

# **Tupakoimattomana peruskoulusta**

**opas tupakoimattomuuden tukemiseen  
peruskouluissa**

# Sisällys

Lukijalle

1. Tupakkalaki terveydeksi
2. Peruskoulu kasvattajana
3. Tupakointi terveyden ennustajana
4. Tupakoimattomuus normiksi
5. Tupakka ympäristöongelmana
6. Kouluyhteisö tupakoimattomuuden tukijana
  - 6.1. Hyvinvointia kouluun Pieksämäen tapaan
  - 6.2. Yhteisötason ohjelma tukee koulua

Kirjallisuutta

Liitteet

Painopaikka: Hakapaino  
Helsinki, 2000

ISBN

# Lukijalle

Lasten hyvinvoinnissa on kyse tulevaisuuden aikuisten elämän turvaamisesta, minkä vuoksi lapsilla on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydestä. Aikuisten tehtävänä on luoda lapsille mahdollisimman turvallinen ja tasapainoinen kasvuympäristö. Yhteiskunnan velvollisuus on puolestaan mm. lainsäädännön avulla edistää tällaisen kasvuympäristön toteutumista.

Myös tupakkalainsäädäntöä on kehitetty erityisesti lasten ja nuorten terveyden suojelemiseksi tupakoinnin haitoilta. Tutkimukset ovat osoittaneet, että varhainen puuttuminen ongelmiin on tehokasta. Tämän vuoksi jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus saada tietoa keinoista, joilla he itse voivat ehkäistä sairauksien syntymistä.

Perusopetuksella on merkittävä asema lasten tietojen ja taitojen karttumisessa. Oppilaitoksilla ja muilla opiskeluympäristöillä on keskeinen asema nuorten tupakoinnin vähentämisessä. Uudistetussa laissa toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi painottuu tupakkatuotteiden myyntikiellon toimeenpanon ja valvonnan tehostaminen sekä elinympäristön savuttomuus. Työ tupakoinnin aloittamisen ehkäisemiseksi edellyttää niin terveyttä edistävää oppilaitoskulttuuria ja moniammatillista yhteistyötä kuin myös lasten vanhempien tukea ja aloitteellisuutta.

Tämä opas on tarkoitettu opettajien ja muiden kouluissa työskentelevien henkilöiden avuksi ja tausta-aineistoksi lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämistyössä.

Oppaan tuottamiseen ovat osallistuneet tutkimusprofessori Erkki Vartiainen kansanterveyslaitokselta, ylilääkäri Matti Rautalahti Suomen Syöpäyhdistyksestä, neuvotteleva virkamies Olli Simonen sosiaali- ja terveysministeriöstä, toiminnanjohtaja Mervi Hara Suomen ASH ry:stä, rehtori Singa Polvi Meriluodon koulusta Pieksämäeltä ja tutkija Riku Lehtovuori kansanterveyslaitokselta.

Julkaisun teksti perustuu opetushallituksen tuottamaan Tupakoimattoman ammattiin-oppaaseen.

Oppaan on toimittanut Suomen ASH ry:n toiminnanjohtaja Mervi Hara ja teknisestä toteutuksesta on vastannut Suomen ASH ry:n assistentti Niina Parkkunen.

Opas on tuotettu sosiaali- ja terveysministeriön myöntämällä tupakkalain 27§:n mukaisilla määrärahoilla.

# 1. Tupakkalaki terveydeksi

Tupakka sisältää nikotiinin ohella hyvin monia terveydelle tuhoisia aineita, joita syntyy vielä lisää tupakan palaessa. Niille ei voida osoittaa raja-arvoa, jota pienemmissä pitoisuuksissa niiden hengittämistä ei enää aiheutuisi vaaraa terveydelle. Tupakoidessa syntyvät aineet ovat viime vuosina saadun tutkimustiedon mukaan niin myrkyllisiä, että tupakkatuotteiden valmistus ja myynti kiellettäisiin, jos ne uusina tuotteina pyrkisivät markkinoille.

Tupakointi on yksilön ja väestön suurin yksittäinen ehkäistävissä oleva terveysriski. Turvallista käyttötapaa tai tupakkatuotetta ei ole olemassa. Runsas viidennes kaikista kuolemaan johtavista sairauksista, kolmannes kaikista syövästä, vajaa viidennes kaikista sydän- ja verisuonisairauksista, vajaa kymmenes osteoporoottisista luunmurtumista sekä neljä viidesosaa kroonisista keuhkoputkia ahtauttavista sairauksista aiheutuu tupakoinnista (Liite 1). Puolet kaikista tupakoijista kuolee ennen aikaisesta, ja puolet heistä parhaassa työiässä. Tupakoijan eliniän lyhenemä vaihtelee 0-21 vuoteen ja on keskimäärin viisi vuotta.

Kaikki tupakasta johtuvat terveyshaitat eivät synny pitkäaikaisen tupakoinnin seurauksena, vaan tupakointi aiheuttaa terveyshaittoja jo lyhyen ajan kuluessa. Tupakointi supistaa verisuonia, minkä vuoksi iho kalpenee ja vanhenee ennen aikaisesta. Pienten verisuonten supistumisesta aiheutuva verenkierron heikkous selittää myös tupakoitsijoiden nivelten ja selkärangan rappeutumisen yleisyyden. Tupakoitsijan fyysinen suorituskyky heikkenee, koska osa hemoglobiinista on sitoutunut hään kuljettamiseen. Tupakoivalla on selvästi enemmän erilaisia tulehdustauteja kuin tupakoimattomilla. Tupakkayskä johtuu alkavasta limakalvovauriosta.

## Oikeus puhtaaseen ilmaan

Tupakoimattoman väestön suojaaminen lain säännöksin perustuu ympäristön tupakansavun vaarallisuuteen. Lainsäädäntömme määrittelee ympäristön tupakansavun syöpävaaralliseksi aineeksi. Passiivisella altistumisella tupakansavulle esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksien suurin mahdollinen riski (=puolet aktiivitupakoijan riskistä) syntyy, jos rakennuksen jonkin tupakointitilan ilmasto on yhteinen savuttomien tilojen ilmastoinnin kanssa.

Kun eduskunta 1990-luvun puolivälissä muutti tupakkalainsäätöä, se halusi entistä paremmin varmistaa lasten ja nuorten kasvuympäristön savuttomuuden. Tupakoinnin tulee olla kiellettyä oppilaitosten oppilaille tarkoitetuissa sisätiloissa ja pääasiassa lapsille tarkoitetuilla ulkoalueilla. Näin ollen lainsäädännössä on otettu huomioon myös mallioppimisen merkitys. Kun lapsi tottuu tupakoimattomiin aikuisiin ja savuttomaan ympäristöön, kiinnostus tupakointikokeiluihin todennäköisesti vähenee.

## **Oppilaitosten sisätiloja ja ulkoalueita koskevat säädökset ja niiden täytäntöönpano**

Tupakkalain (693/1976, 12 §:n 1. kohta) mukaan tupakointi on kielletty oppilaitosten oppilaille tarkoitetuissa sisätiloissa ja niiden pääasiassa kahdeksaatoista vuotta nuoremmille tarkoitetuilla ulkoalueilla.

Tupakointi on lain mukaan kielletty myös virastojen ja viranomaisten sekä niihin verrattavien julkisten laitosten yleisölle ja asiakkaille varatuissa sisätiloissa, sisätiloissa järjestetyissä yleisissä tilaisuuksissa, yleisen kulkuneuvon sisätiloissa ja työyhteisöjen yhteisissä ja yleisissä ja asiakkaille varatuissa tiloissa (12 §:n mom. 2-5). Sisätilan ja yleisen kulkuneuvon haltija sekä yleisen tilaisuuden järjestäjä voi sallia tupakoinnin tähän tarkoitukseen varatussa huoneessa tai tilassa, jos tupakansavu ei kulkeudu savuttomiin sisätiloihin.

Kuitenkaan tupakointitiloja ei voida järjestää sellaisten sisätilojen yhteyteen, jotka ovat pääasiassa kahdeksaatoista vuotta nuorempien henkilöiden käytössä (13 § 1. momentti).

Tupakoinnin ehkäisemisessä lain säännökset ovat minimisäännöksiä. Oppilaitoksella voi olla paljon pidemmälle menevä oma säännöstö oppilaiden tupakoimattomuuden, terveyden, hyvinvoinnin ja oppilaitoksen järjestyksen edistämiseksi.

### **Myynti kielletty alle 18-vuotiaille**

Tupakkatuotteiden ja tupakointivälineiden myynti on elinkeinotoiminnassa kielletty kahdeksaatoista vuotta nuoremmille (10 §). Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistämiseksi on tärkeää, että tupakkatuotteiden myyjät huolehtivat siitä, ettei alaikäisille myydä tupakkatuotteita. Oppilaitoksen tupakoimattomuuden edistämisen kannalta olisi perusteltua kartoittaa lähiseudulla olevat tupakkatuotteiden myyntipisteet ja luoda toimiva yhteistyö niiden kanssa, jotta tupakkatuotteiden myyntikielto toteutuu. Tupakkatuotteita myyviä tahoja on perusteltua informoida, että alle 18-vuotiaalle tupakkatuotteita myyvä rikkoo lakia.

Tupakan myyntipaikoissa tulee olla selkeästi näkyvillä opaste, jossa ilmoitetaan tupakkatuotteiden ja tupakointivälineiden myynnin olevan kiellettyä kahdeksaatoista vuotta nuoremmille, koska tupakointi aiheuttaa riippuvuuden ja vahingoittaa terveyttä. Lisäksi on suositeltavaa informoida ostajaa etukäteen näkyvästi viestillä ”Nuori, varaudu todistamaan ikäsi”. Iän todistamiseen kelpaavat vain henkilöllisyystodistus, ajokortti, passi ja muu vastaava virallinen asiakirja.

Tupakkatuotteiden ostamisyritys väärennetyillä asiakirjoilla liittyy virallisen asiakirjan väärentämiseen, josta johtuvat toimenpiteet kuuluvat viime kädessä poliisille.

Suussa käytettävää tupakkaa, suunuuskaa, ei saa elinkeinotoiminnassa maahantuoda, myydä tai muutoin luovuttaa (10a §). Koska myös nuuskan maahantuonti on kielletty, nuuskaa myyvä elinkeinonharjoittaja syyllistyy salakuljetetun tavarantoimituksen myyntiin. Tämä on rangaistava teko.

## Tupakan myynnin omavalvonta

Tupakkatuotteita ja tupakointivälineitä myyvän elinkeinonharjoittajan tulee kustannuksellaan laatia ja toteuttaa omavalvontasuunnitelma, jolla estetään tupakkatuotteen ja tupakointivälineen luovuttaminen kahdeksaatoista vuotta nuoremmalle henkilölle (10 § 2. momentti).

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut tarkemmat säännökset omavalvontasuunnitelman laatimisesta, sisällöstä ja toteuttamisesta. Keskeisimmät tupakkatuotteita myyvät tahot osallistuivat sosiaali- ja terveysministeriön omavalvontasuunnitelmaa koskevan päätöksen valmisteluun.

Tupakkatuotteiden alaikäisiin kohdistuvan myyntikiellon ottaminen osaksi kaupan omavalvontaa ja laatujärjestelmää on luontevaa. Asiakkaan on voitava luottaa siihen, ettei hänen alaikäisille lapsilleen myydä lainsäädännön kieltämiä tuotteita, kuten alkoholia ja tupakkaa. Omavalvonnan perustuminen viranomaismääräyksiin parantaa myös yrittäjien tai muun myymälän johdon mahdollisuuksia perustella valvonnan merkitystä käytännön myyntityöstä vastaavalle kassahenkilökunnalle. Omavalvonnasta on siten tullut osa kaupan laatujärjestelmää.

Asiakkaan kauppapaikan valinta perustuu hinnan, saatavuuden ja valikoimien lisäksi yhä enemmän myös terveyteen ja turvallisuuteen. Osallistuminen terveellisten ja turvallisten elintapojen edistämiseen sekä lasten ja nuorten suojelemiseen on kaikkien edun mukaista.

### TAULUKKO 1. Omavalvontasuunnitelman keskeinen sisältö

#### 1. Valvontakeinot ja sisältö

- tupakkatuotteiden myyntikiellosta ilmoittaminen/tiedottaminen
- ostajan informointi iän todistamisvelvollisuudesta (esim. kassan viereen sijoitettavalla näkyvällä ilmoituksella)
- ostajan iän varmistaminen kuvalla varustetusta virallisesta asiakirjasta (ajokortti, henkilöllisyystodistus, passi)
- menettelytavat epäiltäessä asiakirjaväärennöstä tai vastaavaa

#### 2. Myyntihenkilökunnan perehdytys suunnitelmaan ja suunnitelman toimeenpanoon

- perehdytys
- valvontavalmiuden ylläpito

#### 3. Valvonnan vastuhenkilö

- myyntiyksikön päätäntävaltaisin henkilö

#### 4. Valvonnan toteutumisen seuranta ja arviointi

- valvontakokemusten rekisteröinti, kokoaminen ja arviointi

#### 5. Viranomaisapu ja yhteistyö

- terveystarkastaja (opastus, seuranta, valvonta)
- poliisi (rikosasioissa kuten epäiltäessä asiakirjaväärennöstä yms.)

Terveystarkastaja tai vastaava kunnan valvontaviranomainen vastaavat tupakanmyyntikiellon, omavalvontasuunnitelman ja sen toimeenpanon valvonnasta.

## **Vastuu ja valvonta**

Kunta - käytännössä sen terveystarkastuksesta vastaava kunnan toimielin ja viranhaltijat - valvoo, että oppilaitokset noudattavat tupakkalain säännöksiä ja määräyksiä. Asioista tiedottaminen, neuvonta ja ohjaus ovat osa valvontaa. Kunnan valvontaviranomainen ei toimi yksin, vaan hänellä on tupakkalain mukaan oikeus ja mahdollisuus saada virka-apua muilta viranomaisilta.

Tupakointirajoitusten osalta oppilaitoksen johto on vastuussa tupakkalain noudattamisesta. Laiminlyönnistä oppilaitoksen johdolle voidaan tuomita sakkorangaistus, joka määrätään kunnan terveystarkastajan ilmoituksesta ( 32 § 2.-3. momentti). Oppilaitoksen tulee sisällyttää järjestyssääntöihinsä tupakkalain edellyttämät rajoitukset ja valvoa niiden toteuttamista. Seuraamukset järjestyssääntöjen rikkomisesta on määritelty perusopetus- ja lukioasetuksessa (852/1998, 810/1998). Niiden mukaan järjestyssääntöjä rikkovaa oppilasta voidaan rangaista mm. kirjallisella varoituksella tai erottamalla oppilas oppilaitoksesta määrääjäksi.

Tupakkalain mukaan oppilas, joka oppilaitoksen johdon huomautuksesta huolimatta jatkaa tupakointisäännösten rikkomista, on mahdollista tuomita tupakointirikkomuksesta sakkoon (32 § 1. ja 4. momentti). Sakko määrätään koulun johdon ilmoituksesta.

## **Säädökset, säännökset ja määräykset - toteuttaja tarvitaan**

Tupakkalain säännösten toteutumisen edellytyksenä on se, kuinka hyvin ne pannaan toimeen paikallisesti. Suositeltavinta on rakentaa säännösten toimeenpano osaksi oppilaitosten kulttuuria, kasvatusta ja toimintaperiaatteita. Tällöin tupakoimattomuuden edistäminen on osa oppilaitosten oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitoa ja edistämistä. Tähän tarvitaan koko koulu yhteisön sitoutumista.

Vähiten suositeltavaa on tehdä asiasta poliisitoimintaa, kieltoja ja rangaistuksia. Tupakkalain seuraamussäännöksiin saattaa kuitenkin olla tarpeellista turvautua, jos muut keinot eivät toimi.

Kasvatuksellisesti tupakointitilojen perustaminen oppilaitoksiin aikuistenkaan käyttöön ei ole suotavaa, koska oppilaitosten henkilökunnan käyttäytyminen ja kannanotot ovat mallina nuorille. Jos peruskoulun läheisyydessä on oppilaitos, joka on tarkoitettu yli 18-vuotiaille, tupakkapaikan perustamista harkittaessa tulisi ottaa huomioon mallioppimisen vaikutus. Koska nuoret omaksuvat monet käyttäytymistapansa vanhemmilta ikätovereiltaan, samassa pihapiirissä olevien muiden oppilaitosten aikuisopiskelijoille näkyvästi sijoitetut tupakointitilat voivat olla nuorten tupakointikokelujen virikkeenä.

Muutammat liikunta- ja urheilujärjestöt ovat toiminnassaan kiinnittäneet huomiota nuorten terveille kasvulle haitalliseen mallioppimiseen. Esimerkiksi Suomen Liikunta ja Urheilu SLU ry:n liittokokous antoi keväällä 2000 suosituksen, jonka mukaan sen jäsenjärjestöjen pitää ehkäistä nuorten tupakkatuotteiden, alkoholin ja huumeiden käyttöä. Niiden käyttöä ei saa myöskään tuoda esille huippu-urheilijoiden julkisuuskuvassa.

Salibandyliitto on kieltänyt nuuskan ja tupakan käytön kaikissa Salibandyliiton alaisissa otteluissa jo vuonna 1998. Kielto koskee joukkueen pelaajia, tapahtumaan osallistuvia joukkueen jäseniä ja toimihenkilöitä. Kilpailusääntöihin on kirjattu myös, että seurojen tulee huolehtia siitä, ettei urheiluun liittyvissä tilanteissa, kuten voitonjuhlassa ja urheilijoiden ja johdon lausunnoissa, välitetä nuorisolle myönteistä viestiä päihteiden käytöstä tai niiden liittymisestä urheiluun. Otteluissa kiellon valvonta kuuluu tuomareille, ja se on kirjattu erotuomaritulkintoihin. Liiton tavoitteena on ehkäistä pääsarjapelaajien tupakkatuotteiden käyttö otteluissa, jotta he eivät olisi huonona esimerkkinä muille, koska mielipidejohtajat ja esikuvat joukkueen sisällä ohjaavat käyttäytymistä ja tottumuksia.

## 2. Peruskoulu kasvattajana

Oppilaitosten sisätilojen tulee aina olla savuttomia. Oppilaitosten ulkotilojen tulee olla savuttomia peruskoulun lisäksi lukioissa ja pääosin ammatillisissa oppilaitoksissa. Oppilaitoksiin ja niiden ulkoalueille ei voida järjestää erillisiä tupakointitiloja.

Terveyttä tukevan elämän edellytykset syntyvät jo varhaislapsuudessa. Perhe luo perustan lapsen elämänhallinnalle, itsetunnolle ja mielenterveydelle. Perheen tavat ja kulttuuri määräävät lapsen terveyteen liittyviä elintapoja. Lapsi peilaa perheensä, kasvuolosuhteidensa ja elinympäristönsä terveyttä. Vaikka lasten ja nuorten kasvatustehtäviä on siirtynyt yleisesti koulun ja muiden perheen ulkopuolisten vastuulle, ensisijainen kasvatustavoite on aina kodilla ja lasten vanhemmilla. Koulu pystyy vain auttamaan vanhempia kasvatustehtävässään. Samalla koulu voi tarjota tietoa terveyttä tukevista valinnoista ja niiden merkityksestä lapsen kasvuun ja kehitykseen.

Suomalaisen terveystieteiden päätavoitteita ovat väestön terveyden parantaminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen supistaminen. Väestön terveydentila on keskimäärin arvioituna kehittynyt suotuisasti. Väestöryhmien väliset terveyserot ovat sen sijaan pysyneet ennallaan tai jopa kasvaneet. Väestön terveysosaamisen lisääminen onkin eräs keskeinen keino terveyserojen pienentämisessä.

Koululakien mukaan kouluopetuksen tavoitteena on antaa valmiuksia myöhempää elämää ja jatko-opintoja varten. Jo murrosiässä käydään arvokeskusteluja terveydestä sekä tehdään terveyteen ja omaan elämään liittyviä, pitkälle vaikuttavia valintoja. Varsin usein lapset ja nuoret tekevät näitä valintoja hahmottamatta tai tietämättä niiden seurauksia. Terveyteen liittyvää opetusta tulisi antaa suunnitelmallisesti lasten kehitysvaihe huomioon ottaen esiopetuksesta alkaen koko kouluopetuksen ajan. Opetuksen tavoitteet ja sisältö tulee suunnitella siten, että oppilaat oppivat terveystietoja ja -taitoja sekä terveyttä edistäviä asenteita. Näin ollen oppilailla olisi terveyden perustiedot ja kantava tietopohja jo murrosiässä.

Opetuksen tulisi myös ohjata lapsia ja nuoria arvioimaan kriittisesti ympäristössään tarjolla olevaa tietoa terveydestä. Tämän vuoksi heille tulisi rakentaa koulussa riittävä terveyteen liittyvän tiedon, ymmärryksen ja osaamisen perusta.

Enää ei riitä se, että opettaja osaa opettaa, vaan hänen tulee myös osata kasvattaa. Opettajalla tulee olla ammattitaitoa kohdata lapsi ja nuori, joka tarvitsee ammattihenkilön mallia sekä kasvattajan ohjaavaa otetta opetuksen lomaan. Arkipäivän rea-

lismia on kuitenkin se, että kasvattaminen on koulutyön sujuvuuden ehdoton edellytys - ilman lain velvoitteita.

Eräs koulun keskeisistä tehtävistä on oppilaiden itsetunnon ja itsearvostuksen kehittämisen tukeminen. Koulun tulee osoittaa olevansa kiinnostunut kaikista lapsista ja nuorista. Sen tulee käyttää kaikki tilaisuudet sekä formaalisessa että informaalisessa opetussuunnitelmassa rohkaistakseen oppilaita ottamaan vastuuta itsestään ja toisista, tekemään hyviä valintoja, oppia itse selviytymään erilaisissa elämäntilanteissa sekä kehittämään sosiaalisia taitojaan.

## **Ympäristö kasvun tukijana ja oppilaitoksen ilmapiiri**

Yhteiskuntamme on aikuiskeskeinen. Taloudelliset ja välittömästi mitattavissa olevat arvot ohjaavat yhä enemmän yhteiskunta- ja perhe-elämää. Lasten ja nuorten fyysisen kasvun ja kehityksen seuranta on korkeatasoista esimerkiksi neuvoloissa, päiväkodeissa ja kouluissa, mutta psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin kiinnitetään jatkuvien työpaineiden vuoksi huomiota usein vasta sitten, kun vaikeudet ovat jo havaittavissa. Tupakointi on lapsen ja nuoren eräs tapa viestittää ongelmistaan.

Suomalaisten lasten ja nuorten kasvatusta on varsin vapaata: normit ovat löyhiä tai niitä ei aseteta lainkaan. Kulttuurisesti yleistynyt kaveruustyypinen vanhemmuus tukee tätä kehitystä. Lasten ja nuorten omaan harkintakykyyn luotetaan asioissa, joista päättämiseen lapsella ja nuorella ei aina ole riittävää kypsyyttä. Tällaisessa kasvu- ja kasvatuskulttuurissa on helppo ajautua tupakointi-, alkoholi- ja huumekekeiluihin. Kun lapset ja nuoret opettelevat päättämään ja huolehtimaan omista asioistaan, he tarvitsevat aikuisten asettamia rajoja, huolenpitoa, tukea ja ohjausta.

Nuori saa ympäristöstään monenlaisia vaikutteita, jotka saattavat johtaa huonoihin valintoihin, esimerkiksi tupakoinnin aloittamiseen ja epäterveelliseen elämäntapaan. Oppilaitoksen tehtävänä on tukea nuoren tervettä kasvua ja hyviä valintoja. Siihen liittyy myös tupakoimattoman ja päihteettömän elämäntavan edistäminen. Oppilaitoksen ilmapiiri on tässä tehtävässä ainakin yhtä tärkeä kuin virallinen opetussuunnitelma. Jos oppilaitoksessa vallitsee avoin ja positiivinen ilmapiiri, se luo hyvät edellytykset kasvatuksellisille toimenpiteille.

Oppilaitoksen ilmapiiri ja toimintakulttuuri koostuvat useista eri tekijöistä. Vuorovaikutus opettajien ja oppilaitoksen johdon välillä sekä oppilaitoksen tavat ja toimintaperiaatteet ovat tärkeitä. Myös oppilaiden ja opettajien välinen myönteinen vuorovaikutus on kasvatuksellisesti erittäin merkityksellistä. Oppilaitoksessa on esimerkiksi tehontonta antaa opetusta ihmissuhteista, joihin kuuluu vastuu ja kunnioitus, elleivät nämä periaatteet näy jokapäiväisessä kanssakäymisessä opettajien ja oppilaiden välillä.

Terveysten kasvattamisen tulisi olla koko koulun henkilökunnan yhteinen asia. Myös oppilaiden näkemyksiä on kuunneltava. Koulun tulisi kasvu- ja elinympäristönä entistä enemmän muistuttaa työyhteisöä ja pienoisyhteiskuntaa monipuolisine toimintamalleineen. Lisäksi koulun tulisi verkostoitua ja poimia ympäristöstä hyviä yhteistyökumppaneita nuoren kasvua tukevissa asioissa. Vanhemmilla on tässä verkostossa keskeinen asema. Tällä yhteistyöllä voitaisiin vaikuttaa myös nuorisoryhmiin, siten että niiden toiminta saataisiin suunnattua hyviin ja terveellisiin elämäntapoihin sisältäviin asioihin.

Tutkijat ovat kuvailleet koulun käytäntöjä ns. koulukoodin avulla. Koulukoodi sisältää suuntaa-antavia toimintaperiaatteita, joilla on merkitystä koulun työlle, työolosuhteille ja ongelmille. Opettajan merkitys on keskeinen oppilaan kannalta. Opettajan on sosiaalistuttava oppilaisiin, opettajatovereidensa opetuskäytäntöihin ja oppilaitoksen ilmapiiriin. Näin muodostuu koulukoodi, eräänlainen viitekehys, joka yhtenäistää oppilaitoksen henkilöstön ajattelua, toimintaperiaatteita ja -käytäntöjä. Terveyskysymyksissä asian voi tulkita niin, että oppilaitokseen muodostuu tietty terveyskulttuuri, johon koko henkilöstö sosiaalistuu. Jos oppilaitoksen ilmapiiri on myönteinen ja säännöt selkeitä, rajoitusten ja sääntöjen noudattamista ei kyseenalaisteta.

### 3. Tupakointi terveyden ennustajana

Tupakoinnin mahdollisista terveysvaikutuksista keskusteltiin jo 1800-luvulla. Varsinainen selkeä tieteellinen näyttö niistä saatiin vasta 1950- ja 1960-luvuilla. Ensimmäisenä tupakoinnin osoitettiin aiheuttavan keuhkosityöpää.

Tutkimustulokset voidaan tiivistää seuraavasti:

- Tupakoivan henkilön riski saada keuhkosityöpä on 15 kertaa suurempi kuin tupakointimattomalla.
- Mitä enemmän päivittäin polttaa, sitä suurempi on sairastumisen riski. 40 savuketta päivittäin polttavan riski on 20-kertainen ja alle 10 savuketta polttavan riski 5-kertainen.
- Mitä nuorempana tupakoinnin aloittaa, sitä suurempi on keuhkosityövän vaara. Jos on aloittanut tupakoinnin alle 15-vuotiaana, on riski 4-kertainen verrattuna niihin, jotka ovat aloittaneet yli 25-vuotiaana.
- Mitä kauemmin polttaa, sitä suuremmaksi muodostuu syövän vaara. Vaara alkaa jyrkästi lisääntyä 10-20 tupakointivuoden jälkeen.
- Mitä syvempään ja runsaammin henkisivuja vedetään, sitä suurempi on keuhkosityövän vaara.
- Kevytsavukkeisiin siirtyminen ei vähennä sairastumisriskiä. Tämä johtuu siitä, että kevytsavukkeita poltetaan nopeammin, enemmän ja vedetään syvempään henkeen.
- Altistuminen tupakansavulle, vaikka ei itse polttaisikaan, aiheuttaa keuhkosityöpää.

Tupakansavu sisältää tutkimusten mukaan 2500-4000 erilaista kemiallista yhdistettä. Näistä yli neljänkymmenen on todettu aiheuttavan syöpää. Nämä aineet ovat lähinnä tupakan savun tervassa. Syöpää aiheuttavat aineet muuttavat solun perimää, minkä jälkeen solut alkavat kasvaa villisti ja aiheuttavat syöpäkasvaimen. Tavallisin syövän lähtökohta on keuhkojen limakalvolla oleva epiteelisolu, joka altistuu pahiten tupakansavulle.

Tupakoinnin lopettamisen jälkeen keuhkosityöpäriski alkaa vähentyä muutamassa vuodessa. Viiden tupakattoman vuoden jälkeen se on enää puolet verrattuna tupakointia jatkaneisiin. Ilmeisesti riski ei koskaan kuitenkaan kokonaan laske tupakointimattomien tasolle. Keuhkosityövän lisäksi tupakointi aiheuttaa lukuisasti muitakin eri syöpiä. Useiden epidemiologisten arvioiden mukaan tällä hetkellä noin 30 % kaikista syöivistä johtuu tupakoinnista.

Keuhkoissa tupakansavu tuhoaa lisäksi keuhkokudosta. Tupakansavussa on limakalvoja ärsyttäviä ja niiden toimintaa lamauttavia aineita. Pienet värekarvat, jotka liikkuvat keuhkon sisäpinnalla olevaa limakalvoa, puhdistavat hengitysteitä. Tupakansavu hidastaa näiden värekarvojen toimintaa, jolloin ärsyttävät ja syöpää aiheuttavat aineet jäävät keuhkoihin. Seurauksena on keuhkoputkentulehdus. Nykykäsityksen mukaan tupakansavun häkä rappeuttaa verisuonten seinämiä. Verisuonten kalkkeutuminen nopeutuu ja seurauksena on sydäninfarkteja ja aivohalvauksia. Epidemiologisten tutkimusten mukaan 15 % sydäninfarkteista aiheutuu tupakoinnista.

## TAULUKKO 2. Tupakoinnin terveysvaikutukset

### Tärkeimmät sairaudet:

- Keuhkosityöpä
- Muut syöpätaudit:
  - Virtsarakon syöpä
  - Kurkunpää syöpä
  - Ruokatorven syöpä
  - Haimasyöpä
  - Mahasyöpä
- Muut sairaudet:
  - Keuhkohtaumatauti (COPD)
  - Sepelvaltimotauti
  - Sydäninfarkti
  - Äkkikuoleman aiheuttava rytmihäiriö
  - Aivohalvaus
  - Katkokävely

### Muita terveyshaittoja:

- Ihon ennen aikainen vanheneminen
- Ientulehdukset ja hampaiden kiinnityskudosten kato
- Akuutti haavainen ientulehdus
- Hedelmällisyysongelmat
- Impotenssi
- Raskausongelmat, keskenmenot
- Pienikokoisena syntyneet lapset
- Lasten lisääntynyt perinataalikuolleisuus
- Imetys- ja maidoneritys vaikeudet
- Altistus mahan ja pohjukaissuolen limakalvon vaurioille
- Kätkytkuolemat

## Nuuskan terveyshaitat

Nuuskan käyttö vaurioittaa suun limakalvoa. Tässä muutoksessa limakalvon pinnalle tulee vaaleita läikkiä, leukoplakioita, joista osa voi olla aristavia. Leukoplakia voi muuttua suusyöväksi. Jos nuuskan käyttö lopetetaan, läikät useimmiten häviävät itsestään. Säännöllisesti nuuskaa käyttävistä noin puolella on leukoplakiamuutoksia suun limakalvolla. Nuuskan käyttö aiheuttaa ientulehdusta ja ikenien vetäytymistä noin 30 prosentille käyttäjistä.

Nuuskaa käytettäessä nikotiini imeytyy vereen ja kulkeutuu aivoihin hiukan hitaammin kuin savukkeita poltettaessa. Kuitenkin nikotiinipitoisuus veressä pysyy kauemmin koholla nuuskaa käytettäessä kuin tupakoidessa. Nikotiinialtistus voi nuuskan käyttäjällä olla jopa suurempi kuin tupakoijalla, sillä veren nikotiinipitoisuus laskee nuuskaajalla hitaammin. Nikotiinin imeytymisessä on kuitenkin suuria yksilöllisiä eroja.

Nuuska aiheuttaa samalla tavalla nikotiiniriippuvuutta kuin tupakointi. Useat nuuskan käyttäjät siirtyvät tupakointiin.

## Nikotiiniriippuvuus

Nikotiini on tupakassa riippuvuutta aiheuttava aine. Tupakansavussa nikotiini on sitoutunut tervayhdisteisiin. Pienet tervahiukkaset pääsevät helposti aivan keuhkojen sisäosiin ja päätyvät keuhkorakkuloihin saakka. Nikotiinin imeytyminen keuhkorakku-  
lasta tapahtuu hetkessä. Noin 90 % savun nikotiinista imeytyy. Tupakansavun imaisusta kestää noin seitsemän sekuntia siihen, kun nikotiini on kulkeutunut aivoihin. Nikotiini vaikuttaa erityisesti hermokudoksessa muuttaen aivojen kemiallisia toimintoja. Aivoihin kehittyä erityisiä nikotiinireseptoreita.

Tupakantuska ja vieroitusoireet ilmenevät mitä ilmeisemmin silloin, kun näissä nikotiinia käyttävissä reseptoreissa ei ole riittävästi nikotiinia. Jo 1940-luvulla tutkijat totesivat, että tupakoinnin keskeisin syy on aivoihin syntyneen nikotiinitarpeen tyydyttäminen, aivan samalla tavoin kuin oopiumin polttamisen tärkein syy on saada riittävästi morfiinia.

Käsitys siitä, kuinka nopeasti nikotiiniriippuvuus kehittyy, vaihtelee muutamasta viikosta yhteen - kahteen vuoteen. Tässäkin on suuria yksilöllisiä eroja. Toiset voivat tulla riippuvaisiksi jo muutaman savukkeen jälkeen, toisille riippuvuus kehittyy hitaammin tai mahdollisesti ei ollenkaan. Tupakoinnin lopettaminen aiheuttaa tyypillisiä vieroitusoireita: halun saada nikotiinia, hikoilua, käsien vapinaa, hermostuneisuutta ja keskittymisvaikeuksia. Nikotiiniriippuvuus on yhtä voimakas kuin riippuvuus herooinista tai kokaiinista.

## Tupakoinnin taustatekijät

Nuori kohtaa aikuistuuksaan muutoksia, joihin tupakointi voi tavalla tai toisella liittyä. Näkyvin muutos on fyysinen kehitys, erityisesti seksuaalinen kypsyminen ja kontaktien hakeminen vastakkaiseen sukupuoleen. Myös aikuistumiseen ja itsenäistymiseen liittyvät rooli-  
odotukset vaikuttavat nuoren elämään. Nuoren täytyy löytää persoonallisuutensa sekä käyttäytymistään ohjaavat arvot.

Tupakoinnin aloittamisen taustatekijöitä on tutkittu laajasti. *Sosiodemografisista* tekijöistä tärkeimmät ovat vanhempien matala koulutus ja sosioekonominen taso. Myös yhden vanhemman perheissä asuminen näyttää lisäävän riskiä, etenkin isän puuttuminen perheestä. Äidin tupakointi lisää erityisesti tyttärien tupakointia.

*Sukupuolten* välinen ero tupakoinnissa on perinteisesti ollut suomalaisessa yhteiskunnassa suuri, mutta ero on nyt kuitenkin häviämässä: 1950-luvulla 76% miehistä ja 13% naisista tupakoi. Vastaavasti vuonna 2000 tupakoi päivittäin miehistä 27% ja

naisista 20% . Sen sijaan *koulutuksesta* on tullut tekijä, joka erottelee ihmisiä tupakoiviin ja tupakoimattomiin. Vähemmän koulutetut tupakoivat huomattavasti hyvin koulutettuja enemmän.

## Tupakoinnin aloittamisen taustatekijät

Tupakoinnin aloittamiseen liittyviä sukupuolieroja ei tunneta kovin hyvin. Ystävien tupakointi näyttää vaikuttavan samalla tavoin tytöillä ja pojilla. Tytöt perustelevat tupakointiaan painon kontrollilla useimmin kuin pojat. Tupakoinnin *hyväksyttävyy*s ja tupakkatuotteiden *saatavuus* vaikuttavat nuorten tupakointiin. Tupakoinnin hyväksyttävyyteen nuorten keskuudessa vaikuttaa osin mainonta esimerkiksi autourheilukilpailujen yhteydessä ja nuorisokulttuurien *roolimallien esimerkki* televisiossa tai elokuvissa on merkittävä.

*Yhteisön normit* vaikuttavat siihen, myydäänkö tupakkatuotteita alaikäisille vai ei. Tupakkatuotteiden ostaminen on nuorille edelleen varsin helppoa, vaikka kaikkein nuorimpien on ilmeisesti aikaisempaa vaikeampaa ostaa tupakkatuotteita.

*Vanhempien tupakoinnin* merkitystä on tutkittu paljon. Monissa tutkimuksissa vanhempien tupakoinnin on havaittu lisäävän nuorten tupakointia. Kuitenkin vanhempien tuki sekä kielteinen suhtautuminen tupakointiin, vaikka he itse tupakoisivatkin, vähentävät nuorten tupakoinnin aloittamisen todennäköisyyttä. *Sisarusten tupakointi* näyttää kaikissa tutkimuksissa lisäävän tupakointikokeiluja ja tupakointia erityisesti nuorissa ikäryhmissä.

*Kaveripiirillä* ja erityisesti parhaan *ystävän tupakoinnilla* on suuri merkitys nuorten tupakoinnin aloittamisessa ja myös sen muuttumisessa säännölliseksi. Tupakoinnin aloittaminen näyttääkin olevan pääsääntöisesti sosiaalinen tapahtuma. Paljon kodin ulkopuolella järjestäytymättömässä toiminnassa aikaa viettävillä nuorilla näyttää olevan suuri riski aloittaa tupakointi.

Ympäristöstä tuleva *sosiaalinen paine* on merkittävä tekijä tupakoinnin aloittamisessa. Tupakointi on yhteydessä *riskinottoon, kapinallisuuteen ja poikkeavaan käyttäytymiseen*. Se voi olla myös tie huumeiden käyttöön, joka liittyy samaan sosiaaliseen kulttuuriin tupakoinnin kanssa. Lähes kaikki huumeiden käyttäjät ovat ensin tupakoineet.

Nuorten tupakointi on osa *terveyskäyttäytymistä*. Tupakoivien nuorten ruokavalio ei ole yhtä terveellinen kuin tupakoimattomilla. Tupakoijat harrastavat vähemmän liikuntaa kuin tupakoimattomat. Nämä yhteydet näyttävät korostuvan iän lisääntyessä.

*Käyttäytymistäidot*, jotka liittyvät kykyyn kieltäytyä tarjotusta tupakasta sekä selviytymiseen sosiaalisista tilanteista, ovat läheisesti yhteydessä tupakoinnin aloittamiseen. Noin puolelle nuorista joku tarjoaa ensimmäisen tupakan. Tutkimuksissa on havaittu, että ne, jotka uskovat pystyvänsä kieltäytymään tupakasta, aloittavat tupakoinnin muita harvemmin.

Nuorten on murrosiässä löydettävä oma identiteettinsä ja persoonallisuutensa uudella tavalla. Ne muodostuvat vuorovaikutuksessa vanhempien, koulun, kavereiden ja muiden nuorelle merkittävien henkilöiden kanssa. Nuorten *itsetunto* on yhteydessä siihen, kuinka positiiviseksi nämä vuorovaikutussuhteet muotoutuvat. Useat tutki-

mukset ovat osoittaneet, että huono itsetunto lisää tupakointia. Itseluottamus liittyy läheisesti itsetuntoon. Nuorten *itseluottamus*, se pystyvätkö he torjumaan tarjotun tupakan, on keskeinen tupakoinnin aloittamista ennustava tekijä. Itseluottamus näyttää olevan keskeinen tekijä, joka säätelee ryhmässä tapahtuvaa tupakoinnin aloittamista.

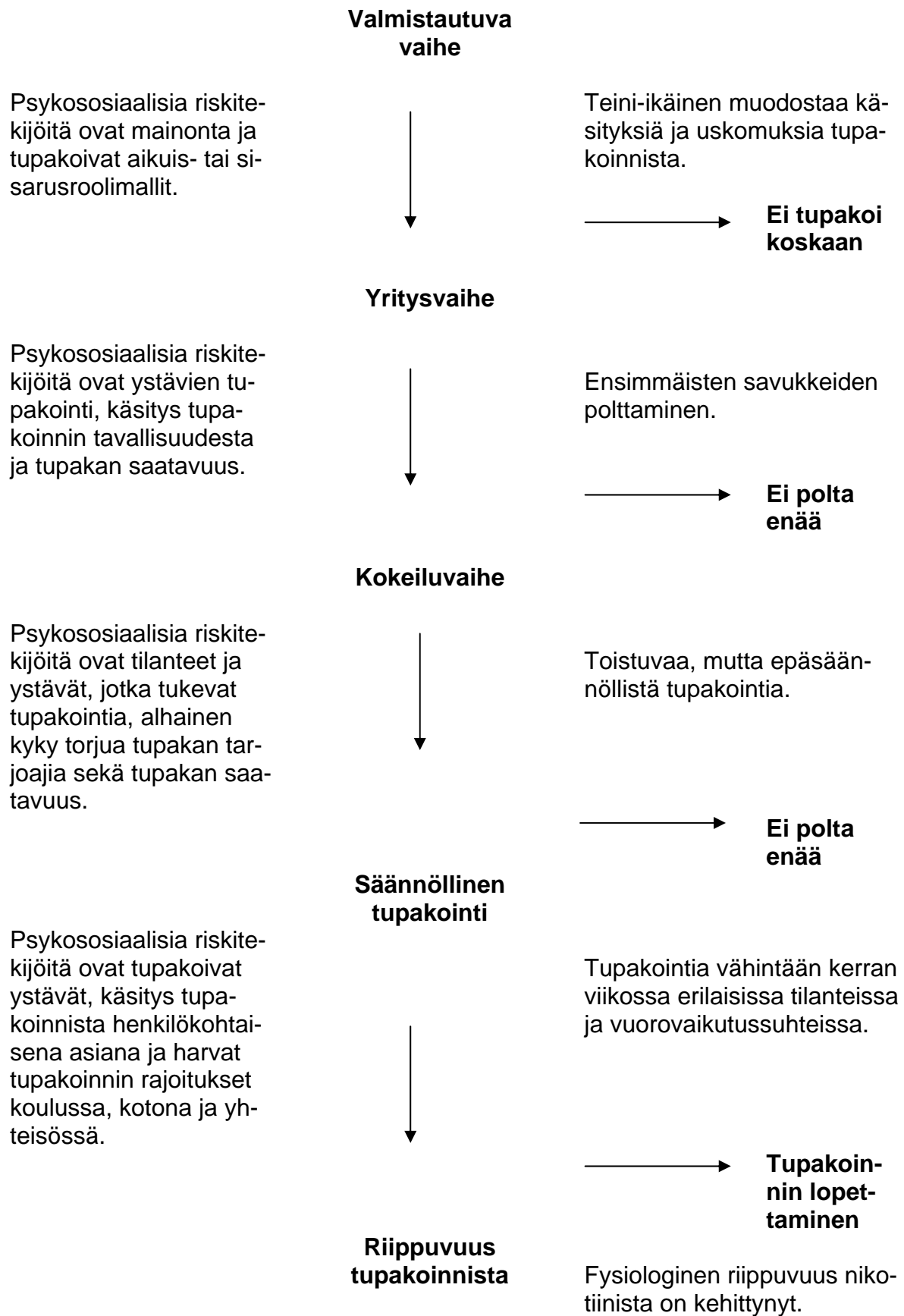
Uskomukset tupakoinnista *lyhyen ajan kuluessa aiheutuvista vaurioista* sekä *sosiaalisista haitoista* ennustavat tupakointia ja ohjaavat nuoren suhtautumista tupakointiin. Tupakoivat nuoret näyttävät vähättelevän tupakoinnin terveysvaikutuksia. He katsovat, että tupakoiva näyttää kypsemältä, ja että tupakointi on tapa pitää hauskaa tai olla kapinallinen. Tupakoivat myös uskovat, että heidät hyväksytään paremmin kaveriporukkaan. Lisäksi tupakointi nähdään keinona helpottaa henkilökohtaisia ongelmia, kestää stressaavia tilanteita ja ongelmia perheessä.

## **Tupakoinnin aloittaminen**

Tupakoivista nuorista aikuisista tupakoinnin on aloittanut alle 15-vuotiaana noin puolet ja toinen puoli 15 ja 20 ikävuoden välillä. Yli 80 % nuorista on joskus elämänsä aikana kokeillut tupakointia. Tupakointikokeilut yleistyvät nopeasti kymmenen ikävuoden jälkeen, mutta vain pieni osa kokeilijoista ajautuu lopulta päivittäin tupakoijaksi. Tupakoinnin aloittaminen voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa muotoutuvat asenteet ja uskomukset tupakoinnin vaikutuksista. Nuori ei tässä tilanteessa vielä tupakoi, mutta hän voi nähdä tupakoinnin keinona näyttää vanhemmalta, hallita stressiä tai negatiivisia tunteita, mahdollisuutena hankkia uusia ystäviä tai osoittaa riippumattomuutta tai kapinallisuutta.

Seuraavassa vaiheessa tupakointia kokeillaan kaksi tai kolme kertaa. Tämä tapahtuu lähes aina kaveripiirissä, joka kannustaa tai tukee yrittämistä. Ensimmäisten tupakakokeilujen miellyttävyydestä ja sosiaalisesta ympäristöstä riippuu, johtavatko kokeilut seuraavaan vaiheeseen eli toistuvaan, mutta epäsäännölliseen tupakointiin. Tällöin tupakointi on tavallisesti yhteydessä johonkin poikkeukselliseen tilanteeseen kuten juhliin.

Seuraavassa vaiheessa nuori siirtyy säännölliseksi tupakoijaksi ja polttaminen vakiintuu. Viimeistään tässä vaiheessa nikotiiniriippuvuudella alkaa olla merkittävä osa, ja nuori aloittaa päivittäisen tupakoinnin. Nuori kokee vieroitusoireita tai tupakantuskaa, jos hän ei saa tarvitsemaansa nikotiiniannosta. Ilman tupakkaa oleminen tai tupakoinnin lopettaminen muuttuu vaikeaksi.



**KUVIO 1. Tupakoinnin aloittaminen.**

## Nuorten tupakoinnin lopettaminen

Tupakoivista 15-24-vuotiaista suomalaisnuorista noin puolet haluaisi lopettaa tupakoinnin, ja ainoastaan kymmenen prosenttia ei haluaisi lopettaa. Suurin osa nuorista on yrittänyt lopettamista useita kertoja. Lopettamisen vaikeutta kuvastaa hyvin se, että vaikka viidesosa nuorista on tehnyt useita yrityksiä tupakoinnin lopettamiseksi, ainoastaan kaksi prosenttia on onnistunut siinä.

Tupakoinnin lopettamista ennustavat parhaiten satunnainen tupakointi ja vähäinen tupakointimäärä. Matala stressitaso, hyvät sosiaaliset taidot sekä vahva itseluottamus lisäävät lopettamisen todennäköisyyttä. Tupakasta vieroittautuminen on yhteydessä myös muuhun terveystyötyymiseen kuten vähäisempään alkoholinkäyttöön ja terveellisempään ruokavalioon.

Tupakoiville nuorille järjestetyt lopettamiskurssit eivät ole olleet tuloksellisia. Kurssille osallistuneiden nuorten lopettamisprosentti on sama kuin kurssille osallistumattomien. Usein nuoret eivät halua tulla kursseille. Lopettamisen tulisikin tapahtua luontaisessa yhteisössä kuten kaveripiirissä. Parhaiten tupakoinnin lopettaminen onnistuu kannustavassa ilmapiirissä, jossa tuetaan nuoren lopettamispyrkimyksiä. Tällaisia lopettamista tukevia ohjelmia tulisikin kehittää nuorten rohkaisemiseksi. Tärkeimpiä sosiaalisen tuen lähteitä ovat kaverit, seurustelukumppani sekä vanhemmat.

## 4. Tupakoimattomuus normiksi

Tupakointi alkaa käytännössä lähes aina salaa vanhemmilta. Päivittäinen savukkeiden kulutus näyttää ehtivän nousta varsin suureksi ennen kuin peruskouluikäisten vanhemmille selviää, että heidän lapsensa tupakoi. Luottamuksellinen vanhemman ja lapsen välinen pohdiskelu tupakkariippuvuuden ongelmasta voisi ehkäistä tupakoinnin jatkumista monissa tapauksissa, jos siihen päästään heti kokeilujen alkuvaiheessa. Kun kokeilut ovat muuttuneet vakavaksi riippuvuudeksi, vanhempien mahdollisuudet tukea lastensa tupakoimattomuutta ovat jo paljon pienemmät. Tupakoinnin aloittava nuori ei ole kyllin kypsä arvioimaan nikotiiniriippuvuuden seurauksia terveydelleen. Tämän vuoksi aikuisen velvollisuus on puuttua asiaan.

Kouluissa tupakkalain säädösten toteuttaminen on paikoitellen ollut hyvinkin vaikeaa. Kuitenkin koetut hankaluudet ovat johtuneet ennemminkin erilaisista paikallisista koulukulttuureista kuin haluttomuudesta edistää lainsäädännön täytäntöönpanoa.

Suomessa on paljon kouluja, joissa ollaan vakavasti huolissaan oppilaiden terveydestä. Siitä huolimatta on varsin yleistä, että alle 15-vuotiaiden tupakoinnin haitallisuutta vähätellään ja ongelmaa pidetään lähinnä kiusallisena järjestyshäiriönä. Asia pitäisi kuitenkin nähdä tärkeänä, koska tupakointi ja erityisesti irtotupakan kääriminen sätiksi alentaa kynnystä esimerkiksi kannabisvalmisteiden käyttöön ja muuhun hyvinvointia vaarantavaan käyttäytymiseen.

Tupakkalain tarkoituksena on vahvistaa tupakoimattomuus normiksi kaikissa tiloissa, joissa lapset ja nuoret oleskelevat. Vaikka lakisääteiset tupakointikiellot ovat kouluissa lisääntyneet 1970-luvulta lähtien, valvonta koetaan edelleen hankalaksi. Usein koulujen tupakointirajoitusten ja niiden valvonnan katsotaan heikentävän koulun

työskentelyilmapiiriä. Nuorten terveystapatutkimuksissa on kuitenkin saatu päinvas-  
taista tietoa. Vuonna 1995 oppilaiden arvioima koulun ilmapiiri oli yhteydessä tupa-  
kointirajoitusten valvonnan tiukkuuteen: 14-vuotiaat pojat kokivat koulunsa ilmapiirin  
keskimääräistä paremmaksi niissä kouluissa, joissa valvonta oli tiukkaa kuin kouluis-  
sa, joissa valvontaa ei ollut juuri lainkaan.

## **Huolestuttavaa kehitystä**

Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan nuorten tupakointi, alkoholin käyttö ja sosi-  
aalinen altistuminen huumeille on muuttunut 1990-luvulla terveyden kannalta selvästi  
haitalliseen suuntaan.

Tupakkatuotteiden kokeileminen on merkki mielenkiinnosta niiden käyttöön. Tupak-  
kaa kokeilleiden osuudet kasvoivat 1990-luvulla 14-vuotiailla tytöillä, mutta laskivat  
12- ja 14-vuotiailla pojilla. 16- ja 18-vuotiailla ei tapahtunut muutoksia. Vuonna 1999  
12-vuotiaista joka viides tyttö ja noin joka kolmas poika oli kokeillut tupakkaa. Pojat  
siis aloittavat tupakkakokeilut keskimäärin tyttöjä nuorempina. Vaikka valtaosa 18-  
vuotiaista onkin kokeillut tupakkaa, kokeilemattomien osuus on edelleen 17 %.

Tupakkatuotteita päivittäin käyttävien osuudet 14-18-vuotiailla pysyivät ennallaan  
1990-luvulla. Tupakkatuotteiden päivittäinen käyttö lisääntyi edelleen 14-vuotiailla ty-  
ttöillä, ja vuonna 1999 he tupakoivat samanikäisiä poikia useammin (17 % vs. 12%).  
Poikien päivittäinen tupakointi on hieman laskenut 80-luvun lopun korkeasta luke-  
masta, kun taas tytöillä suunta on viime vuosina ollut lievästi ylöspäin ja vuoden 1999  
tulos oli korkein. Sukupuolten väliset erot myös nuorten tupakoinnissa ovat siten ta-  
soittuneet.

Pojilla nuuskan kokeileminen ja säännöllinen käyttö on lisääntynyt. Vuonna 1999 po-  
jista nuuskaa oli kokeillut 12-vuotiaista 2 %, 14-vuotiaista 18 %, 16-vuotiaista 37 % ja  
18-vuotiaista 45 %. Päivittäin nuuskasi noin 3 % kahden vanhimman ikäryhmän po-  
jista. Tytöt sen sijaan eivät käytä nuuskaa juuri lainkaan.

Itsekäärityjen savukkeiden poltto lisääntyi 1990-luvun lopulla huomattavasti, joskin  
aikaisempaa hitaammin vuoden 1997 jälkeen. Itsekäärityjä savukkeita polttavien  
osuus savukkeita polttavista oli 14-vuotiailla pojilla 51 % ja tytöillä 36 %.

## **Nuoret kannattavat tupakoinnin rajoittamista**

Vuonna 1999 valtaosa, 80 %, nuorista halusi savuttomia tiloja kahviloihin, ravintoloi-  
hin ja baareihin. Tytöt halusivat niitä useammin kuin pojat.

Valtaosa nuorista hyväksyi vuoden 1995 voimaan tulleen tupakkatuotteiden myynti-  
kiellon alle 18-vuotiaille. Kiellon hyväksyvien nuorten osuus on kasvanut hiljalleen  
vuodesta 1995 alkaen. 18-vuotiaista 80 % hyväksyi myyntikiellon ja 16-vuotiaista  
kaksi kolmannesta. Eniten kiellon hyväksyneitä oli 12-vuotiaitten keskuudessa.

## 5. Tupakka ympäristöongelmana

Tupakkatuotteiden valmistukseen ja käyttöön liittyy paljon ympäristövaikutuksia. Tupakkatuotteiden valmistus on suurteollisuutta, jossa käytetään lukuisia kemikaaleja. Tuotanto aiheuttaa erilaisia päästöjä tai niiden vaaran. Esimerkiksi vuonna 1995 valmistettiin yli 5500 miljardia savuketta, josta syntyi noin 2,3 miljoonaa tonnia valmistusjätettä ja noin 210 000 tonnia kemikaalijätettä.

Vähemmän nikotiinia sisältävien savukkeiden valmistuksessa syntyi noin 300 000 tonnia erittäin myrkyllistä jätenikotiinia. Lähivaikutuksia ovat sisäilman pilaantuminen ja siitä seuraava tupakoimattomien altistuminen tupakansavulle (pakkotupakointi), roskaaminen, vaarallisten jätteiden joutuminen esimerkiksi lasten ja eläinten ulottuville ja erilaiset onnettomuudet (esim. tulipalot). Yleisiä ympäristöongelmia ovat tupakan poltosta syntyvät päästöt ja metsäpalojen kaltaiset ympäristöonnettomuudet. Määrällisesti pahimmat ympäristöpäästöt aiheutuvat hiilidioksidista, hiilimonoksidista, metaanista, tervasta, nikotiinista, ammoniakista, asetaldehydistä, asetonista, formaldehydistä, bentseenistä, vetysyanidista ja styreenistä.

### Tupakan viljely kehitysmaissa

Tupakkakasvin kasvatukseen tarvittavan viljelymaan raivaus ja käyttö muuhun kuin ravintokasvien viljelyyn on erityisesti kehitysmaiden ongelma. Myös viljelyssä käytettävät lannoitteet ja torjunta-aineet rasittavat ympäristöä. Tupakkakasvin lehtien kuivaamiseen käytettävän polttopuun hankinta aiheuttaa osan maailman vuosittaisesta metsäkadosta ja valtaosa tästä tapahtuu kehitysmaissa.

Kehitysmaat tuottavat suurimman osan (70%) maailman tupakasta. Yhä kasvava osa menee paikalliseen kulutukseen, ja tupakkakuolemien määrä kehitysmaissa lisääntyy nopeasti. Tupakan viljelyä kehitysmaissa pidetään välttämättömänä, koska sen kautta ammattitaidottomien ihmisten katsotaan saavan taitoja ja teknistä tietämystä, joita ei saataisi ilman tupakkayhtiöiden apua.

Tupakkayhtiöt järjestävät viljelijöille yrityslainoja, joiden avulla nämä kykenevät ostamaan itselleen tarvittavia työkaluja ja rakentamaan kuivausaitan. Alkuun pääsemiseksi yhtiöt antavat viljelijälle ilmaiset tupakan siemenet. Lannoitteet ja hyönteismyrkyt annetaan omakustannushintaan tai lainataan rahaa niiden hankkimiseen. Viljelijän luona käy jatkuvasti maatalousneuvoja, ja tupakkayhtiö takaa myös viljelijän lainat. Kun viljelijä myy tupakkansa yhtiölle, velka vähennetään hänen palkkiostaan. Noidankehä on valmis: viljelijän on pakko kasvatkaa tupakkaa voidakseen maksaa velkansa, sillä ainoastaan tupakka tuo tarpeeksi rahaa lainojen takaisinmaksuun.

Silti viljelijöiden tupakasta saamien tulojen määrä on kyseenalainen. Monikansalliset tupakkajätit kontrolloivat tupakan kansainvälistä kauppaa ja pitävät tupakan viljelijöiden hinnat alhaisina. Tupakkayritykset hyötyvät tupakan viljelystä, mutta heidän voittonsa siirtyvät ulkomaille. Malesiassa esimerkiksi viljelijä saa vain 2 % voittoa, mutta valmistajat 79%.

## **Tupakkarahat poissa ruuasta**

Kun maata käytetään tupakan kasvattamiseen, se on poissa ruuan tuotannosta, ja tupakkaa viljelevät maat tulevat riippuvaisiksi muiden maiden peruselintarvikkeista. On arvioitu, että jos kehitysmaat muuttaisivat tupakkaviljelmät ruokaa tuottaviksi peltoiksi, niillä voitaisiin ruokkia 10-20 miljoonaa ihmistä.

Tupakka heikentää kehitysmaiden asukkaiden ravitsemustilannetta muutenkin kuin vain kilpailemalla ruuan tuottamiseen tarvittavasta viljelymaasta. Tupakan ostamiseen käytetyt varat ovat poissa ruuan hankkimisesta. Tämä merkitsee tinkimistä muutenkin jo riittämättömästä päivittäisestä energiantarpeesta ja siirtymistä henkiinjäämisen rajamaille.

Esimerkiksi Tansania oli aikaisemmin omavarainen ruuan tuotannossa. Nyt se tuo maahan ruokaa ja vie tupakkaa. Tämän kehityksen seurauksena on, että aliravitsemus on entistä suurempi yhteiskunnallinen ongelma, koska vain varakkailla on mahdollisuus ostaa ruokaa. Lisäksi tupakan kulutus lisääntyy Tansanian paikallisella väestöllä.

## **6. Kouluyhteisö tupakoimattomuuden tukijana**

### **6.1. Hyvinvointia kouluun Pieksämäen tapaan**

Koulun perinteisenä tehtävänä on ollut tarvittavien tietojen ja taitojen opettaminen. Kasvatusvastuu on jäänyt vähemmälle ja kodin tehtäväksi. Tilanne on nyt muuttumassa. Nykyisin ensisijaisesti koulun merkitystä lasten ja nuorten kehityksen ja kasvatuksen vastuunkantajana ollaan laajentamassa merkittävästi. Samanaikaisesti opetettavan tiedon määrä on moninkertaistunut, vaatimus erilaisten työtapojen hallinnasta lisääntynyt ja oppimistulosten vaatimustaso on noussut yhteiskunnassa valitsevan kilpailun vuoksi.

### **Itseluottamus on peruspilari**

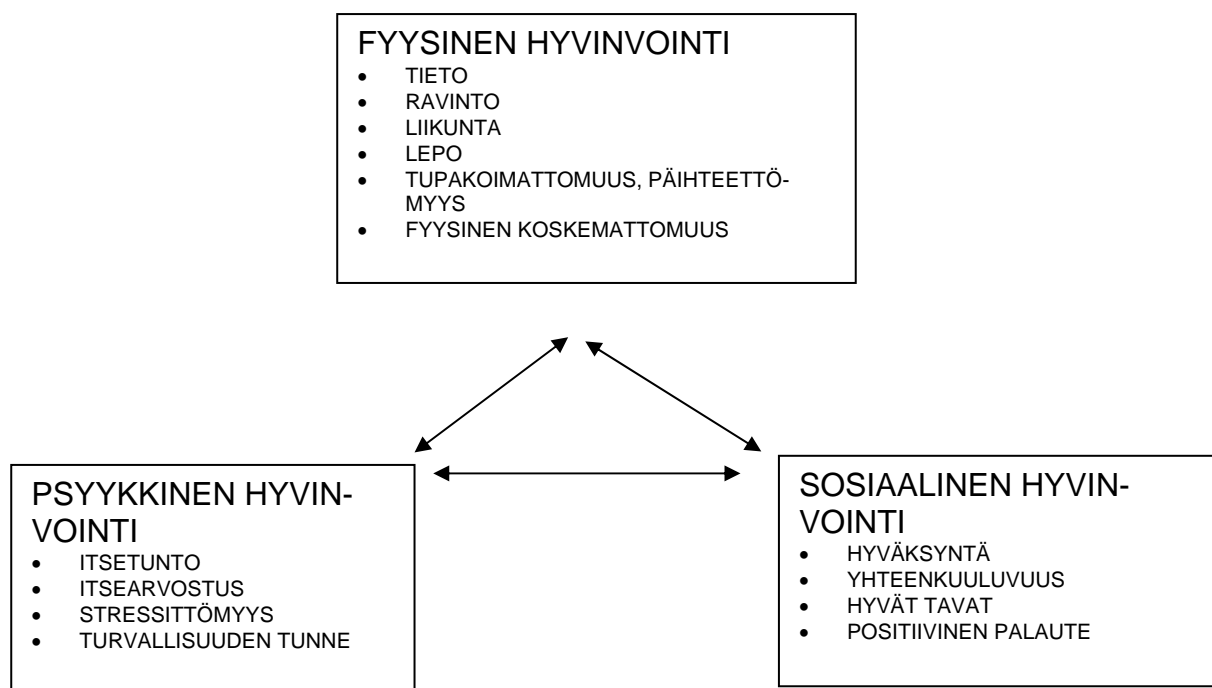
Suoritukseen perustuvan itsetunnon valtakaudella painotetaan usein pelkästään tiedollis-taidollisia saavutuksia, jolloin nuoren persoonallisuus kapenee. Samalla luovuuden, ilmaisutaidon, esteettisyyden, ihmissuhteiden ja arvojen merkitys vähenee. Oppimisvaikeudet laskevat usein motivaatiota ja aiheuttavat itsetunto-ongelmia, masennusta, ahdistusta sekä häiriökäyttäytymistä. Toisin päin tarkasteltuna fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti tasapainoisella ja hyvinvoivalla nuorella on parhaat mahdollisuudet stressittömään ja motivoituneeseen koulunkäyntiin.

Yksilön terveys perustuu psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin yksittäiseen ja keskinäiseen tasapainoon. Yksilö ei ole ehyt eikä työvireinen, jos vain hänen fyysistä kehoaan parannetaan eikä henkisiin tai sosiaalisiin tekijöihin kiinnitetä huomiota. Nuoren henkiseen tasapainoon kuuluu itsearvostus, turvallisuuden tunne, stressittömyys sekä kyky ilmaista tunteitaan, kyky kestää pettymyksiä ja kyky tehdä työtä.

Aikuiset vaikuttavat lapsen ja nuoren hyvinvointiin huolehtimalla perustarpeista, antamalla aikaansa, hoivaa, hellyyttä, arvostusta ja positiivista palautetta. Fyysiseen hyvinvointiin kuuluu riittävien perustarpeiden lisäksi riittävä liikunta, tupakoimattomuus ja päihteettömyys. Sosiaalisen hyvinvoinnin perustekijöitä on hyväksytyksi tuleminen, yhteenkuuluvaisuuden tunteen kokeminen, positiivisen palautteen saaminen ja antaminen sekä hyvin tapojen hallitseminen. Hyviin sosiaalisiin tapoihin kuuluu lisäksi koulussa työrauha: oikeus oppia, toisen kunnioittaminen, kuuntelemisen, kuulemisen ja kommunikoinnin taito.

Nuoren, varsinkin murrosikäisen koululaisen, elämä on herkkä heilahteluille, vaikutuksille ja kokemuksille. Esimerkiksi vihamielisyyden ja häpeän kokeminen opettaa nuoren taistelemaan ja tuntemaan syyllisyyttä, kun taas suvaitsevaisuus opettaa nuoren kärsivälliseksi ja kannustaminen luottamaan itseensä. Itseluottamusta pidetäänkin yhtenä hyvän itsetunnon ja opiskelumotivaation perustekijänä.

Nuori irtautuu murrosiässä vanhemmistaan, mutta tarvitsee kuitenkin erittäin paljon heidän hyväksyntäänsä, tukeansa ja valvontaansa. Murrosiässä vanhempien sekä koulun kasvattajien tilalle astuvat kaveripiiri ja muut kodin ulkopuoliset vaikuttajat. Tällöin ristiriitoja saattaa aiheutua aikuisten kulttuurin ja tapojen sekä nuorten alakulttuurisen ajattelumaailman välisestä erilaisuudesta ja yhteensopimattomuudesta. Tavallisesti nuoren kokema ristipaine saa aikaan määräysten ja annettujen ohjeiden noudattamatta jättämistä ja rikkomista sekä aggressiivista käyttäytymistä.



**KUVIO 2. Hyvinvoinnin osa-alueet**

## **Osallistuminen kasvattaa vastuuta**

Nuoret kunnioittavat hyväksymiään ja yhteisiä, perusteltuja sopimuksia ja ohjeita. Kaveripiiri on yhdessä päivittäin noin 5-7 tuntia kouluyhteisön suojissa. Näin ollen aikaa ja tilanteita ongelmien syntymiselle on koulussa runsaasti.

Pieksämäellä Meriluodon koulussa (7-9 lk.) on lähes 500 oppilasta. Koulussa pyritään tukemaan nuoren psyykkis-fyysis-sosiaalisia valmiuksia, kasvua ja kehitystä. Se perustuu opettajien kuin oppilaidenkin näkökulman huomioon ottamiseen. Tällainen ajattelutapa antaa perustan erilaisille mahdollisuuksille, yhteisesti vaihtoehtojen pohittamiselle ja vaikuttamiselle keskustelun, vuorovaikutuksen sekä positiivisen palautteen avulla. Eräässä tutkimuksessa todettiin, että nuoret saivat kuusi kielteistä palautetta ja huomautusta jokaista myönteistä kohti. Negatiivisten palautteiden runsaus ei voi olla ehkäisemättä nuoren terveen itsetunnon ja itsearvostuksen kehittymistä.

Meriluodon koulussa opettajat ja oppilaskunta ideoivat, suunnittelevat, tekevät esityksiä ja päätöksiä koulun uusista käytännöistä, projekteista ja kokeiluista. Niitä käsittelevät opettajat ja oppilaskunta joko erikseen tai yhdessä. Tavoitteena on kuitenkin saada aikaan yhteinen näkemys ja toimintamalli.

Osallistuminen suunnitteluun ja päätöksentekoon kasvattaa oppilaiden kykyä yhteistyöhön, yhteis- ja yksilövastuuseen sekä sitoutumiseen. Perussuunnittelu tehdään yleensä luokissa, jotta oppilaiden suuri joukko tuntee olevansa mukana yhteisten asioiden rakentamisessa. Siitä suunnitelmat etenevät oppilaskunnan hallitukseen ja -valtuuston päätöksiksi. Prosessi lisää tunnetta yhteenkuuluvuudesta ja tunnetta siitä, että kykenee johonkin. Nämä molemmat ovat tärkeitä itsearvostuksen osatekijöitä. Yhteenkuuluvuuden tunne lisää fyysistä ja emotionaalista turvallisuutta, minkä puolestaan toivotaan ehkäisevän koulukiusaamista.

## **Terveyttä edistävään kouluun**

Meriluodon koulun yksi vuosiviikkotunti liikunnan kolmesta tunnista seitsemännellä luokalla on varattu kokonaan terveystietoon, jotta nuoret voisivat saada tietoa omasta kehostaan ja terveydestä ja terveyden edistämisestä. Tunneilla vierailee alustajina eri alojen asiantuntijoita. Tunneilla käsitellään valtakunnallisen kouluterveystudkimuksen tuloksia, liikunnan, levon ja ravinnon merkitystä terveydelle, tupakointia, alkoholia ja huumeita, ensiapua ja tavallisimpia sairauksia sekä liikenneturvallisuutta.

Koko koululle on vuosittain järjestetty huumevalistustilaisuuksia. Huumeita on käsitelty myös vanhempainillassa. Kahdeksannella luokalla terveys- ja oikeuskasvatusta on liikunnan, kotitalouden ja historian yhteydessä. Yhdeksännellä luokalla psyykkis-fyysis-sosiaalinen hyvinvointi on keskeinen teema perhekasvatuksen tunneilla.

Kouluterveydenhuollolla on erittäin tärkeä asema oppilaan oppimisen ja menestymisen perusedellytysten turvaajana. Kouluyhteisön kehittäminen motivoivaksi ja turvalliseksi opiskelu- ja työpaikaksi edellyttää rehtorin, opettajien, kouluterveydenhoitajan, koululääkärin, koulupsykologin/-kuraattorin ja myös oppilaiden rakentavaa ja määrätietoista yhteistyötä.

Koulun rehtori ja koululääkäri pitivät palaverin kouluterveydenhuollon asioista ja esittivät yhteistä kokousta terveyskeskuksen johtavalle lääkärille, koululääkärille ja koulu-

terveydenhoitajalle kouluterveyshuollon toiminnan suunnittelemiseksi ja edistämiseksi. Kokouskutsu on otettu erittäin myönteisesti vastaan.

Koulussa on tupakoimattomuussopimus, joka saatiin aikaan sitkeiden luokkakohtaisten keskustelujen ja hyvien perustelujen jälkeen oppilaskunnan ja opettajakunnan päätöksellä. Sopimus tarkoittaa sitä, ettei koulussa työaikana tupakoida eikä välitunneilla poistuta koulun alueelta. Ruokatunnilla oppilailla on oikeus poistua koulun alueelta. Sopimus on lähes 500 murrosikäisen koulussa toiminut hämmästyttävän hyvin. Sopimus sitoo hyvin yhdeksäsluokkalaisia, joilla on mahdollisuus rikkeettömän koulukäynnin ansiosta päästä opintoretkelle Tukholmaan. Vain joihinkin yksittäisiin tapauksiin on jouduttu puuttumaan.

## **Tekemistä välitunneiksi**

Koska tupakalla juokseminen välitunnilla on suurelta osin näyttämisen halua ja tupakoivia oppilaita seuraa paljon tupakoimattomia "ihailijoita", Meriluodon koulussa alettiin ideoida oppilaille tekemistä välitunneiksi. Yleensä koulun piha-alue on täynnä "tumput suorana" seisovia nuoria. Heidät on juuri saatu työnnettyä ulos, kun heidät joudutaan taas patistamaan kovalla vaivalla sisään.

Idean toteuttaminen aloitettiin kokeilemalla kahviotoimintaa sekä shakin ja katukoriksen pelaamista. Nyt oppilaiden viihtyvyyden ja virkistykseen lisäämiseksi oppilaskunta järjestää välituntitoimintoja, joiden toteuttamisesta vastaa noin 60 oppilasta. Välituntitoimintoja ovat kahvion pitäminen, katukoris, sisäpelit (lento- ja koripallo, pingis, sähly), tanssi, shakki, tietokonepelit, elokuvat ja videot, karaoke, lehtien lukeminen ja jopa matonkudonta.

Liikunta ja liikuntaharrastukset ovat koulussa suosittuja. Ulosmenopakkoa ei näin ollen enää ole, mutta hyvällä poutasäällä katukoris houkuttelee runsaasti oppilaita ulos sekä pelaamaan että seuraamaan peliä. Luokkatiloissa ei saa oleskella välituntisin tuuletuksen aikana. Oppilaat ovat huomattavasti rauhallisempia ja opiskelunhaluisempia tunnilta, kun he saavat purkaa ylimääräisen energiansa välitunnilla tai osallistua johonkin tekemiseen. Tupakoinninkin "ihailu" on välituntisin unohdettu.

Oppilaskunta on laatinut koululle uudet toimintaohjeet vanhojen järjestyssääntöjen tilalle sekä lyhennelmän toimintaohjeista huoneentauluksi jokaiseen luokkaan.

## **"Koulu on parempi paikka kuin puhutaan"**

Meriluodon koulun oppilaskunta määritteli talvella 1998 "terveen koulun" kriteerit, joita on käsitelty mm. vanhempainilloissa. Oppilaat jakoivat "terveen koulun" kolmeen osioon: 1) asenteisiin ja ihmissuhteisiin, 2) käyttäytymiseen ja 3) olosuhteisiin. Eräs luokka tiivistä määritelmän terveestä koulusta loppukaneettiin "Koulu on parempi paikka kuin puhutaan".

Opettaja- ja oppilaskunta ovat yhteistyössä laatineet hyvien tapojen opetuksen tavoitteet ja sisällön koulun opetussuunnitelmaan. Koulussa on tehty ja kehitetty itsearviointia kolmen vuoden ajan. Samanaikaisesti opetussuunnitelma on arvioitu laajassa tarkasteluprosessissa. Arviointiryhmiä oli kahdeksan. Painopisteinä olivat koulun toiminta-ajatuksen kiteyttäminen, oppimiskäsitys, opetusjärjestelyt ja -menetelmät,

oppilasarviointi, oppilaan hyvinvointi, opettajan hyvinvointi, kodin ja koulun yhteistyö. Arviointiryhmissä oli mukana myös oppilaita.

### TAULUKKO 3. Terveen koulun kriteerit

#### 1. Hyvät asenteet ja ihmissuhteet

- kaikilla on hyvä olla
- jokainen on samanarvoinen
- erilaisuus koetaan rikkautena
- vastuuta itsestä ja toisesta
- yhteisön jäsenet kunnioittavat toisiaan
- ongelmat pystytään ratkaisemaan

#### 2. Hyvä käyttäytyminen

- käyttäydytään asiallisesti ja kohteliaasti
- ei tupakoida
- ei käytetä päihteitä
- pidetään huolta yhteisestä omaisuudesta
- kunnioitetaan toisen omaisuutta
- hoidetaan työ ja velvoitteet vastuullisesti
- oppitunnin ilmapiiri on positiivinen
- osataan työskennellä yhdessä
- ei ole koulukiusaamista
- noudatetaan ohjeita

#### 3. Hyvät olosuhteet

- viihtyisät luokka- ja muut tilat
- monipuoliset oppitunnit
- yhteisiä teemapäiviä, projekteja
- vierailuja koulun ulkopuolella
- koulun ja ympäristön vuorovaikutusta
- hyvä informaation kulku
- terveen ja raikkaan näköisiä ihmisiä

Käyttäytymisarviointia varten oppilaskunta laati oman kriteeristönsä esitettäväksi opettajille, jotka ottivat huomioon oppilaskunnan esityksen omassa valmistelussaan. Hallintorajojen uudistuttua luokat saivat tehtäväkseen miettiä koululle uutta nimeä. Oppilaiden esityksestä yläaste sai nimen Meriluodon koulu. Tukioppilastoiminta on herätetty uudelleen henkiin. Rehtori ehdotti oppilaskunnan hallitukselle ”kummioppilaiden” valitsemista jokaiselle seitsemännelle luokalle. Myönteisen päätöksen jälkeen ”kummioppilaat” valitaan jokaiselta vastaavalta yhdeksänneltä luokalta. Kahdeksannet luokat valmistautuvat tulevien seitsemäsluokkalaisten kummeiksi.

Tavoitteena on antaa nuorille fyysistä ja henkistä turvallisuutta, yhteenkuuluvuuden ja kompetenssin tunnetta, kannustusta ja positiivista palautetta ja samalla selkeitä toimintatapoja ja sopimuksia noudatettavaksi. Kyse on yksinkertaisesti nuoresta välittämisestä.

## **Tekojen varassa**

Kuinka usein aikuiset työssään tai kotona syyllistyvätkään hajamieliseen suhtautumiseen tai ns. "tappajan kieleen": "Minulla ei ole aikaa" , "Missä korvasi ovat?" tai Teet niin, koska minä sanon.". Aito auktoriteetti ei milloinkaan perustu aikuisen/kasvattajan käskyvaltaan, vaan tekojen varaan rakentuvaan ansaittuun kunnioitukseen.

Tämän ajatus voisi olla kantavana voimana, johon perustuen opettajat voisivat pohtia positiivisen strategian luomista kouluun. "Käskyllä kasvattaminen" saa vähänkin voimakkaammin reagoivan nuoren nousemaan vastarintaan. Opettaja voi menettää auktoriteettinsa huutamalla ja komentamalla. Sen sijaan hän voi saavuttaa oman persoonallisen auktoriteetin puhumalla rauhallisesti ja ystävällisesti, mutta samalla määrätietoisesti ja perustellen.

Tärkein edellytys positiivisen ilmapiirin luomisessa on se, että opettaja pitää työstään, haluaa kehittää itseään ja opetusmenetelmiään sekä osoittaa välittävänsä jokaisesta oppilaasta. Positiivisen ilmapiirin etu on asioista sopimisen, ymmärretyksi tulemisen ja positiivisen asenteen rakentamisen helpottuminen. Silloin aikaa jää koulun perustehtävälle opettamiselle ja oppimiselle.

## **6.2. Yhteisötason ohjelma tukee koulua**

Suomessa aloitettiin vuonna 1997 kansanterveyslaitoksen koordinoima kansainvälinen ESFA (European Smoking prevention Framework Approach) -projekti. Sen tarkoituksena on kehittää, toteuttaa ja arvioida nuorten tupakointia ja huumeiden käyttöä ehkäisevä koulu- ja yhteisötason ohjelma. Hanketta varten on kehitetty uusimpaan tieteelliseen tutkimustietoon perustava erillinen ohjelma, jonka vaikuttavuutta testataan. Projekti toteutetaan samanaikaisesti kuudessa EU:n jäsenmaassa.

Nuorten tupakoinnin ehkäisyssä käytössä olevien toimintatapojen kirjo on varsin laaja. Yhteisenä tavoitteena niille on käyttäytymiseen eli tupakointiin vaikuttaminen. Jotta toiminnan vaikuttavuutta olisi mahdollisuus tulkita, prosesseja tulee arvioida. Arvioinnin tulisi aina olla projektien olennainen osa.

Aiemmin kouluissa toteutettiin tupakoinnin ehkäisyohjelmia, jotka keskittyivät lähes yksinomaan tupakoinnin haittavaikutuksiin. Niissä oletettiin, että nuoret aloittavat tupakoinnin, koska he eivät tiedä riittävästi tupakoinnin aiheuttamista terveysriskeistä. Terveystiedon puute ei kuitenkaan ole ratkaiseva tekijä.

## **Sosiaalinen oppiminen**

Nuorten tupakointiin vaikuttavat merkittävimmin nuorten toimintaympäristössä vallitsevat sosiaaliset normit, lähiympäristön mallikäyttäytyminen, koettu sosiaalinen paine tupakoinnin aloittamiseen sekä lähiympäristön nuorille antama tuki tupakoimattomana pysymiseen. Näihin tekijöihin kiinnitetään huomiota ns. sosiaalisessa oppimisessä. ESFA-projektissa käytössä oleva ohjelma perustuu juuri sosiaaliseen oppimiseen.

Sosiaalisen oppimisen periaatteet näkyvät ohjelmassa laaja-alaisesti. Nuorten tupakoinnin ehkäisyn lähtökohtana ovat kouluuyhteisön vahvistamat ja ylläpitämät sosiaaliset normit. Ne ilmenevät suhtautumisessa tupakointiin. Lähiympäristön mallikäyttäytyminen otetaan parhaiten huomioon pitämällä koulu ja koulualue täysin tupakoimattomana ympäristönä. Tätä edellytetään myös tupakkalaissa. Oppilaiden kokemana sosiaalinen paine tupakoida tulee yleensä kavereilta. Koulussa paineenkäsittelytaitoja ja tapoja kieltäytyä tupakoinnista voidaan harjoitella terveystieteiden oppitunneilla. Koulu voi tukea oppilaidensa tupakoimattomuutta järjestämällä erilaista tupakoimattomuuteen kannustavaa toimintaa ja kilpailuja.

## Valmiuksien vahvistaminen tärkeää

Vaikuttaviksi osoittautuneissa nuorten tupakoinnin ehkäisyohjelmissa on painotettu tupakoinnista lyhyen ajan kuluessa aiheutuvia seurauksia, kiinnitetty huomioita tupakoinnin sosiaalisiin yhteyksiin ja kehitetty taitoja kieltäytyä tupakasta. Vaikutukseltaan tehokkaimmat ohjelmat ovat käynnistyneet heti yläasteen alussa, sisältäneet vähintään viisi erityisesti tupakointia käsitellyttä oppituntia lukuvuoden aikana (ainakin 7. ja 8. luokilla) ja aktivoineet oppilaita vuorovaikutukselliseen toimintaan. Myös vanhempien rohkaiseminen osallistumaan (esim. kotitehtävien avulla) ja opettajien kouluttaminen ovat osoittautuneet tärkeiksi osatekijöiksi.

Selvästi parhaat tulokset on saavutettu ohjelmilla, joissa on sovellettu ns. *sosiaaliseen vaikutukseen* perustuvaa lähestymistapaa. Tavoitteena on lisätä nuoren valmiuksia kohdata ja vastustaa ympäristöstä tulevia paineita aloittaa tupakointi. Keskeisinä menetelminä ovat roolileikit kieltäytymistaitojen harjoitteluksi, opetuskeskustelut, samanikäisten nuorten toiminta ohjaajina sekä oppilaiden yhteinen sitoutuminen tupakoimattomuuteen.

*Sosiaalisia normeja* korostavalla tavalla on saavutettu tyydyttäviä tuloksia. Siinä korostetaan nuorten omista lähtökohdista ja toiminnasta kumpuavia savuttomuutta tukevia normeja ja niiden vakiinnuttamista osaksi nuorten sosiaalista ympäristöä. Prosessissa käytetään erilaisia osallistavia ja nuorten omaa luovuutta hyödyntäviä menetelmiä.

Myös *affektiivisellä* lähestymistavalla on saavutettu kohtuullisia vaikutuksia. Näkemys perustuu erilaisiin päätöksenteko- ja vuorovaikutustaitojen kehittämisharjoituksiin. Siinä on pyritty tukemaan nuoren kasvua ja kehitystä sekä ratkaisemaan joitakin nuoruuteen liittyviä yleisiä ongelmia. Huomio ei ole ollut suoranaisesti tupakoinnissa, vaan lähinnä erilaisissa tupakoinnille altistavissa tekijöissä kuten sosiaalisen kanssakäymisen harjoittelussa ja itsetunnon kehittämisessä.

Heikoimmat tulokset on saavutettu *rationaaliseen* lähestymistapaan perustuvilla ohjelmilla, joiden ei ole todettu juurikaan ehkäisseen nuorten tupakoinnin aloittamista tai vähentävän sitä. Siinä keskitytään ainoastaan tupakointiin liittyvän faktatiedon jakamiseen, mutta vaikutukset terveystieteiden oppimiseen ovat jääneet käytännössä lähes olemattomiksi. Tätä lähtökohtaa edustavia menetelmiä ovat opettajajohtoinen luento-opetus tai sellaisten videoiden esittäminen tai esitteiden jakaminen, joilla pyritään yksinomaan tupakkaa ja tupakointia koskevien faktatietojen lisäämiseen.

## **Yhteistyö avainasemassa**

Tupakoinnin ehkäisyyden vaikuttavuus perustuu teoreettisesti oikean ja riittävän laajan lähestymistavan soveltamiseen. Koulussa toteutettavan toiminnan pitkäkestoista vaikuttavuutta voidaan vahvistaa samanaikaisella koulua ympäröivän yhteisön tupakoinnin ehkäisyyn tähtäävällä toiminnalla. Tuloksellinen yhteistyö edellyttää toiminnan koordinoitua ja työnjakoa.

Koulun ja muiden nuorison kanssa toimivien tulee yhteisesti sopia tavoista, joilla toiminnassa otetaan huomioon tiedossa olevat nuorten tupakoinnin ehkäisyyn vaikuttavat tekijät. Yksittäisten projektien sijaan tarvitaan vaikuttaviksi osoittautuneiden toimintatapojen kokonaisuutta ja sektorirajat ylittävää yhteistyötä.

## Lisätietoja ja kirjallisuutta

Kouluterveys 2002 -tiedotuslehti. N:o 10. 28.8.2000. STAKES. Moniste.

Lakikokoelma 2000. Tupakoinnin vähentäminen. Edita. Helsinki 2000.

Liimatainen-Lamberg A-E (toim.).Tupakoimattoman ammattiin opas tupakoimattomuuden edistämistyöhön ammatillisissa oppilaitoksissa. Opetushallitus. Helsinki 2000.

Merne M, Syrjänen S. Nuuska. Terveys ry. 2000. Esite.

Nuoret - Urheilu - Päihteet -pienoisseminaari 26.4.2000 Hallituksen esitys SLU:n kevätkokoukselle. Moniste.

Rimpelä A, Vikat A, Rimpelä M, Lintonen T, Ahlström S, Huhtala H. Nuorten terveys-tapatutkimus 1999. Tupakoinnin ja päihteiden käytön muutokset. STAKES. Aiheita 18/1999. Helsinki 1999. Moniste.

Rimpelä M, Pohjanpää K, Karvonen S, Rimpelä A, Siivola M. Tupakointi peruskouluissa helmikuussa 1995: Vaikuttiko tupakkalain valmistelu kouluikäisten tupakkariippuvuuteen? Moniste. Helsinki 5.4.1995.

Rimpelä M, Rimpelä A, Karvonen S, Kannas L. Tupakoimattomaan sukupolveen: Mikä on koulun vastuu? Opetushallituksen julkaisusarjat. Raporttisarja 5/1991. Helsinki 1991.

Salibandyyn nuuskakielto jo kesäkuussa 1998. Tiedote 30.8.2000

Suomalainen strategia nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1997:10. Helsinki 1997.

Suomalainen strategia nuorten tupakoimattomuuden ja terveyden edistämiseksi. Toimenpidesuosituksen toimeenpanoa ja etenemistä koskeva arviointiraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Monisteita 1999:9.

Suomalainen strategia lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi vuosina 2000-2003. Toimenpidesuositukset. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työryhmämuistioita 1999:19.

[www.esfa-europe.com](http://www.esfa-europe.com) (lisätietoja eurooppalaisesta ESFA- projektista)

## LIITE 1

### TAULUKKO 1. Tupakoinnin aiheuttamat terveysvaarat

Taulukko perustuu 44 000 englantilaisen tupakoivan lääkärin terveydentilan 40 vuotta jatku-neeseen seurantaan. Tupakoinnin osuus koko väestön sairastavuudesta on laskettu oletta-muksella, että 30 prosenttia väestöstä tupakoi. Tilanne vastaa käytännössä Suomen tilannet-ta. Tupakointi aiheuttaa joko suoraan tai välillisesti 23 prosenttia kaikista kuolemaan johtavis-ta sairauksista.

sairaus riskin määrä verrattuna tupakoimattomien vastaavaan riskiin (riski = 1) tupakointi selittää kaikesta sairastavuudesta (%)

sairaus	riskin määrä verrattuna tupakoimattomien vastaavaan riskiin (riski = 1)	tupakointi selittää kaikesta sairastavuudesta (%)
<b>1. TÄYSIN TUPAKOINNIN AIHEUTTAMA KUOLEMAAN JOHTAVA SAIRAUUS</b>		
keuhkosityöpi	15	81
ylempien hengitysteiden syöpi	24	87
virtсарakon syöpi	2,3	28
haimasyöpi	2,2	26
sepelvaltimotauti	1,6	15
sydän-keuhko-sairaus		100
aortan pullistuma	4,1	48
keuhkojen ahtaumasairaus	12,7	78
<b>2. TUPAKOINNILLA TIETTY OSUUS KUOLEMAAN JOHTAVAN SAIRAUDEN SYNTYYN</b>		
ruokatorven syöpi	7,5	66
mahasyöpi	1,7	17
munuaissyöpi	2,1	25
leukemia	1,8	19
aivohalvaus	1,3	8
keuhkokuume	1,9	21
<b>3. TUPAKOINTI MUKANA KUOLEMAAN JOHTAVASSA SAIRAUDESSA</b>		
maksakirroosi	5,3	
maksasyöpi	1,6	
itsemurha	1,6	
myrkytykset	2,7	
<b>4. TÄYSIN TAI SUURESTI TUPAKOINNIN AIHEUTTAMAT EI-KUOLEMAAN JOHTAVAT SAIRAUDET</b>		
ääreisverenkierron sairaudet ja häiriöt	2,0	23
<b>5. TUPAKOINNIN AIHEUTTAMA LISÄRISKI SAIRASTUA EI-KUOLEMAAN JOHTAVAAN SAIRAUTEEN</b>		
harmaakaihi (40-84v)	2,2	26
mahahaava	3,4	42
pohjukaissuolen haava	4,1	48
ohutsuolen Croh´nin sairaus	2,1	25
reisiluun yläosan murtuma (osteoporoosi)	1,3	8

## LIITE 2

### TAULUKKO 2. Tuoreen, laimentamattoman tupakansavun pääsavun ja laimennetun sivusavun koostumus<sup>1</sup>

(Lähde: Kemiallisten aineiden terveysvaaran arviointineuvosto. Tieteellinen perustelukatsaus ympäristön tupakansavun terveyshaitoista. 2000.)

Komponentti	Määrä pääsavussa / savuke	Sivusavussa ja pääsavussa olevien määrien suhde
<b>Kaasufaasi<sup>2</sup></b>		
Hiilimonoksidi	10-23 mg	2,5-4,7
Hiilidioksidi	20-40 mg	8-11
Karboonyylisulfidi	12-42 µg	0,03-0,13
Bentseeni <sup>3</sup>	12-48 µg	5-10
Tolueeni	100-200 µg	5,6-8,3
Formaldehydi <sup>4</sup>	70-100 µg	0,1-50
Akroleiini	60-100 µg	8-15
Asetoni	100-250 µg	2-5
Pyridiini	16-40 µg	6,5-20
3-Metyleenipyridiini	12-36 µg	3-13
3-Etylideenipyridiini	11-30 µg	20-40
Syaanivety	400-500 µg	0,1-0,25
Hydratsiini <sup>4</sup>	32 ng	3
Ammoniakki	50-130 µg	3,7-5,1
Metyyliamiini	11,5-28,7 µg	4,2-6,4
Dimetyyliamiini	7,8-10 µg	3,7-5,1
Typen oksidit	100-600 µg	4-10
N-nitrosodimetyyliamiini <sup>4</sup>	10-40 ng	20-100
N-nitrosodietyyliamiini <sup>4</sup>	ND-25 ng	<40
N-nitrosopyrrolidiini <sup>4</sup>	6-30 ng	6-30
Muurahaishappo	210-490 µg	1,4-1,6
Etikkahappo	330-810 µg	1,9-3,6
Metyleenikloridi	150-600 µg	1,7-3,3
1,3-Butadieeni <sup>4, 6</sup>	69,2 µg	3-6
<b>Hiukkasfaasi<sup>3</sup></b>		
Kiintoaines <sup>7</sup>	15-40 mg	1,3-1,39
Nikotiini	1-2,5 mg	2,6-3,3
Anatabiini	2-20 µg	< 0,1-0,5
Fenoli	60-140 µg	1,6-3,0

Jatkuu

Komponentti	Määrä pääsavussa / savuke	Sivusavussa ja pääsavussa olevien määrien suhde
Katekoli	100-360 µg	0,6-0,9
Hydrokinoni	110-300 µg	0,7-0,9
Aniliini <sup>4</sup>	360 ng	30
2-Toluidiini	160 ng	19
2-Naftyyliamiini <sup>3</sup>	1,7 ng	30
4-Aminobifenyyli <sup>3</sup>	4,6 ng	31
Bentso[a]antraseeni <sup>5</sup>	20-70 ng	2-4
Bentso[a]pyreeni <sup>4</sup>	20-40 ng	2,5-3,5
Kolesteroli	22 µg	0,9
γ-Butyrolaktoni <sup>5</sup>	10-252 µg	3,6-5,0
Kinoliini	0,5-2 µg	3-11
Harmaani <sup>8</sup>	1,7-3,1 µg	0,7-1,7
N-Nitrosornikotiini <sup>5</sup>	200-3000 ng	0,5-3
NNK <sup>9</sup>	100-1000 ng	1-4
N-Nitrosodietanoliamiini <sup>4</sup>	20-70 ng	1,2
Kadmium <sup>4</sup>	110 ng	7,2
Nikkeli <sup>3</sup>	20-80 ng	13-30
Sinkki	60 ng	6,7
Polonium-210 <sup>3</sup>	0,04-0,1 pCi	1,0-4,0
Bentsoehappo	14-28 µg	0,67-0,95
Maitohappo	63-174 µg	0,5-0,7
Glykolihappo	37-126 µg	0,6-0,95
Meripihkahappo	110-140 µg	0,43-0,62
PCDD:t ja PCDF:t <sup>10</sup>	1 pg	2

<sup>1</sup>Tiedot ovat pääasiassa NRC:n (1986) (NRC, 1986a), ja EPA:n (1993) (EPA, 1993b) raporteista

<sup>2</sup>Jako kaasu- ja hiukkasfaaseihin perustuvat pääsavussa vallitseviin olosuhteisiin. Sivusavussa yhdisteet jakautuvat eri lailla.

<sup>3</sup>Luokiteltu karsinogeeniksi (EPA ja IARC)

<sup>4</sup>Todennäköinen karsinogeeni (EPA ja IARC)

<sup>5</sup>Eläinkarsinogeeni (Vainio *et al.*, 1985)

<sup>6</sup>EPA:n raportissa 1993 (EPA, 1993a)

<sup>7</sup>Sisältää di- ja polysyklisiä aromaattisia hiilivetyjä, joista useat luokitellaan eläinkarsinogeeniksi

<sup>8</sup>1-metyyli-9H-pyrido[3, 4-b]-indoli

<sup>9</sup>NNK=4-(N-metyyli-N-nitrosoamino)-1-(3-pyridyyli)-1-butanoni

<sup>10</sup>Tiedot peräisin Lönfroth'in ja Zebührin (1992) tutkimuksiin. Määrä ilmoitettu toksisina ekvivalentteina (2,4,7,8-TCDD)

PCDD:t=polyklooratut dibentso-p-dioksiinit; PCDF:t=polyklooratut dibentsofuraanit