

Anna-Ester Liimatainen-Lamberg (toim.)

# **Tupakoimattomana ammattiin**

**opas tupakoimattomuuden edistämistyöhön  
ammattillisissa oppilaitoksissa**

**Opetushallitus  
2000**

# Sisällys

Lukijalle	3
1. Uusi tupakkalaki: terveydeksi vai kiusaksi – Holhotaanko meitä?	4
2. Ammatillinen oppilaitos kasvattajana	10
3. Hallitseeko nuori itse vai tupakka terveystapoja	13
4. Tupakointi, riski terveydelle ja tulevaisuudelle	19
5. Tupakka ja ympäristö	24
6. Koulu yhteisö tupakoimattomuuden puolustajana	25
6.1 Kohti savuttomuutta Jämsänkoskella	25
6.2 Kessutta kuntoon – tupakkaprojekti Kurikan ammattioppilaitoksessa	28
Kirjallisuutta	31
Liitteet	32

---

Toimitus: Anna-Ester Liimatainen-Lamberg

Painopaikka: Hakapaino Oy  
Helsinki, 2000

ISBN 952-13-0734-X

# Lukijalle

Lainsäädäntöä tupakoinnin vähentämiseksi on kehitetty erityisesti lasten ja nuorten terveyden suojelemiseksi tupakoinnin haitoilta. Aihepiiristä tehdyt tutkimustulokset osoittavat, että oppilaitoksilla ja muilla opiskeluympäristöillä on keskeinen tehtävä nuorten tupakoinnin vähentämisessä. Uudistetussa laissa toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi (337/98) painottuvat tupakatuotteiden myyntikiellon toimeenpanon ja valvonnan tehostaminen, elinympäristön savuttomuus ja työsuojelulliset näkökohdat.

Työ tupakoinnin ehkäisemiseksi edellyttää terveyttä edistävää oppilaitoskulttuuria ja moniammatillista yhteistyötä. Tämä opas on tarkoitettu opettajille ja opiskelijahuoltohenkilöstölle käytettäväksi apuna oppilaitoksen terveyden ja tupakoimattomuuden edistämistyössä. Oppaan tuottamiseen ovat osallistuneet opetusneuvos Anna-Ester Liimatainen-Lamberg ja ylitarkastaja Tuula Segercrantz Opetushallituksesta, neuvotteleva virkamies Olli Simonen ja ylitarkastaja Pirkko Urvanta sosiaali- ja terveysministeriöstä, toiminnanjohtaja Mervi Hara Suomen Ash ry:stä, suunnittelija Heli Tyrväinen Terveys ry:stä, toimitusjohtaja Osmo Laine Päivittäistavara- ja elintarvikkeiden ry:stä, rehtori Pentti Lintala Kurikan ammattioppilaitoksesta, ylilääkäri Matti Rautalahti Suomen Syöpäyhdistyksestä ja dosentti Erkki Vartiainen Kansanterveyslaitokselta. Sihteerinä on toiminut kasvatustieteen ylioppilas Nina Seppälä. Opas on tuotettu sosiaali- ja terveysministeriön asettaman nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi toimivan yhdyshenkilöverkoston työnä ja taloudellisella tuella.

Opetushallituksessa 28. päivänä tammikuuta 2000

Anna-Ester Liimatainen-Lamberg  
Opetusneuvos

# 1. UUSI TUPAKKALAKI: TERVEYDEKSI VAI KIUSAKSI – Holhotaanko meitä?

## Tupakoinnin vähentämispolitiikan oikeutus

Tupakointi on vaarallista, koska se sisältää nikotiinin ohella hyvin monta terveydelle tuhoisaa ainetta, joita tupakoidessa syntyy vielä lisää. Näille aineille ei voida osoittaa mitään kynnysarvoa, jota pienemmissä pitoisuuksissa niiden hengittämisestä ei enää aiheutuisi vaaraa terveydelle. Tupakoinnissa syntyvät myrkylliset aineet ovat viimeaikaisen tutkimustiedon mukaan niin vaarallisia, että tupakkatuotteiden valmistus ja myynti kiellettäisiin, jos ne uusina tuotteina pyrkisivät markkinoille.

Tupakointi on yksilön ja väestön suurin yksittäinen terveysriski. Runsas viidennes kaikista kuolemaanjohtavista sairauksista, kolmannes kaikista syöväistä ja vajaa viidennes kaikista sydän- ja verisuonisairauksista, vajaa kymmenes osteoporoottisista luunmurtumista sekä neljä viidesosaa kroonisista ahtauttavista keuhkosairauksista on tupakoinnin aiheuttamia. Puolet kaikista tupakoitsijoista kuolee ennenaikaisesti ja puolet heistä parhaassa työiässä. Tupakoitsijan eliniän lyhenemä vaihtelee 0-21 vuoteen ja on keskimäärin viisi vuotta.

Työntekijän tupakoinnista aiheutuu työnantajalle ylimääräisiä kustannuksia. Suurin osa näistä kustannuksista syntyy tupakointiin käytetystä tehollisesta työajasta ja muu osa muita suuremmasta sairastelusta, työpaikan tupakointitilojen ylläpidosta jne.

## Altistuminen ympäristön tupakansavulle

Ympäristön tupakansavun vaarallisuus on selkeä peruste tupakoimattoman väestön suojaamiselle tupakkalain säännöksiin. Eduskunnan perustuslakivaliokunta katsoi, etteivät tupakoinnin rajoitukset ole ristiriidassa esim. elinkeinon harjoittamisen kanssa. Passiivisella altistumisella tupakansavulle esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksien suurin mahdollinen riski (=puolet aktiivitupakoijan riskistä) syntyy, jos rakennuksen jonkin tupakointitilan ilmasto on yhteinen savuttomien tilojen ilmaston kanssa. Mikäli ympäristön tupakansavupitoisuus nousee korkeaksi esimerkiksi ravintolassa, ravintolatyöntekijä altistuu työssään huomattavasti muita suurempaan terveysvaaraan.

Kun eduskunta 1990-luvun puolivälissä hyväksyi edellisen tupakkalain muutoksen (765/94), se totesi selkeästi sosiaali- ja terveystieteiden valmistelemissa perustelumietinnössä (StVM 5/94), että tupakoinnin tulee olla kiellettyä lukioissa ja pääosin ammatillisissa oppilaitoksissa. Alaikäiset nuoret eivät ole täysivaltaisia eivätkä kypsiä päättämään itsenäisesti omasta terveydestään, mitä nikotiiniriippuvuuteen sitoutuminen on. Eduskunnan kannanotto tar-

koittaa myös sitä, että 18 vuotta nuoremman kasvun tukeminen ja ohjaaminen on vanhempien ja muiden aikuisten kasvatustehtävä.

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

Tupakkalain (765/94, 12 § 1. kohta) mukaan tupakointi on kielletty oppilaitosten opiskelijoille 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 (765/94, 12 § kohdat 2-5).

Sisätilan ja yleisen kulkuneuvon haltija sekä yleisen tilaisuuden järjestäjä voi sallia tupakoinnin tähän tarkoitukseen varatussa huoneessa ja tilassa siten järjestettynä, ettei tupakansavu kulkeudu savuttomiin sisätiloihin. Tupakointitiloja ei voida järjestää sellaisten sisätilojen yhteyteen, jotka ovat pääasiassa kahdeksaatoista vuotta nuorempien henkilöiden käytössä (765/94, 13 § 1 momentti).

Ympäristön tupakansavu on syöpävaarallinen aine, jolta suojaamiseen työssä noudatetaan työturvallisuuslakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä ja määräyksiä (337/98, 11 a §, tulee voimaan 1.7.2000).

Lainsäätäjän kanta on yksiselitteinen: oppilaitosten sisätilojen ja ulkoalueiden tulee olla savuttomia myös lukioissa ja pääosassa ammatillisia oppilaitoksia. Erillisiä tupakointitiloja opiskelijoille oppilaitoksissa ja niiden ulkoalueilla ei voida järjestää.

Tupakoinnin ehkäisemisessä lain säännökset ovat minimisäännöksiä. Oppilaitoksella voi olla paljon pidemmälle menevä oma säännöstö opiskelijoiden tupakoimattomuuden, terveyden, hyvinvoinnin ja oppilaitoksen järjestyksen edistämiseksi. Kasvatuksellisesti aikuisten tupakointitilojen perustaminen oppilaitoksiin ei ole suotavaa, koska oppilaitoksen henkilökunnan käyttäytyminen ja kannanotot ovat esimerkkinä nuorille. Tämän vuoksi tupakointitilaa ei tulisi sijoittaa heti oppilaitoksen alueen ulkopuolelle. Koska nuoret omakusvat monet käyttäytymismallinsa vanhemmilta ikätovereiltaan, samassa piirissä olevien muiden oppilaitosten aikuisopiskelijoille sallittujen tupakointitilojen mahdollista perustamista ja sijoituspaikkoja tulee harkita siten, että ne sijaitsevat mahdollisimman huomaamattomassa paikassa.

## **Tupakkalain myyntirajoitukset**

Tupakkatuotteiden ja tupakointivälineiden myynti elinkeinotoiminnassa kahdeksaatoista vuotta nuoremmille on kielletty (765/94, 10 §).

Opiskelijoiden tupakoimattomuuden edistämisen kannalta 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.

Tupakan myyntipaikoissa tulee olla selkeästi näkyvillä oleva 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 ostamisyrittys väärennetyillä asiakirjoilla liittyy virallisen asiakirjan väärentämiseen, josta johtuvat toimenpiteet kuuluvat viime kädessä poliisille.

Tupakkalain (765/94, 5 § 4 momentti) mukaan suussa käytettävää tupakkaa (suunuuska) ei saa elinkeinotoiminnassa maahantuoda, myydä tai muutoin luovuttaa. Nuuskan käyttö on osoittautunut ongelmalliseksi myös joissakin urheilulajeissa. Uudistetun tupakkalain (337/98) mukaan myös nuuskan maahantuonti on kielletty. Vuoden 2000 maaliskuun alun jälkeen nuuskaa myyvä kioskikauppias syyllistyy salakuljetetun tavaran myyntiin ja ostaja salakuljetetun tavaran ostamiseen, jotka molemmat ovat rangaistavia rikoksia. Urheilun keskusjärjestöt ovat kiinnittäneet huomiota nuuskan käyttöön ja pyrkivät sisäisin keinoin poistamaan aineen käytön urheilussa.

## **Tupakan myynnin omavalvonta**

Tupakkatuotteita ja tupakointivälineitä myyvän elinkeinonharjoittajan tulee kustannuksellaan laatia ja toteuttaa omavalvontasuunnitelma, jolla estetään tupakkatuotteen ja tupakointivälineen luovuttaminen kahdeksaatoista vuotta nuoremmalle henkilölle (337/98, 10 § 2 momentti). Lain mukaan sosiaali- ja terveysministeriö antaa tarkemmat säännökset omavalvontasuunnitelman laatimisesta, sisällöstä ja toteuttamisesta. Keskeisimmät tupakkatuotteita myyvät tahot ovat osallistuneet sosiaali- ja terveysministeriön omavalvontasuunnitelmaa koskevan päätöksen valmisteluun ministeriön koolle kutsussa työryhmässä.

Kaupalla on hyviä kokemuksia vuonna 1995 käyttöönotetun elintarvikehygienian koskevan lain mukaisesta elintarvikkeiden omavalvonnasta. Elintarvikkeiden osalta omavalvonta korostaa elinkeinonharjoittajan omaa vastuuta keskeisten riskien torjumisessa. Tämä elintarviketurvallisuuden varmistaminen on myös myyjätahojen omien intressien mukaista. Asiakkaan luottamus on asiakassuhteen säilymisen kannalta välttämätöntä. Esimerkiksi elintarvikkeiden osalta se ilmenee huolehtimisella ruokatarvikkeiden säilyttämisestä oikeissa säilytyslämpötiloissa, puhtaudesta ja myyntipäivämääristä. Omavalvonnasta on siten tullut osa laatujärjestelmää.

Tupakkatuotteiden alaikäisiin kohdistuvan myyntikiellon ottaminen osaksi omavalvontaa ja laatujärjestelmää on aivan yhtä luontevaa. Asiakkaan on voitava luottaa siihen, ettei hänen alaikäisille lapsilleen myydä lainsäädännön kieltämiä tuotteita, kuten alkoholia ja tupakkaa. Omavalvonnan perustuminen viranomais määräyksiin vahvistaa toisaalta yrittäjien tai muun myymälän johdon mahdollisuuksia saada asian merkitys paremmin perustelluksi myös käytännön myyntityöstä vastaavalle kassahenkilökunnalle.

Asiakkaan valintaperusteita kauppapaikan valinnalle on hinnan, saatavuuden ja valikoimien lisäksi yhä enenevässä määrin myös terveys ja turvallisuus. Osallistuminen terveellisten ja turvallisten elintapojen suosimiseen sekä lasten ja nuorten suojelemiseen on mitä suurimmassa määrin myös myyjätahojen oman 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 virallisella 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.

## **Kuka vastaa, kuka tekee ja kuka valvoo**

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

Tilojen haltija tai tämän edustaja on vastuussa tupakkalain noudattamisesta. Laiminlyönnistä voi seurata sakkorangaistus, joka määrätään kunnan terveystarkastajan ilmoituksesta (765/94, 32§ 2-3 momentti).

Oppilaitos sisällyttää järjestyssääntöihinsä tupakkalain edellyttämät rajoitukset ja valvoo niiden toteuttamista. Järjestyssääntöjen rikkomisesta johtuvat seuraamukset on määritelty ammatillista koulutusta koskevassa laissa (630/98). Sen mukaan opiskelijaa, joka rikkoo järjestyssääntöjä, voidaan rangaista mm. kirjallisella varoituksella, erottamalla opiskelija oppilaitoksesta määräajaksi tai erottamalla opiskelija opiskelija-asuntolasta.

Tupakkalain (765/94, 32§ 1 ja 4 momentit) mukaan henkilö, joka oppilaitoksen johdon huomautuksesta huolimatta jatkaa tupakointisääntöjen rikkomista, on mahdollista tuomita tupakointirikkomuksesta sakkoon.

## **Säädökset, säännökset ja määräykset ovat säädöksiä...**

Tupakkalain sääntöjen toteutumisen edellytyksenä on se, kuinka hyvin ne pannaan toimeen paikallisesti. Suositeltavinta on rakentaa sääntöjen toimeenpano osaksi oppilaitosten kulttuuria, -kasvatusta ja toimintaperiaatteita. Tällöin tupakoimattomuuden edistäminen on osa ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitoa ja edistämistä. Tähän tarvitaan koko kouluyhteisön sitoutumista.

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

## **Tupakointi ja työsuojelu**

Tupakoinnin aiheuttama palo- ja räjähdysvaara on työpaikoilla ja työturvallisuuslaissa huomioitu jo vuosikymmeniä. Työntekijöiden on tullut jo ennen tupakkalainsäädäntöä noudattaa tällaisissa töissä työnantajan antamia turvallisuusohjeita, joihin kuuluvat myös tupakointia koskevat kiellot ja ohjeet. Ohjeiden rikkominen voi johtaa tulipaloihin ja onnettomuuksiin.

Vasta myöhemmin alettiin kiinnittää huomiota tupakansavun terveysturvallisuuteen työssä. Tupakansavu työpaikoilla katsottiin työsuojeluasiaksi jo 1980-luvulla, vaikka ensimmäisessä, vuonna 1977 voimaantulleessa tupakkalaissa ei säädetty mitään tupakoinnista työpaikoilla. Useat tutkimukset osoittivat tu-

pakansavun vaarallisuuden tupakoimattomien terveydelle. Tupakanpoltto työpaikoilla väheni huomattavasti vapaaehtoisesti tai työnantajan asettamin rajoituksin jo 1980-luvulla. Asennoituminen tupakointiin muuttui, ja alettiin puhua tupakoimattomien työntekijöiden tai asiakkaiden oikeudesta parempaan hengitysilmaan. Tupakkalain tupakointirajoitukset laajenivat myös koskemaan työpaikkoja, kaikkia julkisia tiloja, oppilaitoksia, päiväkoteja ym.

Useat työntekijät ovat lopettaneet tupakoinnin työssä kokonaan tai vähentäneet sitä huomattavasti. Sekä työnantaja että työterveyshuolto ovat tukeneet tupakoinnin lopettamista monilla työpaikoilla järjestämällä vieroituskursseja ja jakamalla mm. nikotiinilaastareita.

Työpaikoista ainoastaan ravintolat ja hotellien majoitushuoneet, ruokailu- ja vastaavat tilat 1.3.1995 tupakkalain ulkopuolelle. Nämäkin ovat siirtymäajan puitteissa ja tietyn ravintolan kokoa koskevin rajoituksin tulossa lainsäädännön piiriin. Ravintoloissa osa asiakaspaikoista on muutettava savuttomiksi. Niissäkin tiloissa, jossa tupakointi sallitaan, ensisijaisina torjuntakeinoina ovat ilmanvaihdon parantaminen, rakenteelliset ratkaisut ja tilajärjestelyt.

Tupakansavu määritellään syöpävaaraa aiheuttavaksi aineeksi työpaikoilla 1.7. 2000 lukien. Työnantajan on arvioitava tupakansavun aiheuttamat riskit. Torjuntakeinoja ovat ensisijaisesti teknilliset ja rakenteelliset keinot, työjärjestelyt ym. Koska tupakansavun syöpävaarallisuutta koskevien säädösten soveltaminen on uutta Euroopassa ja siihen liittyy ongelmallisia tulkintakysymyksiä, on tarkempia ohjeita valmisteltu viranomaisen ja alan työmarkkinajärjestöjen yhteistyönä. Valtioneuvoston päätöksen (1153/99) mukaan savuttomuutta voidaan havainnoida aistinvaraisesti (näkö, haju).

Työympäristön tupakansavun syöpävaarallisuudesta seuraa eräitä muitakin työsuojelutoimenpiteitä, kuten terveystarkastuksia. Merkittävästi altistuvat työntekijät merkitään ns. ASA-rekisteriin (ammattissaan syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville aineille tai menetelmille altistuvien rekisteri). Tämän rekisterin avulla voidaan myöhemmin seurata sitä, sairastuuko altistuneita ja millaisissa pitoisuuksissa syöpään enemmän kuin väestöä keskimäärin.

Tupakkalain yleisestä toteutumisesta työpaikoilla vastaavat työnantajat. Työnantajalla on oikeus ja velvollisuus valvoa lain noudattamista mm. puuttamalla kieltoa rikkovien työntekijöiden tai asiakkaiden toimintaan. Monet työpaikat ovat siirtyneet savuttomiksi eli tupakointi on sallittu vain ulkona ja sielläkin työnantajan määräämissä paikoissa. Esimerkiksi virastojen ulko-ovilla tupakointi on usein kielletty. Joillakin työpaikoilla on rakennettu erillisiä, ilmastoituja tupakkahuoneita.

Tupakointi on tupakkalain mukaan kielletty työpaikan yhteisissä, yleisissä ja asiakkaille tarkoitetuissa tiloissa. Tupakointi omassa työhuoneessa on sallittu lain mukaan silloin, kun siellä ei käy työtovereita tai asiakkaita. Työhuoneista tupakansavu ei myöskään saa levitä muihin tiloihin.

Tupakkalaki on toteutunut hyvin suurilla ja keskisuurilla työpaikoilla, mutta pienillä työpaikoilla on enemmän ongelmia. Erityisen hankala tilanne on

niillä työpaikoilla, joissa työnantaja itse tai työntekijöiden enemmistö tupakoi. Ongelmat tulisi ratkaista työnantajan ja työntekijöiden yhteistoimin. Apuna ovat työpaikan työsuojeluhenkilöt ja työterveyshuolto. Tarvittaessa voidaan kääntyä työsuojelupiirin puoleen.

Tupakointi lisää sairastumisriskiä eräiden työhön liittyvien altisteiden yhteydessä. Esimerkiksi asbestityössä tupakoivan työntekijän sairastumisriski keuhkosityöpään kohoa moninkertaiseksi tupakoimattomaan työntekijään verrattuna. Työterveyshuollon työhöntulo- ja muissa terveystarkastuksissa työntekijöille tulee kertoa tupakoinnin vaaroista (VnP 1153/99, 8§).

## 2. AMMATILLINEN OPPILAITOS KASVATTAJANA

Laissa ammatillisesta koulutuksesta (630/98) määritellään koulutuksen tavoitteeksi ”antaa opiskelijoille ammattitaidon saavuttamiseksi tarpeellisia tietoja ja taitoja sekä valmiuksia itsenäisen ammatin harjoittamiseen. Koulutuksen tavoitteena on lisäksi tukea opiskelijoiden kehitystä hyväksi ja tasapainoisiksi ihmisiksi ja yhteiskunnan jäseniksi sekä antaa opiskelijoille jatko-opintojen, harrastusten sekä persoonallisuuden monipuolisen kehittämisen kannalta tarpeellisia tietoja ja taitoja sekä tukea elinikäistä oppimista. Nuorille järjestettävässä koulutuksessa tulee olla yhteistyössä kotien kanssa.”

Ammattioppilaitoksissa on perinteisesti korostettu opettamista, ei kasvattamista. Kun tavoitteeksi asetettiin koko ikäluokan kouluttaminen keskiasteella, tuli kasvattaminen opettajien uudeksi haasteeksi. Nykyään arkipäivää on se, että hyvien ja motivoituneiden opiskelijoiden joukkoon tulee nuoria, joiden elämänhallinta on monella tavalla hukassa. Enää ei riitä se, että opettaja osaa opettaa, vaan hänen tulee myös osata kasvattaa. Opettajalla tulee olla ammattitaitoa kohdata nuori, joka tarvitsee ammatti-ihmisen mallia sekä kasvattajan ohjaavaa otetta opetuksen lomaan. Tärkeää on myös hyväksyä nuori muiden kanssa tasavertaisena opiskelijana.

Laissa säädetään koulutuksen tehtäväksi opiskelijoiden kasvun ja kehityksen tukeminen niin, että heistä kehittyy persoonallisuudeltaan tasapainoisia ihmisiä ja yhteiskunnan jäseniä. Arkipäivän realismia on kuitenkin se, että kasvattaminen on koulutyön sujuvuuden ehdoton edellytys ilman lain velvoitettakin.

Oppilaitoksen tehtävänä on antaa opiskelijoille kaikinpuolin laadukasta opetusta. Vastaavasti laissa asetetaan myös opiskelijalle velvollisuuksia. Ammatillisesta koulutuksesta annettujen säännösten mukaan ”Opiskelijan tulee osallistua opetukseen, jollei hänelle ole myönnetty siitä vapautusta. Opiskelijan

on suoritettava tehtävänsä tunnollisesti ja käyttäytyttävä asiallisesti”. Toisaalta mikäli koulutuksen tavoitteet pystytään toteuttamaan hyvin, suorittavat myös opiskelijat tavallisesti velvollisuutensa kohtuullisesti.

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

Nuori joutuu tekemään useita elämäntavoitteisiinsa liittyviä valintoja, myös terveyttä koskevista asioista. Nuori saa ympäristöstään monenlaisia vaikutteita, jotka saattavat johtaa huonoihin valintoihin, esimerkiksi tupakoinnin aloittamiseen ja epäterveelliseen elämäntapaan.

Oppilaitoksen tehtävänä on tukea nuoren tervettä kasvua ja hyvien valintojen tekemistä, johon liittyy myös tupakoimattoman ja päihteettömän elämäntavan edistäminen. Toisin sanoen, koulu yhteisöstä tulisi tehdä sellainen, että erilaisia korviketoimintoja ei tarvittaisi nyt eikä myöhemmin työelämässä. Oppilaitoksen ilmapiiri on tässä tehtävässä ainakin yhtä tärkeä kuin virallinen opetussuunnitelma. Jos oppilaitoksessa vallitsee avoin ja positiivinen ilmapiiri, luo se hyvät edellytykset myös kasvatuksellisille toimenpiteille.

Oppilaitoksen ilmapiiriin vaikuttavia tekijöitä on useita. Vuorovaikutus opettajien ja oppilaitoksen johdon välillä sekä oppilaitoksen tavat ja toimintaperiaatteet ovat tärkeitä. Myös opiskelijoiden ja opettajien välisellä vuorovaikutuksella on voimakas kasvatuksellinen vaikutus. Oppilaitoksessa on esimerkiksi tehotonta antaa opetusta ihmissuhteista, joihin kuuluu vastuu ja kunnioitus, ellei näitä periaatteita toteuteta jokapäiväisessä kanssakäymisessä opettajien ja oppilaiden välillä.

Terveyskasvatuksen tulisi olla koko koulun henkilökunnan yhteinen asia. Myös opiskelijoiden näkemyksiä on kuunneltava ja saatava heidät sitoutumaan työhön terveyden edistämiseksi. Koulun tulisi kasvu- ja elinympäristönä entistä enemmän muistuttaa pienoyhteiskuntaa monipuolisine toimintamalleineen. Lisäksi koulun tulisi verkostoitua ja poimia ympäristöstä hyviä yhteistyökumppaneita nuoren kasvua tukevissa asioissa. Vanhemmillä on tässä verkostossa keskeinen asema. Tällä yhteistyöllä voitaisiin vaikuttaa myös nuorisoryhmiin, niin että niiden toiminta saataisiin suunnattua hyviin ja terveellisiin elämäntapoihin sisältäviin asioihin.

Tutkijat ovat kuvailleet koulun käytäntöjä mm. koulukoodin avulla. Koulukoodi sisältää suuntaa-antavia toimintaperiaatteita, joilla on merkitystä koulun työlle, työolosuhteille ja ongelmille. Opettajan merkitys on opiskelijan kannalta keskeinen. Opettajan on sosiaalistuttava oppilaisiin ja opettajatovereidensa opetuskäytäntöihin ja oppilaitoksen ilmapiiriin. Näin muodostuu koulukoodi, eräänlainen viitekehys yhtenäistämään oppilaitoksen henkilöstön ajattelua, toimintaperiaatteita ja -käytäntöjä. Asian voi tulkita niin, että oppilaitoksiin muodostuu tietty terveyskulttuuri, johon koko henkilöstö sosiaalistuu ja opiskelijat tunnistavat tämän. Mikäli oppilaitoksen ilmapiiri on myönteinen ja säännöt selkeitä, hyväksytään myös perustellut rajoitukset opiskelijoiden keskuudessa.

## **Opiskelijan itseluottamuksen tukeminen kouluyhteisössä**

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

## **Terveystiedon opetus tupakoimattomuuden tukena**

Terveystiedon opetussuunnitelman perusteet on uusittu. terveystiedossa käsitellään työn ja terveyden välisiä yhteyksiä ja niiden merkitystä hyvinvoinnille. Tähän kuuluu oleellisesti vastuun ottaminen omasta terveyskäyttäytymisestä työssä ja vapaa-aikana.

Terveystiedon osaaminen painottuu ammatillisessa koulutuksessa työterveyteen. Siihen vaikuttavat oleellisesti työympäristön turvallisuus ja työyhteisön ilmapiiri. On tärkeää, että opiskelija oppii arvioimaan työympäristöään, työn sisältöä ja työjärjestelyjä.

Terveystiedon oppimisen tavoitteena on, että opiskelija osaa ammattialansa kannalta riittävän tietoperustan työterveydestä. Hän osoittaa tiedoillaan ja toiminnallaan kykyä ja halua terveyden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Hän osoittaa tietävänsä ja ottaa huomioon ammattialansa keskeiset kuormitustekijät ja ymmärtää yhteistyön merkityksen työn ja työympäristön kehittämiseksi.

Tavoitteena on, että opiskelija omaksuu tietoja ja taitoja terveyttä kuluttavien tekijöiden ehkäisemiseksi ja terveyttä uusintavien tekijöiden edistämiseksi. Hän osoittaa käyttäytymisellään omaksuneensa terveyttä edistäviä tapoja ja tottumuksia ja noudattaa niitä opiskelu- ja työyhteisössä. Hänellä on taidot selviytyä vireänä päivittäisistä tehtävistään ja harrastuksistaan.

Keskeisenä sisältönä on terveyttä ylläpitävän käyttäytymisen noudattaminen työssä ja vapaa-aikana. Aiheita ovat liikunnan, ravinnon ja terveyden välisten yhteyksien ymmärtäminen sekä päihde- ja vaikuteaineiden ja tupakoinnin välttäminen. Sisältönä on lisäksi mielenterveyden, ihmissuhteiden ja seksuaalisen käyttäytymisen huomioon ottaminen toiminnassa.

Ammatillisessa koulutuksessa terveystiedon opetus integroituu ammattiaineiden opetukseen. Työterveystiedon opetuksessa yhteistyö ammattiaineen opettajan kanssa on tärkeää, jotta opetus voidaan soveltaa kunkin ammattialan tarpeisiin. Tupakoimattomuus on koko oppilaitoksen yhteinen asia. Terveydenhoitajan ja terveystiedon opetuksesta vastaavan liikunnanopettajan yhteistyö on avainasemassa tähän tavoitteeseen pyrkimisessä.

### 3. HALLITSEKO NUORI ITSE VAI TUPAKKA TERVEYSTAPOJA

#### Tupakoinnin terveyshaitat

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

- Tupakoivan henkilön riski saada keuhkosityöpä on 15 kertaa suurempi kuin tupakoimattomalla.
- 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 ja enemmän ja vedetään syvempään henkeen.
- Altistuminen tupakansavulle, vaikka ei itse polttaisikaan, aiheuttaa keuhkosityöpää.

Tupakansavu sisältää eri 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, jonka jälkeen solut alkavat kasvaa villisti ja aiheuttavat näin syöpäkasvaimen. Tavallisin syövän lähtökohta on keuhkojen limakalvolla oleva epiteelisolun, joka pahiten altistuu tupakansavulle.

Tupakoinnin lopettamisen jälkeen keuhkosityöpäriski alkaa vähentyä muutamassa vuodessa. Viiden vuoden kohdalla se on enää puolet verrattuna tupakointia jatkaneisiin. Ilmeisesti riski ei koskaan kuitenkaan kokonaan laske tupakoimattomien tasolle. Keuhkosityövän lisäksi tupakointi aiheuttaa lukuisasti muitakin eri syöpiä. Noin 30 prosenttia kaikista syöivistä on tupakkaperäisiä.

Keuhkoissa tupakansavu aiheuttaa syövän lisäksi keuhkokudoksen tuhoutumista. Tupakansavussa on limakalvoja ärsyttäviä ja niiden toimintaa lamauttavia aineita. Pienet värekarvat, jotka liikuttavat keuhkon sisäpinnalla olevaa limakalvoa, puhdistavat hengitysteitä. Tupakansavu hidastaa näiden värekar-

vojen toimintaa, jolloin ärsyttävät ja syöpää aiheuttavat aineet jäävät keuhkoihin. Seurauksena on keuhkoputken tulehdus. Nykykäsityksen mukaan tupakansavussa oleva häkä rappeuttaa verisuonten seinämiä. Verisuonten kalkkeutuminen nopeutuu ja seurauksena on sydäninfarkteja ja aivohalvauksia.

Tupakointi aiheuttaa terveystaittoja myös lyhyellä aikavälillä. Tupakka aiheuttaa ihon kalpenemista supistamalla verisuonia sekä ihon ennenaikaista vanhenemista. Fyysinen suorituskyky heikkenee, koska osa hemoglobiinista on sitoutunut hä'än kuljettamiseen. Tupakoivilla on selvästi enemmän tulehdustauteja kuin tupakoimattomilla. Tupakkayskä johtuu alkavasta limakalvovauriosta.

## **Nuuskan terveystaitat**

Nuuskan käyttö aiheuttaa suun limakalvon vaurioita, joita sanotaan leukoplakiaksi. Tässä muutoksessa limakalvon pinnalle tulee vaaleita läikkeitä, joista osa voi olla aristavia. Tällainen leukoplakialäikkä voi muuttua suusyövaksi. Jos nuuskan käyttö lopetetaan, tällaiset läikät useimmiten häviävät itsestään. Säännöllisesti nuuskaa käyttävistä noin puolella on tällaisia muutoksia suun limakalvolla. Nuuskan käyttö aiheuttaa ientulehdusta noin 30 prosentille käyttäjistä.

Nuuskaa käytettäessä nikotiini imeytyy vereen ja kulkeutuu aivoihin hiukan hitaammin kuin savukkeita poltettaessa. Veren nikotiinipitoisuudet ovat kuitenkin samalla tasolla. Nuuska aiheuttaa samalla tavalla nikotiiniriippuvuutta kuin tupakointi. Useat nuuskan käyttäjät siirtyvät tupakointiin.

## **TAULUKKO 2.**

### **Tupakoinnin terveystaitotukset**

---

#### **Tupakan tärkeimmät terveystaitotukset**

- Keuhkosityöpä
- Muut syöpätaudit
  - Virtsarakon syöpä
  - Kurkunpää syöpä
  - Ruokatorven syöpä
  - Haimasyöpä
  - Mahasyöpä
- Krooninen ahtauttava keuhkoputkentulehdus (COPD)
- Sepelvaltimotauti
- Sydäninfarkti
- Äkkikuolema
- Aivohalvaus
- Katkokävely

## **Tupakan muita terveyshaittoja**

- Ihon ennenaikainen vanheneminen
  - Ientulehdukset ja hampaiden kiinnityskudosten kato
  - Akuutti haavainen ientulehdus
  - Hedelmällisyysongelmat
  - Impotenssi
  - Raskausongelmat, keskenmenot
  - Pienikokoisena syntyneet lapset, joilla myöhemminkin hidastunut painon kehitys
  - Lasten lisääntynyt perinataalikuolleisuus
  - Imetys- ja maidoneritysvaikeudet
  - Altistus mahan ja pohjukaissuolen limakalvon vaurioille
- 

## **Nikotiiniriippuvuus**

Tupakansavussa nikotiini on sitoutunut tervayhdisteisiin. Pienet tervahiukkaset pääsevät helposti aivan keuhkojen sisäosiin ja päätyvät keuhkorakkuloihin saakka. Nikotiinin imeytyminen keuhkorakkulasta tapahtuu hetkessä. Noin 90 prosenttia savun nikotiinista imeytyy. Tupakansavun imaisusta kestää noin seitsemän sekuntia siihen, kun nikotiini on kulkeutunut aivoihin. Nikotiini vaikuttaa erityisesti hermokudoksessa muuttaen aivojen kemikaalisia toimintoja. Aivoihin tulee lisäksi erityisiä nikotiinireseptoreita. Tupakantuska ja vieroitusoireet ilmenevät mitä ilmeisemmin silloin, kun näissä nikotiinia käyttävissä reseptoreissa ei ole riittävästi nikotiinia. Siten jo 1940-luvulla tutkijat totesivat, että tupakoinnin keskeisin syy on saada riittävästi nikotiinia, 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 heroiinista tai kokaiinista.

## **Tupakoinnin taustatekijät**

Nuori joutuu kokemaan aikuistuuksaan haasteita, joihin tupakointi voi tavalla tai toisella liittyä. Ensimmäinen haaste on fyysinen kehitys, erityisesti seksuaalinen kypsyminen ja kontaktien hakeminen vastakkaiseen sukupuoleen. Toinen nuorten kohtaama tekijä on vastaaminen kulttuuriin liittyviin rooliodotuksiin, jotka liittyvät aikuistumiseen sekä itsenäistymiseen. Nuoren täytyy löytää persoonallisuutensa sekä ne arvot, jotka vaikuttavat hänen käyttäytymiseensä.

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

**Sukupuolten** välinen ero tupakoinnissa on perinteisesti ollut suomalaisessa yhteiskunnassa suuri, mutta nyt kuitenkin häviämässä. Vuosisadan alussa syntyneistä miehistä on 80 prosenttia tupakoinnut säännöllisesti joskus elämänsä aikana, naisista sen sijaan alle 20 prosenttia. Ero on lähes kokonaan hävinnyt 70- ja 80-luvuille tultaessa. Sen sijaan **koulutuksesta** on tullut tekijä, joka erottelee ihmisiä tupakoiviin ja tupakoimattomiin. Vähemmän koulutettut tupakoivat huomattavasti hyvin koulutettuja enemmän. Tupakoinnin aloittamiseen liittyviä sukupuolieroja ei tunneta kovin hyvin. Eräät tekijät kuten ystävien ja vanhempien tupakoinnin vaikutus näyttävät olevan samanlaisia tytöillä ja pojilla. Myös joitakin eroja on löydetty. Tytöt perustelevat tupakointia painon kontrollilla useimmin kuin pojat.

Nuorten tupakointiin liittyy sen **hyväksyttävyy**s ja **saatavuus**. Tupakoinnin hyväksyttävyyteen nuorten keskuudessa vaikuttaa osin mainonta esim. formulakilpailujen yhteydessä. Nuorisokulttuurien roolimallien esimerkki televisiossa tai elokuvissa on merkittävä. Myös nuorten odotukset yhteisöstä, jossa he elävät tai johon he opiskelun jälkeen valmistuvat, vaikuttaa heidän tupakointiinsa. Yhteisön normit vaikuttavat lisäksi siihen, myydäänkö tupakkatuotteita alaikäisille vai ei. Tupakkatuotteiden ostaminen nuorille on edelleen varsin helppoa, vaikka kaikkein nuorimpien on ilmeisesti aikaisempaa vaikeampaa ostaa tupakkatuotteita.

**Vanhempien tupakoinnin** merkitystä on tutkittu paljon. Monissa tutkimuksissa, joskaan ei kaikissa, vanhempien tupakoinnin on havaittu lisäävän nuorten tupakointia. Kuitenkin vanhempien tukeva asenne nuoria kohtaan sekä kielteinen suhtautuminen tupakointiin, vaikka he itse tupakoisivatkin, vähentää nuorten tupakoinnin aloittamisen todennäköisyyttä. **Sisarusten tupakointi** näyttää kaikissa tutkimuksissa vaikuttavan nuorten tupakointiin erityisesti nuorissa ikäryhmissä sekä tupakoinnin kokeiluvaiheissa.

**Kaveripiirillä** ja erityisesti parhaan **ystävän tupakoinnilla** on merkitystä nuorten tupakoinnin aloittamisessa ja myös sen säännöllistämässä. Tupakoinnin aloittaminen näyttääkin olevan pääsääntöisesti sosiaalinen tapahtuma. Nuoret, jotka viettävät paljon aikaa kodin ulkopuolella ja joiden ystävät ovat tupakointimyönteisiä, näyttävät olevan suuressa riskissä aloittaa tupakoinnin. Ympäristöstä tuleva **sosiaalinen paine** on näin ollen merkittävä tekijä tupakoinnin aloittamisessa.

Tupakointi on yhteydessä taipumukseen **ottaa riskejä, kapinallisuuteen ja poikkeavaan käyttäytymiseen**. Se voi olla myös tie huumeiden käyttöön liittyen samaan sosiaaliseen kulttuuriin tupakoinnin kanssa. Lähes kaikki huumeiden käyttäjät myös tupakoivat.

Nuorten tupakointi on osa **terveyskäyttäytymistä**. Tupakoivien nuorten

ruokavalio ei ole yhtä terveellinen kuin tupakoimattomilla. Lisäksi tupakoitsijat harrastavat vähemmän liikuntaa kuin tupakoimattomat. Nämä yhteydet näyttävät korostuvan iän lisääntyessä.

**Käyttäytymistaidot**, jotka liittyvät kykyyn kieltäytyä tarjotusta tupakasta sekä selviytymiseen sosiaalisista tilanteista, ovat läheisesti yhteydessä tupakoinnin aloittamiseen. Noin puolelle nuorista tarjotaan ensimmäinen tupakka. Tutkimuksin on havaittu, että nuoret, jotka uskovat pystyvänsä kieltäytymään tupakasta, aloittavat tupakoinnin muita harvemmin. Nuorten on murrosiässä löydettävä oma identiteettinsä ja persoonallisuutensa uudella tavalla. Tämä muodostuu vuorovaikutuksessa vanhempien, koulun, kavereiden ja muiden merkittävien henkilöiden kanssa. Nuorten **itsetunto** on yhteydessä siihen, kuinka positiiviseksi nämä vuorovaikutussuhteet muotoutuvat. Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että huono itsetunto lisää tupakointia. Itseluottamus liittyy läheisenä osana itsetuntoon. Nuorten **itseluottamus** siihen, pystyvätkö he torjumaan tarjotun tupakan, on keskeinen ennustava tekijä tupakoinnin aloittamiselle.

Uskomukset tupakoinnin **lyhyen aikavälin haittavaikutuksesta** sekä **sosiaalisista haitoista** ennustavat tupakointia. Tupakoivat nuoret kuitenkin näyttävät vähättelevän tupakoinnin terveysvaikutuksia. He uskovat, että tupakointi on keino näyttää kypsemmältä, pitää hauskaa tai olla kapinallinen. Tupakoivat myös uskovat, että heidät hyväksytään paremmin kaveriporukkaan. Tupakointi nähdään keinona helpottaa henkilökohtaisia ongelmia ja kestää stressaavia tilanteita ja ongelmia perheessä.

## Tupakoinnin aloittaminen

Nuorista tupakoivista aikuisista on tupakoinnin aloittanut alle 15-vuotiaina noin puolet ja toinen puoli 15 ja 20 ikävuosien välillä. Yli 80 prosenttia nuorista on joskus elämänsä aikana kokeillut tupakointia. Tupakointikokeilut yleistyvät nopeasti kymmenen ikävuoden jälkeen, mutta vain pieni osa kokeilijoista ajautuu lopulta päivittäiseen tupakointiin. Tupakoinnin aloittaminen voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa asenteet ja uskomukset tupakoinnin vaikutuksista muotoutuvat. 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 tupakkakokeilujen miellyttävyydestä ja sosiaalisesta ympäristöstä riippuu, johtavatko nämä kokeilut seuraavaan vaiheeseen eli toistuvaan, mutta epäsäännölliseen tupakointiin. Tässä tilanteessa tupakointi on tavallisesti yhteydessä johonkin poikkeukselliseen tilanteeseen, kuten juhliin.

Seuraavassa vaiheessa nuori siirtyy säännölliseen tupakointiin ja tapa vaikiintuu. Viimeistään tässä vaiheessa nikotiiniriippuvuus alkaa näytellä mer-

kittävä osaa. Nuoret siirtyvät päivittäiseen tupakointiin. Nuori kokee vieroitusoireita tai tupakantuskaa, mikäli hän ei saa tarvitsemaansa nikotiiniannosta. Ilman tupakkaa olo tai kokonaan lopettaminen muuttuu vaikeaksi.

### **Valmistautuva vaihe**

Psykososiaalisia riskitekijöitä ovat mainonta ja tupakoivat aikuis- tai sisarusroolimallit.

Teini-ikäinen muodostaa käsityksiä ja uskomuksia tupakoinnista.

### **Yritysvaihe**

Psykososiaalisia riskitekijöitä ovat ystävien tupakointi, käsitys tupakoinnin tavallisuudesta ja tupakan saatavuus.

Ensimmäisten savukkeiden polttaminen.

### **Kokeiluvaihe**

Psykososiaalisia riskitekijöitä ovat tilanteet ja ystävät, jotka tukevat tupakointia, alhainen kyky torjua tupakan tarjoajia sekä tupakan saatavuus.

Toistuvaa, mutta epäsäännöllistä tupakointia.

### **Säännöllinen tupakointi**

Psykososiaalisia riskitekijöitä ovat tupakoivat ystävät, käsitys tupakoinnista henkilökohtaisena asiana ja harvat tupakoinnin rajoitukset koulussa, kotona ja yhteisössä.

Tupakointia vähintään kerran viikossa erilaisissa tilanteissa ja vuorovaikutussuhteissa.

### **Riippuvuus tupakoinnista**

Fysiologinen riippuvuus nikotiinista on kehittynyt.

**KUVIO 1.**  
**Tupakoinnin aloittaminen**

## **Nuorten tupakoinnin lopettaminen**

15-24-vuotiaista tupakoivista suomalaisnuorista noin puolet haluaisi lopettaa tupakoinnin, ainoastaan kymmenen prosenttia ei sen sijaan 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, niin ainoastaan kaksi prosenttia on onnistunut siinä. Tupakoinnin lopettamista ennustaa parhaiten satunnainen tupakointi ja vähäinen tupakointimäärä. Matala stressitaso, sosiaaliset taidot sekä vahva itseluottamus lisäävät lopettamisen todennäköisyyttä. Tupakasta vieroittautuminen on yhteydessä myös muuhun terveyskäyttäytymiseen kuten vähäisempään alkoholin käyttöön ja terveellisempään ruokavalioon.

Tupakoiville nuorille järjestetyt lopettamiskurssit eivät ole olleet tuloksellisia. Kurssille osallistuneiden nuorten lopettamisprosentti on sama kuin kursseille osallistumattomien. Usein nuoret eivät myöskään halua tulla kursseille. Lopettamisen tulisi tapahtua luontaisessa yhteisössä, kuten kaveripiirissä. Parhaiten tupakasta vieroittuminen tapahtuu kannustavassa ilmapiirissä, jossa nuori saa tukea lopettamispyrkimyksilleen. Tällaista lopettamista tukevia ohjelmia tulisikin kehittää nuorten rohkaisemiseksi. Tärkeimpiä sosiaalisen tuen lähteitä ovat kaverit, seurustelukumppani sekä vanhemmat.

## **4. TUPAKOINTI, RISKI TERVEYDELLE JA TULEVAISUUDELLE**

### **Rehtorien näkemyksiä oppilaitostensa tupakointitilanteesta**

Liimatainen-Lambergin (1999) tutkimuksessa selvitettiin rehtorien näkemyksiä terveyskasvatuksesta, opiskelijoiden tupakoinnista sekä uudistetun tupakkalain toteutumisesta ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukioissa kolme vuotta lain voimaantulon jälkeen. Tutkimukseen osallistuvien 31 oppilaitoksen rehtoreista 30 vastasi kyselyyn.

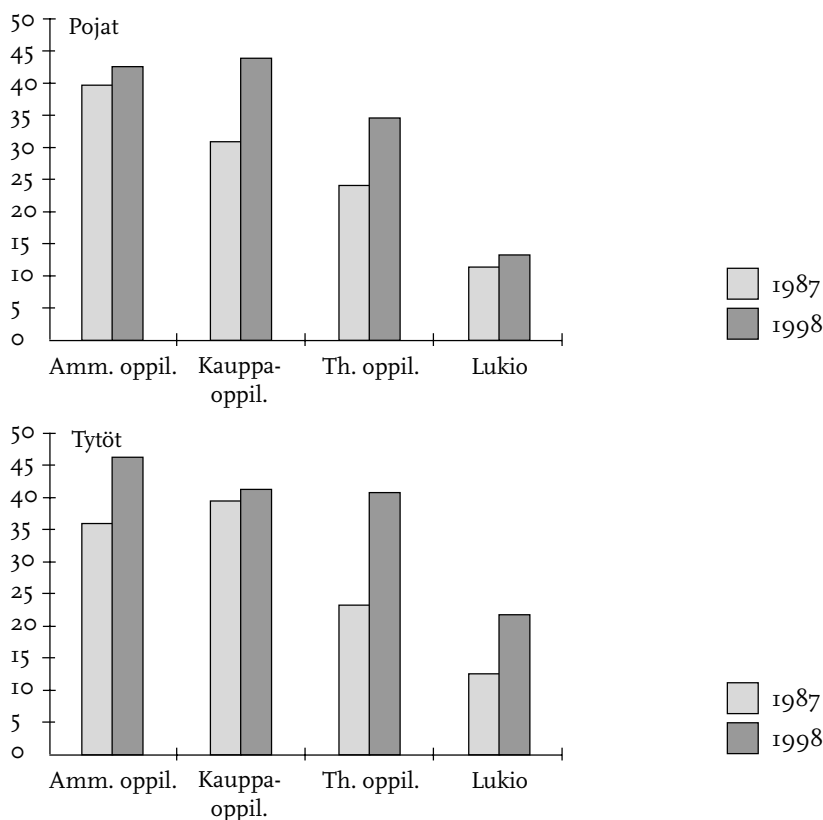
Lähes 90 prosenttia rehtoreista ilmoitti opiskelijoiden tupakoivan oppilaitoksen alueella joko satunnaisesti tai päivittäin. Tupakointi koulun alueella oli yleistä ja päivittäistä lähes 70 prosentissa oppilaitoksissa. Oppilaitoksissa, joiden alueella oppilaat eivät kouluaikana tupakoineet, oli ainoastaan noin 13 prosenttia. Koulun alueen läheisyydessä tupakointi kouluaikana oli edelleen tavallista, lähes kaikki oppilaitokset ilmoittivat tätä tapahtuvan.

Tupakointikiellon toimeenpano oppilaitoksissa oli järjestetty pääasiassa laa-  
timalla yhteiset säännöt ja osoittamalla tupakoitsijoille erillinen tupakointi-



joista tupakoi päivittäin, mikä merkitsi 3.3 prosentin nousua poikien ja 7.6 prosentin nousua tyttöjen tupakoinnissa vuoteen 1987 verrattuna. Oppilaitosmuotojen väliset erot olivat suuria. Vähiten tupakoivat lukioiden pojat (13.5%), eniten ammattioppilaitosten tytöt (46.5%). Huomionarvoista oli yli yhdeksän prosentin nousu lukion tyttöjen ja yli 17 prosentin nousu terveydenhuolto-oppilaitosten päivittäisessä tupakoinnissa. Kauppaoppilaitoksissa tyttöjen tupakointi oli pysynyt lähes ennallaan, mutta poikien tupakointi oli lisääntynyt 13 prosenttia.

Vakiintunut päivittäinen tupakointi oli lisääntynyt kaikissa oppilaitosmuodoissa, mutta savukkeiden kokonaiskulutus kuitenkin laski. Opiskelijat ilmoittivat tupakointinsa pääsyyksi tavan, mutta painottivat aiempaa enemmän tupakoinnin rauhoittavaa, mielihyvää tuottavaa vaikutusta ja nikotiiniriippuvuutta. Kaveripiirin ja lähiympäristön vaikutusta omalle tupakoinnille ei pidetty tärkeänä. Tästä huolimatta tupakoivista 84 prosentilla paras ystävä tupakoi, kun taas 71 prosentilla tupakoimattomista paras ystävä oli tupakoimaton. Vanhempien ja lähiympäristön tupakoinnilla ei ollut yhtä selkeää yhteyttä tupakointikäyttäytymiseen.



**KUVIO 2.**

**Päivittäin tupakoivien opiskelijoiden osuudet oppilaitosmuodoittain keväällä 1987 ja 1998 sukupuolen mukaan (%)**

## **Tuleva ammatti ja tupakointi**

Entistä suurempi osuus kaikista opiskelijoista aikoi tupakoida tulevassa ammatissaan. Oppilaitosten erot olivat tässäkin suuria; lukiolaisista 15 prosenttia uskoi, ettei heidän tulevassa ammatissaan juuri tupakoida, kun taas terveydenhuoltoalan opiskelijoista näin uskoi ainoastaan prosentti. Lukiolaisista yli puolet ja muiden oppilaitosten opiskelijoista runsas kolmannes aikoi olla tupakoimatta tulevassa ammatissaan. Opiskelijoista ne, jotka itse tupakoivat paljon, kuvittelivat näin tehtävän myös heidän tulevassa ammatissaan. Terveydenhuoltoalan opiskelijoiden keskuudessa tällainen käsitys oli lisääntynyt eniten. Ala on naisvaltainen ja työssäkäyvien naisten tupakointi yleisempää kuin miesten. Asia on kouluttajien kannalta ongelmallinen, koska terveydenhuolto-oppilaitosten opiskelijat ovat tulevia terveystieteiden ammattilaisia.

## **Liikunnan harrastuksella ja tupakoimattomuudella on yhteyttä**

Liikunnan harrastuksen ja tupakoinnin välillä näytti olevan selkeä yhteys; tupakoimattomat opiskelijat harrastivat liikuntaa tupakoivia enemmän. Tilanne tuli esille erityisesti kauppaoppilaitosten tyttöjen keskuudessa; he liikkuivat vähän ja tupakoivat paljon. Terveystottumukset kasautuivat, mikä kävi ilmi sekä vuoden 1998 että vuoden 1987 tutkimuksesta.

## **Koetut tupakointihaitat**

Opiskelijoiden arviot koetuista tupakointihaitoista itselle liittyivät ulkonäköön ja hygieniaan. Opiskelijoista 60 prosenttia arvioi tupakoinnin aiheuttavan pahanhajuisen hengityksen ja 45 prosenttia ärsytysyyskän. Vain joka neljäs uskoi tupakoinnin aiheuttavan keuhkosityöpää.

## **Asenteet ennustivat tupakointia**

Opiskelijoiden suhtautuminen tupakkamainontaan ja lähiympäristön tupakointiin oli muuttunut myönteisemmäksi kaikkien opiskelijoiden keskuudessa. Myönteiset asenteet tupakointiin taas ennustivat lisääntyvää tupakointia. Myös käsitys tupakoinnin rauhoittavasta vaikutuksesta oli yleistynyt. Opiskelijoiden asenteissa oli havaittavissa selvää ristiriitaa; opiskelijat suhtautuivat tupakoinnin terveyshaittavalistukseen aikaisempaa myönteisemmin, vaikka he eivät uskoneet sen vaikuttavan tupakointikäyttäytymiseensä.

Opiskelijoiden tärkeinä pitämässä asioissa korostuivat työhön, ystäviin ja kotiin liittyvien asioiden ohella terveys ja terveelliset elämäntavat. Vaikka opiskelijat näyttivät tietävän tupakoinnin terveyshaitoista, arvostavan terveyttä ja suhtautuvan positiivisesti tupakkavalistukseen, oli tupakoivien opiskelijoiden osuus kuitenkin lisääntynyt. Tupakointiin liittyvät oireet ja sairaudet näyttävät ilmei-

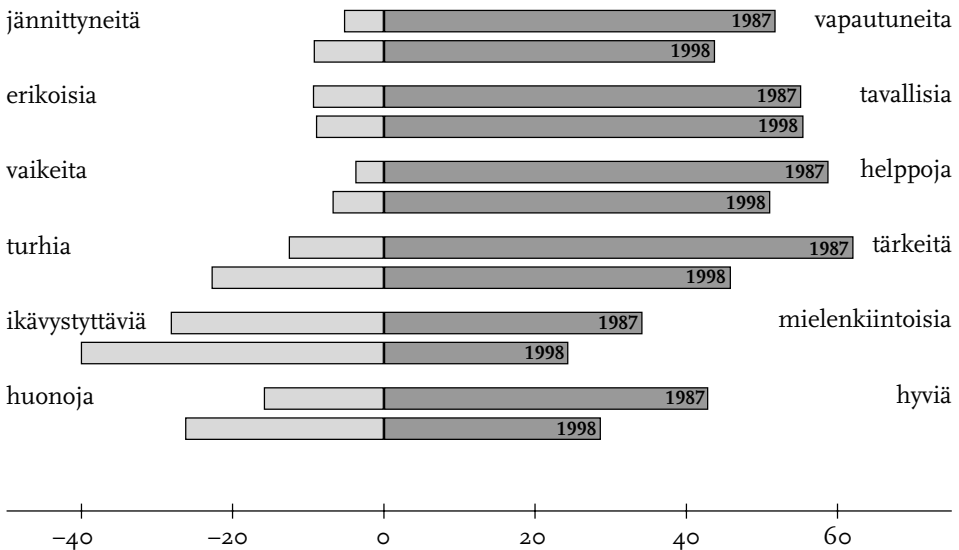
sesti olevan nuorille etäisiä asioita, joiden ei uskota sattuvan omalle kohdalle.

Päivittäisestä tupakoinnista huolimatta monet nuoret eivät pidä itseään tupakoijina ja uskovat näin välttyvänsä myös tupakan aiheuttamilta sairauksilta. Tupakoitsijat voivat myös uskotella itselleen pystyvänsä lopettamaan tupakoinnin ennen kuin siitä aiheutuu terveydellisiä haittoja.

### Opiskelijoiden mielipiteitä tupakkaterveyskasvatuksesta

Tutkimuksessa tiedusteltiin myös opiskelijoiden mielipiteitä saamastaan tupakkaterveyskasvatuksesta. Saadun tupakkaterveyskasvatuksen määrä opiskelijoiden arvion mukaan oli vähentynyt kymmenellä prosentilla vuodesta 1987; neljäsosa opiskelijoista ei muistanut saaneensa tupakkaterveyskasvatusta yhdelläkään oppitunnilla. Tupakka-aiheita oli käsitelty terveystiedon tunneilla, terveydenhoitajan vastaanotolla ja oppilaanohjaajan tunneilla. Tupakka-aiheet olivat olleet esillä myös yhteisissä tilaisuuksissa, vierailevan luennoitsijan antamassa opetuksessa sekä teemapäivien yhteydessä. Harvoissa tapauksissa myös opiskelijat olivat käsitelleet niitä.

Verrattaessa vuoteen 1987 olivat opiskelijoiden arviot tupakka-aiheisista oppitunneista muuttuneet negatiivisemmiksi, jos kriteerinä pidetään oppituntien vapautuneisuutta, helppoutta, tärkeyttä, mielenkiintoisuutta tai hyvyyttä. Ainoan poikkeuksen teki oppituntien tavallisuus; opiskelijat pitivät tupakka-aiheisia oppitunteja lähes yhtä tavallisina kuin 11 vuotta aikaisemmin.



**KUVIO 3.**  
Opiskelijoiden arvio tupakka-aiheisista oppitunneista vuosina 1987 ja 1998 (%)

## 5. TUPAKKA JA YMPÄRISTÖ

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 myös 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 altista 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 kasvattaa 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 pi-

tävät 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 joutuvat riippuvaisiksi muiden maiden peruselintarvikkeista. On arvioitu, että jos kehitysmaat muuttaisivat tupakkaviljelmät ruokaa tuottaviksi pelloiksi, 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 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 suurempi ongelma kuin se oli aikaisemmin, koska vain varakkailla on mahdollisuus ostaa ruokaa. Lisäksi tupakan kulutus lisääntyy Tansanian paikallisella väestöllä.

## **6. KOULUYHTEISÖ TUPAKOIMATTOMUUDEN PUOLUSTAJANA**

### **6.1 KOHTI SAVUTTOMUUTTA**

Ammatillisen oppilaitoksen savuttomuus on Jämsänkosken koulutuskeskuksessa käynnistetyyn oppilaiden hyvinvointiin pyrkivän ”Tie auki” -hankkeen alavoite. Hankkeessa opiskelijan hyvinvointiin ja oppimistuloksiin vaikuttavat oppilaitoksen kasvatusta ja opetustyön sekä toimintamallien lisäksi myös opiskelijan asuntola- ja opiskeluympäristö. Hankkeen suunnittelun pohjana käytettiin mm. kouluterveyskyselyn tuloksia. Hanketta varten perustettiin työryhmä, johon kuului eri yksiköiden opinto-ohjaajat, terveydenhoitaja, asuntolanhoitajat, opiskelijoita sekä koulutusjohtaja. Työryhmä toimii oppilashuoltoryhmän tukena. Työryhmä määritteli itselleen tehtävän sekä toiminta- ja tiedotustavan. Ryhmässä pidettiin tärkeänä kaikkien kouluyhteisön jäsenten yhdenmukaista toimintaa ja suunnitelmallisia toisiaan tukevia toimenpiteitä ja vastuunjakoa.

Tupakoinnin vähentäminen on yhteistyötä yli ammattirajojen yhteisen tavoitteen puolesta. Työryhmän sisällä roolit muodostuvat osaamisen kautta. Osaaminen tupakoinnin ehkäisemisessä on muutakin kuin tupakkafaktojen tuntemista

- Kouluterveydenhoitaja: tupakoinnin lopettamisen tukitoimet, henkilökohtaiset keskustelut, riskioppilaiden kanssa työskentely yhdessä kuraattorin kanssa. Terveyden edistämisen asiantuntija.
- Opettajat: aikuisen malli, ammattikuvan luoja, työturvallisuus- ja työkyvyn ylläpito osana opetusta, valvonta. Opettamisen asiantuntijoita.
- Asuntolanhoitaja: valvonta, iltatoiminnan mahdollistaja, yhteistyö ja tiedottaminen koteihin. Opiskelijan vapaa-ajan ja asumisen asiantuntija.
- Opiskelijat, tutorit, asuntolatutorit: tiedotus, vaihtoehtoisten taukojen ja iltatoiminnan suunnittelu, tuki uusille opiskelijoille/asukkaille, opiskelijoiden tutustuttaminen toisiinsa, myönteinen sosiaalistuminen ja malli. Nuorisokulttuurin asiantuntijoita.
- Hallinto: tuki ja aikaresurssit työlle.
- Ympäristö: yhteistyö muiden oppilaitosten kanssa, harrastusmahdollisuuksien esittely, tupakan myynti.

## Suunnitelmasta käytäntöön

Ideointi ja toiminnan suunnitteluvaihe on hedelmällistä ja innostavaa, mutta vastuuhenkilöiden ja tekijöiden löytäminen on jo vaivalloisempaa. Aikataulu asetetaan helposti liian tiukaksi. Isot toimintatavan muutokset vaativat kysytty- ja sitoutumisaikaa toimijoiden parissa. Vastuuhenkilöille tulisi myös antaa aikaresursseja työn tekemiseen. Pienet, näkyvät ja osallistujien toiveita huomioon ottavat toiminnot heti alkuvaiheessa herättävät yleistä kiinnostusta ja motivoitumista.

Kevään 1999 aikana käynnistettiin ensimmäiset opiskelijoiden toiveiden mukaiset vapaa-ajan kerhot erityisesti asuntolassa asuville. Asuntolaan muuttamisen helpottamiseksi koulutettiin asuntolatutoreita, jotka ottivat uudet asukkaat muuttopäivänä vastaan ja auttoivat yhteisön ”terveille” tavoille. Asuntola-elämän pelisäännöistä, myös tupakointiin liittyvistä, tiedotettiin uusia opiskelijoita ja heidän vanhempiaan jo kesän aikana koteihin lähetetyllä opasvihkolla. Ensimmäisiin opiskeluvuikkoihin syksyllä 1999 kuului uusille asuntola-asukkaille myös erilaisille terveysteemoille suunniteltuja iltoja, joiden osatavoitteena oli myös keskinäisen tutustumisen lisääminen.

Varsinainen tupakointiin kohdistuva työ aloitettiin kampanjapäivillä, joissa opiskelijoita motivoitiin savuttomuuteen ja tupakoinnin lopettamiseen. Kannustimina käytettiin havaintomateriaalia, tietoa, valtakunnallista kilpailua sekä oppilaitoksen omaa palkintoa. Lopettamisesta kiinnostuneita yritettiin koota yhdessä suunnittelemaan tukitoimia huonoin menestyksin. Opettajien koulutuksella toivotaan löydettävän kohtaamisen välineitä nuorisokulttuurin tun-

temuksesta ja etsitään ammattiaineiden ja terveyssisältöjen rajapintoja varsinaisen terveystutkimuksen opetuksen lisäksi.

Kouluterveystutkimus tarjoaa mahdollisuuden tupakointitilanteen seuraamiseen. Hankkeen arvioinnissa keskitytään prosessin etenemiseen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin, luoduista toiminnoista eri tahoilta kerättyyn palautteeseen ja toimintamallien onnistumiseen. Nuorten mielipiteitä saadaan haastatteluiden, kyselyiden ja tutoreiden kautta.

## **Toiminnan onnistumisessa koettuja kulmakiviä**

Hankkeen aikana on tullut vastaan asioita, jotka ovat joko hidastaneet tai edistäneet työn etenemistä. Kulmakivet johtuvat joko tupakka-teemasta itsestään, toimintatavoista tai -kulttuurista, inhimillisistä syistä tai yhteistyön prosessista.

Oppilaitokset ovat jatkuvassa muutoksessa. Erilaiset hankkeet joutuvat kilpailemaan vähäisistä aika- ja voimavaroaresursseista. Kansainvälistyminen, tietoverkot tai laatutyö koetaan yksilötasolla kiinnostavammiksi kuin heikosti palkitseva päihteiden vastainen kehitystyö. Hyvinvoiva opiskelija tulisi nähdä lähtökohtana oppilaitoksen muiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Tämä arvokeskustelu ja yhteinen sitoutuminen terveystavoitteisiin tulee käydä kaikkien nuorten kanssa työskentelevien keskuudessa, vaikka työn sisällöllistä suunnittelua jatkaisikin nimetty työryhmä.

Tupakoimattomuuden edistäminen kouluyhteisössä edellyttää moniammatillista yhteistyötä. Terveystavoitteiden, opettajien, opiskelijoiden ja asuntolavien erilaiset toimintatavat- ja kulttuurit törmäävät työssä ellei niitä tunneta ja arvosteta riittävästi. Liian tiukka omien roolien ylläpitäminen ja yhteisistä voimavaroista kilpaileminen ei ehkäisevässä työssä toimi. Tiiviissä kouluyhteisössä on toisista organisaatioista, kuten terveydenhuollosta tulevien työntekijöiden tai itse opiskelijoiden välillä vaikea löytää oma vastuualueensa ja roolinsa suunnittelutyön tasolla. Työryhmätyöskentelyn työtapaa vaatii sitoutumista ja harjoittelua. Yhteistyöryhmissä istuminen koetaan helposti uhkaksi omalle työlle. Kiire ja hoitamattomien asioiden pino omalla pöydällä kasvaa eikä oma työpanos työryhmässä näy. Tupakka -sisällön kautta voidaan harjoitella yhteistoiminnallisuutta.

Näkemyserot ja asenne-erot työntekijöiden välillä tupakoimattomuuden edistämisen keinoista tai peruskäsitteistä vaikeuttavat yhteistyön syntymistä, ellei aluksi keskustella niiden sisällöstä. Tarkoitetaanko tupakalla ainoastaan savukkeita, vaiko myös muita tupakkatuotteita? Nähdäänkö valistus ainoana strategiana? Tupakan ja päihteidenkäytön vähentämiseen pyrittäessä nostetaan helposti kädet pystyyn ja sanotaan, että kaikki on jo kokeiltua eikä mikään auta. Toiminta koetaan turhaksi ja aikaavieväksi. Tavoitteet asetetaan helposti korkealle, suoraan käyttäytymistavoitteiksi.

Tärkeää on, että keskustelun ja toinen toistensa roolin tuntemuksen ja arvostuksen kautta löydetään yhteinen työtapaa, yhteiset realistiset tavoitteet ja

käsitteet, jolloin puhutaan samasta asiasta. Onnistuneessa työryhmässä jäsenet täydentävät osaamisellaan toinen toisiaan ja heillä on myös riittävästi statusta omassa työyhteisössään. Näin he saavat idean elämään myös työryhmän ulkopuolelle. Työryhmän tulee myös sopia selkeä tiedottamisen malli, jotta koko kouluyhteisö tietää missä mennään. Mikäli tieto ei kulje työ jää työryhmän sisäiseksi salaiseksi puuhasteluksi, jota ulkopuoliset eivät koe omakseen.

Nuorten oma osallistuvuus sekä tarvearviointiin, toiminnan suunnitteluun että toteutukseen oli hankkeen peruseriaatteena. Nuoret ovat mukana työryhmässä suunnittelemassa ja arvioimassa, mutta varsinaiseen toimintaan osallistumisen keinoja haetaan edelleen.

Opiskelijoiden tupakointitavoissa, tupakointihistoriassa ja -tiedoissa on suuria yksilöllisiä eroja. Sama lähestymistapa ei tavoita kaikkia. Silloin tällöin polttelevalle ryhmälle ryhmäpaine saattaa lisätä tupakointia. Uudessa ympäristössä vanhempien valvovan silmän puuttuessa kiinni jäämisen riskit vähenevät. Uudessa tupakoivassa kaveripiirissä joku ennen polttamaton saattaa aloittaa tupakoinnin. Päivittäin polttavista haluaisi tutkimusten mukaan puolet lopettaa, mutta lopullinen motivaatio ja tuki aikomukselle tarvitaan. Laaja ikä- ja sukupuolijakauma puolestaan asettaa tiettyjä tarpeita tupakoimattomuuden edistämistyölle. Hankkeemme työryhmä totesi ettei yhtä oikeaa ja toimivaa keinoa ole olemassa.

## **6.2 KESSUTTA KUNTOON – TUPAKKAPROJEKTI KURIKAN AMMATTIOPPILAITOKSESSA**

Vuonna 1995 tuli voimaan uudistettu tupakkalaki, joka kielsi tupakoinnin oppilaitosten alueella. Tästä huolimatta opiskelijoiden tupakointi oppilaitosten alueella kuitenkin yleistyi. Toisaalta uuden tupakkalain myötä opiskelijat siirtyivät tupakoimaan oppilaitoksen alueen ulkopuolelle, mikä taas aiheutti ongelmia oppilaitoksen ja lähiympäristön välillä. Oppilaitoksen henkilöstön kohdalla tupakkalain tavoitteet toteutuivat hyvin.

Kessutta kuntoon –projekti oli Kurikan ammattioppilaitoksen oma, terveempään elämään tähtäävä projekti, jonka tarkoituksena oli löytää uudenlaisia toimintamuotoja perinteisten luentojen ja tiedon välittämisen sijaan. Tarkoituksena oli ”hengen puhaltaminen” yhteiseen ongelmaan.

### **Projektin tavoitteet**

Kohderyhmäksi valittiin tupakoivista opiskelijoista ne, jotka olivat tehdyssä kyselyssä ilmoittaneet haluavansa vähentää tai kokonaan lopettaa tupakoinnin.

Tavoitteena oli saada tupakoivat oppilaat miettimään omaa tilannettaan, ym-

märtämään mihin tupakoinnin jatkuminen voi johtaa sekä tekemään tietoisemmän ratkaisun terveytensä puolesta. Lisäksi tavoitteena oli kannustaa tupakoimattomia oppilaita pysymään tupakoimattomina.

Määrällisenä tavoitteena oli saada 10–15 prosenttia tupakoivista lopettamaan kokonaan. Tupakointia jatkavien osalta oli tavoitteena saada heidät vähentämään päivittäin poltettujen savukkeiden määrää 20 prosentilla.

## **Lähtötilanne**

Projekti aloitettiin kartoittamalla tupakoinnin yleisyys oppilaitoksessa ja tupakoivien halukkuus tupakoinnin lopettamiseen. Syksyllä 1997 tehdyn selvityksen mukaan Kurikan ammattioppilaitoksen oppilaista 49 prosenttia tupakoi. Tytöistä tupakoivia oli 52 prosenttia ja pojista 48 prosenttia.

Projektissa opiskelijoiden oman tahdonvoiman vahvistaminen otettiin lähtökohdaksi. Vanhempien henkilöiden tuen sekä opiskelijoiden toimeliaisuuden uskottiin vahvistavan tupakoimattomuutta ja kannustepalkintojen lisäävän motivaatiota. Projektissa tuomittiin tupakka – ei tupakoijaa. Lisäksi vain tupakoinnin lopettamista tai vähentämistä haluaviin nuoriin pyrittiin vaikuttamaan.

Avainsanoja olivat suunnitelmallisuus ja selkeät tulostavoitteet. Itsearviointin pohjalta pystyttiin valitsemaan tilanne- ja tarvekohtaisia menettelytapoja ohjelmaa koko ajan muokaten.

## **Toimintamalli**

Projekti toteutettiin henkilökunnan ja opiskelijoiden välisenä yhteistyönä, joka oli myös koko hankkeen kantava ajatus. Hankkeeseen osallistuvien oppilaiden mielipiteet otettiin huomioon projektin edetessä, ja alkuperäisiä suunnitelmia muutettiin opiskelijoilta saadun palautteen perusteella.

Henkilökuntaa informoitiin normaalien toimintojen, esimerkiksi opettajankokousten, yhteydessä. Opiskelijoille tiedottamisessa käytettiin henkilökohdaisia keskusteluja, sähköpostia ja talon tv-infoa sekä opettajia.

Projektin toimijat koottiin koulun henkilöstöstä: Projektin johto ja koordinaatio oli rehtorilla ja liikunnan lehtori tiimeineen huolehti projektin toteutuksesta. Tiimiin kuului lisäksi toinen liikunnan lehtori, oppilaanohjaaja, opettaja sekä neljä tupakoivaa oppilasta, kaksi poikaa ja kaksi tyttöä. Projekti kytkettiin oppilaitoksen normaaliin organisaatioon.

Projektissa hyödynnettiin paikallista ja valtakunnallista asiantuntemusta, joista jälkimmäinen toteutui Terveyden edistämisen keskuksessa toimineen työryhmän avulla. Opettajat suorittivat projektiin liittyvät väli- ja vaapaatunneilla. Työnantajille pidetyillä luennoilla korostettiin tupakoimattomuuden merkitystä työelämässä. Asiaa pohdittiin henkilöstöstä muodostetussa tiimissä, opiskelijatiimissä ja molemmissa yhdessä. Alkuperäisiä suunnitel-

mia muokattiin saadun palautteen (kyselyt, haastattelut, tiimit) mukaan. Suunnittelutiimiin kuuluvien opiskelijoiden mielipiteille annettiin paljon arvoa. Oppilaat mm. suunnittelivat päästötodistuksen yhteydessä annettavan tupakoimattomuustodistuksen.

## Toiminnan vaiheet

- alkukartoitus: tupakoiko vai ei
- jatkokysely lopettamishaluisille oppilaille (liite 3)
- henkilökohtaiset haastattelut: tavoite, tilannekartoitus, myönteiset asiat ja ongelmat, oppilaiden projektista antaman palautteen huomioiminen (liite 4)
- suunnittelutiimiin kuuluvien opiskelijoiden mielipiteiden huomioon ottaminen
- henkilökunnan informointi
- positiivinen palkitseminen: palkintomatkat ja lahjakortit, myös tupakoimattomat otettiin huomioon, todistus päästötodistuksen yhteydessä lopettaneille ja tupakoimattomille
- loppukartoitus
- jatkotoimet

## Tulokset

Lopputulos huhtikuussa 1998: Projektista oli luopunut 34 prosenttia oppilaisista ja neljä prosenttia opiskelijoista oli eronnut koulusta projektin aikana. Tupakoinnin lopettamisessa epäonnistuneita oli yhdeksän prosenttia. Tupakointiaan oli vähentänyt 45 prosenttia opiskelijoista ja kokonaan lopettaneita oli kahdeksan prosenttia.

Projekti tuntui selvästi vaikuttavan yli puoleen tupakoivista. Vaikuttamisen keinot tupakoiviin olivat toisaalta kovin vähäiset. Kuitenkin, jos projekti ulotettaisiin alemmille koulutasoille, lopputulos paranisi ratkaisevasti. Kurikan ammattioppilaitoksen mallia tulisikin tupakointia ehkäisevässä mielessä viedä Teuvan ja Jalasjärven yläasteille, joista tulee Kurikan kouluun oppilasainesta. Projektista on tarkoitus levittää tietoa ja kytkeä se yläasteprojektiin, jonka tarkoituksena on opiskelumotivaation nostaminen, joten projektien yhdistäminen voisi olla mielekästä

## KIRJALLISUUTTA:

Laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi 639/76.

Laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain muuttamisesta 765/94.

Laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain muuttamisesta 337/98.

Liimatainen-Lamberg, A-E. 1999. Opiskelijoiden tupakointi ja terveyskasvatus ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukioissa. Opetushallitus. Moniste 6/1999. Helsinki: Edita Oy.

Liimatainen-Lamberg, A-E. 1996. Rehtoreiden käsitykset tupakkalain toivuudesta ammatti- ja kauppaoppilaitoksissa. Opetushallitus.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö 5/94.

Valtioneuvoston päätös ympäristön tupakansavusta ja siihen liittyvän syöpävaaran torjunnasta työssä 1153/99.

## LIITE 1

### TAULUKKO 1. Tupakoinnin aiheuttamat terveysvaarat

Taulukko perustuu 44 000 englantilaisen tupakoivan lääkärin terveydentilan 40 vuotta jatkuneeseen seurantaan. Tupakoinnin osuus koko väestön sairastavuudesta on laskettu olettamuksella, että 30 prosenttia väestöstä tupakoi. Tilanne vastaa käytännössä Suomen tilannetta. Tupakointi aiheuttaa joko suoraan tai välillisesti 23 prosenttia kaikista kuolemaan johtavista sairauksista.

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

#### 1. TÄYSIN TUPAKOINNIN AIHEUTTAMA KUOLEMAAN JOHTAVA SAIRAUUS

keuhkosyöpä	15	81
ylempien hengitysteiden syöpä	24	87
virtsarakon syöpä	2,3	28
haimasyöpä	2,2	26
sepelvaltimotauti	1,6	15
sydän-keuhko-sairaus		100
aortan pullistuma	4,1	48
keuhkojen ahtaumasairaus	12,7	78

#### 2. TUPAKOINNILLA TIETTY OSUUS KUOLEMAAN JOHTAVAN SAIRAUDEN SYNTYYN

ruokatorven syöpä	7,5	66
mahasyöpä	1,7	17
munuaissyöpä	2,1	25
leukemia	1,8	19
aivohalvaus	1,3	8
keuhkokuume	1,9	21

#### 3. TUPAKOINTI MUKANA KUOLEMAAN JOHTAVASSA SAIRAUDESSA

maksakirroosi	5,3
maksasyöpä	1,6
itsemurha	1,6
myrkytykset	2,7

#### 4. TÄYSIN TAI SUURESTI TUPAKOINNIN AIHEUTTAMAT EI-KUOLEMAAN JOHTAVAT SAIRAUDET

ääreisverenkierron sairaudet ja häiriöt	2,0	23
---	-----	----

#### 5. TUPAKOINNIN AIHEUTTAMA LISÄRISKI SAIRASTUA EI-KUOLEMAAN JOHTAVAAN SAIRAUTEEN

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

### Ehdotus tupakointikäyttötymisen kartoittamiseksi oppilaitoksissa

1. Oletko koskaan polttanut (kokeillut) tupakkaa?

- en
- olen

2. Minkä ikäinen olit, kun ensimmäisen kerran kokeilit tupakkaa?

\_\_\_\_\_ vuotta

3. Kuinka monta savuketta, piipullista ja sikaria olet polttanut yhteensä tähän mennessä?

- en yhtään
- vain yhden
- noin 2 – 50
- yli 50

4. Milloin olet viimeksi polttanut savukkeen, sikarin tai piipullisen?  
(vain tupakoitsijat vastaavat)

- eilen tai tänään
- 2 – 4 päivää sitten
- noin viikko sitten
- noin 2 viikkoa – 2 kuukautta sitten
- noin 2 kuukautta – puoli vuotta sitten
- yli puoli vuotta sitten

5. Mikä seuraavista vaihtoehdoista kuvaa parhaiten NYKYISTÄ TUPAKOINTIASI?  
(vain tupakoitsijat vastaavat)

- tupakoin kerran päivässä tai useammin
- tupakoin kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin
- tupakoin harvemmin kuin kerran viikossa
- olen lakossa tai lopettanut tupakoinnin

6. Kuinka paljon poltat nykyisin tai poltit ennen lakkoa päivässä? Vedä viiva, jos poltat vähemmän kuin kerran päivässä. Vastaa jokaiseen kohtaan.

(Vain tupakoitsijat vastaavat)

tehdasvalmisteisia savukkeita \_\_\_\_\_ kpl päivässä  
itsekäärittyjä savukkeita \_\_\_\_\_ kpl päivässä  
piippua, sikareita \_\_\_\_\_ kpl päivässä

### LIITE 3

#### Kurikan malli jatkokyselyksi lopettamishaluisille tupakoijille

Nimi : \_\_\_\_\_ Lk \_\_\_\_\_ Ikä \_\_\_\_\_

#### Jatkokysely lopettamishaluisille tupakoijille

Vastaa rastittamalla, ja lyhyesti sanoin.

1. SUHTAUTUMINEN TUPAKOINTIIN (2 tärkeintä syytä)
  - \_\_\_\_\_ tarve / himo (lyhyesti miksi?)
  - \_\_\_\_\_ ajankuluksi
  - \_\_\_\_\_ kun kaveritkin
  - \_\_\_\_\_ ”juhlan kunniaksi ”
  - \_\_\_\_\_ vain alkoholia nauttiessani
2. TUPAKAN SAANTI (kaksi tärkeintä asiaa)
  - \_\_\_\_\_ ostan itse
  - \_\_\_\_\_ joku ostaa minulle
  - \_\_\_\_\_ poltan vain, kun tarjotaan
  - \_\_\_\_\_ ”pummaan” toisilta useimmiten
3. TUPAKOINTINI JATKUMINEN (2 sopivinta)
  - \_\_\_\_\_ lopetan heti, kun voin
  - \_\_\_\_\_ ainakin harkitsen lopettamista
  - \_\_\_\_\_ haluan vähentää
  - \_\_\_\_\_ haluan osallistua AOL – projektiin: ”KESSUTTA KUNTOON”
4. VANHEMPIEN SUHTAUTUMINEN TUPAKOINTIINI (oma käsitykseni)
  - \_\_\_\_\_ vastustaa selvästi
  - \_\_\_\_\_ toivoo lopettamistani
  - \_\_\_\_\_ ei piittaa tupakoinko tai en
  - \_\_\_\_\_ antavat rahaa : \_\_\_ helposti, \_\_\_ haluttomasti \_\_\_ ei lainkaan
5. VANHEMPANI \_\_\_\_\_ eivät tupakoi, \_\_\_\_\_ tupakoivat, \_\_\_\_\_ toinen
6. KAVERIPIIRINI
  - \_\_\_\_\_ kaikki polttavat päivittäin
  - \_\_\_\_\_ noin puolet polttavat päivittäin
  - \_\_\_\_\_ kaikki polttavat, mutta harvoin
  - \_\_\_\_\_ osa satunnaisesti
  - \_\_\_\_\_ kaverini eivät tupakoi
7. POLTAN KESKIMÄÄRIN \_\_\_\_\_ kpl savuketta viikossa
8. SYITÄ MIKSI TUPAKOIN: (sana tai pari / syy)

## LIITE 4

### Kurikan malli tupakkaprojektin seuranta-kaaviosta

Kurikan AOL 1997 – 1998

Opiskelija: \_\_\_\_\_ Lk \_\_\_\_\_

Vko 3 Aika \_\_\_/\_\_\_ 1998 klo \_\_\_\_\_ Keskustelun vetäjä \_\_\_\_\_

Tavoite tänään \_\_\_\_\_

Tilanne tupakoinnissa \_\_\_\_\_

Tapahtuneet myönteiset asiat \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Koetaan ongelmaksi \_\_\_\_\_

Muuta esiin tuotavaa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vko 4 Aika \_\_\_/\_\_\_ 1998 klo \_\_\_\_\_ Keskustelun vetäjä \_\_\_\_\_

Tavoite tänään \_\_\_\_\_

Tilanne tupakoinnissa \_\_\_\_\_

Tapahtuneet myönteiset asiat \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Koetaan ongelmaksi \_\_\_\_\_

Muuta esiin tuotavaa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

