



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Päihdekasvatusta ammattiin opiskeleville

Hörkkö, Annika
Juutinen, Iida-Maria
Ruuttunen, Aino

2015 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

Päihdekasvatusta ammattiin opiskeleville

Hörkkö Annika, Juutinen Iida-Maria,
Ruuttunen Aino
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2015

Hörkkö, Annika
Juutinen, Iida-Maria
Ruuttunen, Aino

Päihdekasvatusta ammattiin opiskeleville

Vuosi	2015	Sivumäärä	70
-------	------	-----------	----

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa laadukasta, kohdennettua päihdekasvatusta Varia ammattiopiston opiskelijoille osana kansallista hyvinvointiviikkoa keväällä 2015. Osaltaan päihdekasvatuksen oli tarkoitus toimia alueellista, nuoriin kohdistuvaa ehkäisevää päihde-työtä kehittävänä ja uutta materiaalia tuottavana prosessina. Kohderyhmä koostui ensisijaisesti liikenteen alan ja lähihoitajan ammattitutkintoa suorittavista nuorista. Tässä opinnäytetyössä on kuvattu päihdekasvatuksen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin prosessi. Toteutetun päihdekasvatuksen päämääränä oli vaikuttaa päihdeasenteisiin, tukea kohderyhmän hyvinvointia sekä vastuullisen ammatti-identiteetin kehittymistä.

Päihdekasvatus vaikutti kohderyhmän päihdeasenteisiin herättämällä keskustelua virittävän valistuksen teorian pohjalta. Aiheen käsittelyssä apuna käytettiin eläytymismenetelmiin perustuvia tapauksertomuksia, joiden avulla kohderyhmä saatiin pohtimaan aktiivisesti päihdehaittojen moniulotteisuutta. Päihteiden käytön vaikutusten sitominen osaksi kohderyhmän vastuullisen ammatti-identiteetin kehittymistä osoittautui toimivaksi ratkaisuksi. Päihdekasvatuksen suunnittelussa olisi pitänyt huomioida enemmän kohderyhmän ikä ja kulttuuritaustan eroja. Lisäksi suunnittelussa olisi voitu kartoittaa kohderyhmän omia tarpeita ja toiveita päihdekasvatuksen sisällöstä ja menetelmistä.

Päihdekasvatuksen yhteydessä käytyjen keskustelujen perusteella havaittiin, että päihteet olivat lähes kaikille ryhmäläisille tuttuja, mutta päihdehaitat tunnettiin vain kohtalaisesti. Nuorten voi olla haastava hahmottaa päihteiden käytön aiheuttamia haittoja pitkällä aikavälillä, sillä heidän mielikuvissaan päihteet liittyivät erityisesti hauskanpitoon ja sosiaalisuuteen. Osaltaan tehdyt havainnot saattavat kertoa siitä, että päihteet ovat pääkaupunkiseudulla asuvien ammattiin opiskelevien suomalaisnuorten arkista ajatus- ja kokemusmaailmaa.

Asiasanat: terveyden edistäminen, nuorten ehkäisevä päihdetyö, päihdekasvatus, päihteet, päihdehaitat

Hörkkö, Annika
Juutinen, Iida-Maria
Ruuttunen, Aino

Health education for substance abuse prevention among vocational students

Year	2015	Pages	70
------	------	-------	----

The aim of this Bachelor's thesis was to produce qualified and well-directed health education for substance abuse prevention among the vocational students at Varia as part of a national well-being week in spring 2015. Furthermore, one of the main objectives of the thesis was to provide new approaches and material to develop the substance abuse prevention among the local youth. The target audience consisted mainly of young vocational students from the fields of logistics and practical nursing. This thesis describes the process of designing, implementing and evaluating the health education. The purpose of the health education was to influence the attitudes of the target audience concerning substance use, to promote their well-being and to support the formation of a responsible professional identity.

The health education affected the attitudes of the target audience by arousing conversation. A special empathise-method based on case studies was used to enable the target audience to understand the wide variety of harmful effects related to substance abuse. The harmful effects of substance abuse were linked with the formation of a responsible professional identity, which was an effective and thought-provoking strategy to generate discussion among the young vocational students. Whereas, the differences in the target audience age and cultural background should have been taken more into account when designing the health education. In addition, the students' own needs and hopes for the methods and contents of health education could have been charted before designing and implementing the health education.

Based on the conversations with the audience, it was observed that substances used as intoxicants were familiar to young vocational students, whereas they possessed only little knowledge of the harmful effects of substance abuse. It can be especially challenging for young people to understand all long-termed harms related to substance use, because for them substance use is a fun and social activity. In addition, the results might indicate that substance use is a common phenomenon in the ordinary life of young vocational students living in the metropolitan area.

Keywords: health promotion, substance abuse prevention among youth, health education for substance abuse prevention, intoxicants, harmful effects related to substance abuse

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	7
3	Ehkäisevä päihdetyö terveyden edistämisen muotona	7
3.1	Terveys, toimintakyky ja terveyden edistäminen	7
3.2	Ehkäisevä päihdetyö	8
3.3	Ehkäisevää päihdetyötä ohjaava kansallinen laatusuositus.....	9
4	Päihdeilmiö.....	12
4.1	Päihteet.....	12
4.2	Päihdehaitat	13
5	Vastuullisen ammatti-identiteetin kasvun tukeminen.....	16
5.1	Opiskelijan terveydentilaa koskevat vaatimukset logistiikan - ja sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa suorittavalle	17
5.2	Päihteet ja liikenneturvallisuus (logistiikan alan opiskelijat)	17
5.3	Päihteet ja potilasturvallisuus (lähihoitajaopiskelijat).....	18
6	Opinnäytetyöprosessi.....	19
6.1	Päihdekasvatuksen suunnittelu	19
6.2	Päihdekasvatuksen toteutus.....	23
7	Opinnäytetyön arviointi	27
7.1	Päihdekasvatukselle asetettujen tavoitteiden saavuttaminen	28
7.2	Päihdekasvatuksen kohdentaminen	28
7.3	Päihdekasvatuksen laatu.....	29
8	Pohdinta ja johtopäätökset	30
9	Opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu	34
	Lähteet	38
	Kuvat	42
	Taulukot	43
	Liitteet.....	44

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa toiminnallinen ehkäisevän päihdetyön tapahtuma lähihoitaja- ja liikenteen alan opiskelijoille maaliskuussa 2015 osana valtakunnallista hyvinvointiviikkoa. Tarkoituksena oli tuottaa näyttöön perustuvan tiedon perusteella kohdennettua, laadukasta päihdekasvatusta sekä osaltaan kehittää nuoriin kohdentuvaa alueellista ehkäisevää päihdetyötä. Tarve päihdekasvatustapahtumalle syntyi Vantaan ammattiopisto Varian tarpeesta tuottaa opetussuunnitelman mukaisesti ehkäisevää päihdetyötä oppilaitoksen opiskelijoille. Varia ammattioppilaitoksen ja työelämän edustajana opinnäytetyöhankkeessa toimi Varia ammattioppilaitoksen kuraattori. Yhteistyökumppani Varia ammattiopistosta toivoi, että toteutuksessa huomioitaisiin erityisesti päihteiden vaikutus nuoren toimintakykyyn ja ammatin harjoittamiseen.

Päihteiden käytön vähentäminen ja niihin liittyvien haittojen ehkäisy on keskeinen osa 2010-luvun terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen haasteita niin kansallisesti kuin globaalistikin. Esimerkiksi Maailman terveysjärjestön (WHO.) yleiskokous hyväksyi vuonna 2010 globaalin strategian alkoholihaittojen vähentämiseksi, jonka tarkoituksena oli tukea ja täydentää jäsenvaltioiden terveyspolitiikkaa sekä parantaa yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia, pienentää morbiditeettia ja mortaliteettia sekä alkoholin haitallisen käytön aiheuttamia sosiaalisia seurauksia (Maailman terveysjärjestö 2010:8). Alkoholin käyttö ja tupakointi nousivat merkittäviksi prevention kohteiksi globaalin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä YK:n huippukokouksen vuonna 2011 antaman julistuksen myötä, joka pyrki vähentämään kansansairauksien esiintyvyyttä (Montonen 2014). Kansallisella tasolla tarkasteltuna on esimerkiksi nykyisessä hallitusohjelmassa sitouduttu Mieli -suunnitelmaan eli kansalliseen mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaan (Valtioneuvoston kanslia 2011), jossa korostetaan erikseen mielenterveyden ja päihteettömyyden edistämisen ja haittojen ennaltaehkäisyn merkitystä väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä (Moring ym. 2013). Ehkäisevän päihdetyön ja vaikuttavien interventioiden kehittämiselle on siis tarve, johon tämä opinnäytetyö pyrki osaltaan tuomaan uutta aineistoa.

Ehkäisevälle päihdetyölle on myös ammattiopiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia kartoittavien tutkimusten perusteella konkreettinen tarve, sillä tutkimusten mukaan suomalaiset ammattikouluopiskelijat käyttävät päihteitä enemmän ja haitallisemmin kuin muut saman ikäiset suomalaisnuoret (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b). Ehkäisevän päihdetyön kohdentaminen aikuisuuden kynnyksellä eläviin nuoriin on perusteltua päihdehaittojen vähentämiseksi sekä väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Nuoret elävät elämänvaihetta, jossa rakennetaan aktiivisesti omaa identiteettiä ja maailmankuvaa sekä suuntaudutaan voimakkaasti kohti tulevaisuutta. Ikävaiheessa tehdään valintoja, jotka vaikuttavat merkittävästi

myös yksilön myöhempään elämään. Päihteiden käytön aiheuttamat terveydelliset ja sosiaaliset haitat kohdentuvat erityisen voimakkaasti kasvaviin ja kehittyviin nuoriin. Nuoruuden päihteiden käyttöä koskevat mielipiteet, asenteet ja tavat vaikuttavat esimerkiksi elämäntapojen kautta yksilön terveyteen ja hyvinvointiin myös myöhemmällä iällä. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ennaltaehkäisy sekä terveydenhuollon kehittäminen yhteiskunnan tarpeita vastaavaksi ovat luonnollinen osa terveydenhuollon ammatillaisen työnä. Terveidenhuollon ammattiopiskelijoina ja tulevinä ammatilaisina koemme, että ehkäisevän päihdetyön kehittäminen on tärkeää väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä päihdehaittojen vähentämiseksi suomalaisessa yhteiskunnassa.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa laadukasta, kohdennettua päihdekasvatusta Varia ammattiopiston opiskelijoille osana kansallista hyvinvointiviikkoa keväällä 2015 sekä osaltaan toimia alueellista, nuoriin kohdistuvaa ehkäisevää päihdetyötä kehittävänä, uutta materiaalia tuottavana prosessina. Toteutettavan päihdekasvatuksen päämääränä oli vaikuttaa päihdeasenteisiin ja tukea kohderyhmän hyvinvointia sekä vastuullisen ammatti-identiteetin kehittymistä erillisten tavoitteiden ja osatavoitteiden pohjalta. Toiminnan tavoitteena oli ensisijaisesti lisätä (1.) päihdeilmiön ymmärrystä ja hallintaa, (2.) lisätä ammattiin opiskelevien ymmärrystä päihteiden käytön vaikutuksesta terveyteen, toimintakykyyn sekä ammatin harjoittamiseen sekä (3.) herättää keskustelua päihteiden käyttöön liittyvistä teemoista. Päihdeilmiöllä tarkoitettiin tässä opinnäytetyössä erityisesti päihteitä sekä päihteiden käytön aiheuttamia haittoja. Päihdekasvatus toteutettiin maaliskuussa 2015 työpajoina kahtena erillisenä päivänä Varia ammattikoulun Talvikkitien ja Rälssitien toimipisteissä. Kohderyhmä koostui ensisijaisesti liikenteen alan ja lähihoitajan ammattitutkintoa suorittavista nuorista opiskelijoista.

3 Ehkäisevä päihdetyö terveyden edistämisen muotona

Ehkäisevän päihdetyön voi nähdä yhtenä terveyden edistämisen muotona, joka pyrkii osaltaan vähentämään yksilöihin, ryhmiin ja yhteiskuntaan kohdentuvia päihdehaittoja sekä edistämään yleisesti terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Terveiden edistämistä ohjaavat yleiset terveydenhuollon toimintaa säätelevät lait ja asetukset, eettiset periaatteet sekä erilaiset näyttöön perustuvat suositukset.

3.1 Terveys, toimintakyky ja terveyden edistäminen

Terveys on laaja, moniulotteinen käsite, johon vaikuttavat erilaiset terveystekijät (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008). Maailman terveysjärjestö (1948) määrittelee terveyden täydelliseksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi eikä

vain sairauden tai raihnaisuuden puutteeksi (Maailman terveysjärjestö 1948). Ottawan asiakirjassa (1986) terveys määritellään positiivisena käsitteenä, joka painottaa henkilökohtaisten ja yhteiskunnallisten voimavarojen sekä fyysisten toimintamahdollisuuksien merkitystä. Terveys nähdäänkin määritelmän mukaan päivittäisen elämän voimavarana. (Maailman terveysjärjestö 1986.)

Terveyden edistäminen on käsite, jota on käytetty monipuolisesti eri tavoin esimerkiksi terveyskasvatuksen, kansanterveystyön ja sairauksia ehkäisevän toiminnan yhteydessä (Haarala ym. 2008:51-52). Esimerkiksi Maailman terveysjärjestön Ottawan sopimuksen (1986) mukaan terveyden edistäminen on prosessi, joka mahdollistaa terveyden hallitsemisen ja parantamisen (Maailman terveysjärjestö 1986). Terveyden edistämisen sisältö ja menetelmät vaihtelevat, mutta yhteistä kaikelle terveyttä edistävälle toiminnalle on, että se kohdentuu sairauden sijasta terveyteen, mahdollistaa asiakkaiden osallistumisen ja olemassa olevien voimavarojen käytön sekä huomioi terveyden moniulotteisuuden ja siihen vaikuttavat eri tekijät. Keskeisiä toimintaa ohjaavia arvoja ovat ihmisarvon ja autonomian kunnioittaminen, voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallistaminen, yhteistyö, kestävä kehitys, asiakasnäkökulma sekä kulttuurisidonnaisuus. (Haarala ym. 2008: 51-52, 58.)

Toimintakyky taas on käsite, jolla tarkoitetaan ihmisen psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista kykyä selviytyä jokapäiväisen elämän toiminnoista. Ihmisen jokapäiväisen elämän toiminnoilla tarkoitetaan yksinkertaisesti kykyä huolehtia omasta terveydestä ja selvitä esimerkiksi töissä, opinnoissa, vapaa-ajalla ja harrastuksista. Hyvä toimintakyky siis auttaa ihmistä voimaan hyvin, löytämään oman paikan yhteiskunnassa, jaksamaan työelämässä sekä selviytymään arjesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014f, 2014h.)

3.2 Ehkäisevä päihdetyö

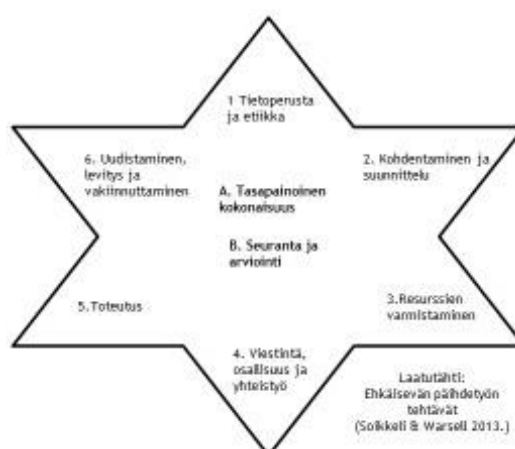
Taulukko 1 Päihdetyön tavoitteen asettelu ja ehkäisyn taso (Soikkeli & Warsell 2013 Preventiimin 2012 pohjalta).

PÄIHDETYÖ		
Ehkäisevä päihdetyö		Korjaava päihdetyö
Yleinen ehkäisy	Riskiehkäisy	Päihdehuolto

Ennaltaehkäisevä eli preventiivinen hoitotyö jaetaan primaari-, sekundaari- ja tertiääripreventioon. Primaari-prevention tavoitteena on vähentää toiminnallaan häiriöiden syntyä. Sekundaari-preventio lyhentää sairauden ja häiriön kestoa sekä samalla inhimillisen kärsimyksen määrää. Sen tavoitteena on puuttua häiriöön tai sairauteen sen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tertiääri-preventio tarkoittaa sairauden hoitamista tai sen aiheuttamien haittojen, kuten toimintakyvyn vajeiden, aktiivista kuntoutusta tai kompensointia. (Punkanen 2001: 19.) Päihdetyö (kts. taulukko 1.) voidaan jakaa ehkäisevään ja korjaavaan päihdetyöhön. Ehkäisevä päihdetyö tapahtuu kahdella tasolla: yleisen ehkäisyn tasolla, jonka keinona on esimerkiksi suureen ryhmään kohdistuva päihdekasvatus, -koulutus ja -valistus sekä riskiehkäisyn tasolla, jonka kohderyhmänä on kohdennetusti yksilö tai ryhmä, jonka alkoholin käytössä on riskipiirteitä. Korjaava päihdetyö toimii niiden yksilöiden ja ryhmien parissa, joilla on jo tarve päihdehoitotyön tarjoamiin palveluihin. (Kylmäkoski, Pyökkänen ja Viitanen 2010: 52-53.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2014) mukaan ehkäisevä päihdetyö käsittää päihteiden aiheuttamien haittojen ehkäisyä sekä vähentämistä. Sen tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta, tarjontaa ja päihdehaittoja sekä edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Ehkäisevän päihdetyön kohteeksi lasketaan käsitteellisesti alkoholin, huumausainesten, tupakan ja muiden päihtymistarkoituksessa käytettyjen aineiden lisäksi esimerkiksi rahapeliriippuvuus sekä toiminnalliset riippuvuudet. Ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan kolmella tasolla: vaikuttamalla päihteitä koskeviin tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin, vaikuttamalla päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin ja niille altistaviin tekijöihin sekä vaikuttamalla päihteiden käyttötapoihin, saatavuuteen, tarjontaan sekä haittoihin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014 a.) Jokelan & Parviaisen (2011: 8) mukaan erityisesti nuorten parissa kouluissa toteutettavasta ehkäisevästä päihdetyöstä käytetään usein käsitettä päihdekasvatus.

3.3 Ehkäisevää päihdetyötä ohjaava kansallinen laatusuositus



Kuva 1 Laatutähti (Soikkeli & Warsell 2013).

Soikkelin & Warsellin Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirjan (2013) mukaan laadukas ehkäisevä päihdetyö koostuu kahdeksasta eri tehtävästä, joiden keskinäistä suhdetta kuvaa kuusi-sakarainen Laatutähti (kts. kuva 1). Laatutähden ytimeen on sijoitettu ne näkökulmat (A. & B.), joihin on erityisesti kiinnitettävä huomiota koko ehkäisevän päihdetyön prosessin ajan. Laatutähden sakaroissa (kohdat 1.-6.) sijaitsevat sen sijaan ne prosessit, joissa voidaan edetä vuorotellen eri teemoja käsitellen. Jokaisen sakaran tehtävä tulisi kuitenkin huomioida koko prosessin ajan. Huomionarvoista on, että prosessin aikana sakaroiden teemoihin tulisi palata uudelleen pohtimaan niiden merkitystä ja tasapainoisuutta. (Soikkeli & Warsell 2013: 8-11.)

Tasapainoinen kokonaisuus (A.) kuvaa sitä, että koko ehkäisevän päihdetyön suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin prosessissa tulisi pohtia eri osien keskinäistä suhdetta ja työn kokonaisuutta. Ehkäisevässä päihdetyössä seurannan ja arvioinnin (B.) tulee toteutua koko toimintaprosessin ajan. Aluksi tarvitaan suunnitelma siitä, kuinka prosessin suunnittelua ja toteutusta arvioidaan. Arvioinnin sopiva laajuus riippuu hankkeen laajuudesta ja resursseista: itsearviointi riittää usein kevyissä prosesseissa, kun taas laajemmat hankkeet vaativat herkästi vertaisarviointia ja jopa ulkoista arviointia. Toiminnan suunnittelussa arvioinnille tulee varata myös riittävästä aikaa. Lisäksi prosessin aikana tulee dokumentoida toimintaa siten, että arviointi on mahdollista. (Soikkeli & Warsell 2013: 12-14.)

Laatutähden ensimmäisessä sakarassa sijaitsevat (kohta 1.) tietopohja ja etiikka kuvaavat sitä, kuinka tärkeää onnistuneen, vaikuttavan toiminnan kannalta työn vahva tieto- ja eettinen perusta ovat. Tietoperustan muodostavat vahva terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä päihdetyön ja sen erityisalueiden teoreettinen käsitteistö. Myös esimerkiksi erilaiset tutkimus- ja teorian tietoon pohjautuvat teoreettiset mallit päihteiden käytöstä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä viestinnästä, rakentavat vahvaa ehkäisevän päihdetyön perustaa. Myös ehkäisevän päihdetyön eettiset vaatimukset ovat tärkeä osa koko toimintaprosessia. Soikkeli & Warsell (2013) kuvaavat eri lähteistä (mm. EMCDDA 2011, Stakes 2006 ym.) kerätyjä ehkäisevän päihdetyön eettisiä perusteita, joita ovat esimerkiksi lain asettamien vaatimusten tunteminen ja noudattaminen, vahingoittamattomuuden periaatteen noudattaminen, kohderyhmän kunnioittava kohtelu, perus- ja ihmisoikeuksien noudattaminen, kohderyhmän mielipiteenvapauden kunnioittaminen, konkreettisen hyödyn tuottaminen kohderyhmälle, toiminnan taustaoletuksien ja -arvojen selkeä, avoin ilmaiseminen, kohderyhmän kulttuurin ja arvomaailman tunteminen ja kunnioittaminen sekä oman toiminnan mukauttaminen kohderyhmän arvomaailmaan sopivaksi. Lisäksi eettisiksi periaatteiksi mainitaan moraalista painostuksesta vapaa aihetta koskeva keskustelu, totuudenmukaisen, perustellun tiedon esittäminen ymmärrettävästi ja kohderyhmää kunnioittavasti sekä manipuloinnin välttäminen. Myös toimintaan osallistumisen tulee perustua vapaaehtoisuuteen ja riittävään tietoon, minkä lisäksi luottamuksellisen tiedon suojaaminen ja osanottajien turvallisuus on taattava. Lisäksi

kohderyhmän tulisi voida vaikuttaa hankkeen suunnitteluun ja toteutukseen ja osanottajia varten tulisi olla valitus- ja palautemenettely. Merkittävä osa ehkäisevän päihdetyön ammatteittista toimintaa on pyrkiä vaikuttamaan myös yhteiskunnallisesti sekä päihteitä julkisesti koskevaan keskusteluun. (Soikkeli & Warsell 2013: 17-20.)

Laatutähden (2013) 2. kohta on kohdentaminen ja suunnittelu. Työn suunnittelun tueksi tarvitaan menetelmiä, vaikuttavuutta, päihdeilmiötä, lainsäädäntöä, kohderyhmää, kansainvälistä -, kansallista -ja paikallista päihdepolitiikkaa sekä -strategioita koskevaa tutkimustietoa. Tutkimustietoa täydentävät ammattiosaaminen, kokemustieto, ympäristön tuntemus sekä paikallinen asiantuntemus. Toiminnalle tulisi asettaa tarkasti määritellyt päämäärät, tavoitteet ja osatavoitteet. Ehkäisevän päihdetyön päämäärät kuvaavat pitkäaikaisia pyrkimyksiä tulevaisuuteen ulottuvalla aikavälillä, kun taas osatavoitteet kuvaavat toiminnan aikana tapahtuvia muutoksia kohderyhmän ajattelussa ja toiminnassa. Kohdentamisen ja suunnittelun vaiheeseen kuuluu myös valitun menetelmän, kohderyhmän ja toiminnon (yleinen ehkäisy tai riskiehkäisy) kuvaaminen ja perustelu teoreettisesti. Lisäksi tulisi kuvata ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseen valitut vaikuttamiskohteet ja toteutustasot (kts. kuva 2). Ehkäisevässä päihdetyössä vaikuttamiskohteet tarkoittavat sitä, että päihdehaittoja voidaan ehkäistä ja vähentää joko vaikuttamalla tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin, vahvistamalla suojaavia tekijöitä ja vähentämällä riskitekijöitä sekä vaikuttamalla päihteisiin ja niiden käyttötapoihin. Ehkäisevässä päihdetyössä toteutustasot taas kuvaavat, että toiminnot (yleinen ehkäisy tai riskiehkäisy) voivat kohdentua joko yhteiskuntaan, paikallisiin yhteisöihin, lähisuhteisiin tai yksilöihin. Suunnittelun pohjalta tulisi laatia toimintasuunnitelma, josta ilmenevät työn vaiheet ja vastualueet. (Soikkeli & Warsell 2013: 21-24.)



Kuva 2 Ehkäisevän päihdetyön vaikuttamiskohteet ja toteutustasot (Soikkeli & Warsell 2013).

Laatutähden 3. kohta on resurssien varmistaminen, mikä tarkoittaa, että ennen toimintaa tulisi arvioida realistisesti, voidaanko asetetut tavoitteet saavuttaa käytettävissä olevin resurssein. Samalla arvioidaan ja varmistetaan käytettävissä olevat aika-, henkilöstö- ja taloudelliset resurssit, mutta myös tieto-, taito-, asenne- ja työskentelyresurssit. Laatutähden 4. kohtana on viestintä, osallisuus ja yhteistyö, mikä kuvaa sitä, että hyvä ja laadukas ehkäisevä päihdetyö on verkostoitunutta ja moniammatillista. Ihanteellista olisi hyödyntää kohderyhmän käsityksiä ja toiveita ehkäisevän päihdetyön toteutuksesta sekä tukeutua toiminnassa samanaikaisesti toimiviin muihin ehkäisevän päihdetyön toimijoihin. Lisäksi tulisi tunnistaa paikalliset, valtakunnalliset ja kansainväliset ehkäisevän päihdetyön toimijat ja päihdestrategiat sekä pohtia, miten oma toiminta sijoittuu suhteessa niihin. (Soikkeli & Warsell 2013: 28-32.)

Ehkäisevän päihdetyön laatutähden (2013) 5. kohtana on toteutus. Suunnitellun toiminnan toteutus voidaan aloittaa, kun suunniteltu toiminto on toteuttamiskelpoinen ja on varmistettu paitsi sen vaikuttavuudesta myös eettisestä kantavuudesta. Toiminnassa tulisi pyrkiä suunnitelman tarkkaan noudattamiseen sen vaikuttavuuden takaamiseksi, mutta uskaltaa toisaalta tarvittaessa puuttua toiminnan myötä ilmi tulleisiin ongelmakohtiin muutostoinenpitein. Toteutuksen rinnalla tulisi luonnollisesti kulkea kaiken aikaa työskentelyn arvioimiseksi kohdenetut tulos- ja prosessiarviointimenetelmät (kts. Laatutähden kohta B.). Tämä edellyttää prosessin tarkkaa seuranta ja dokumentointia. Laatutähden viimeisessä uudistamisen, levityksen ja vakiinnuttamisen vaiheessa (kts. Laatutähti kohta 6.) toiminta joko päättyy, muuttuu tai jatkuu. Mikäli toimintaa päätetään jatkaa, palataan Laatutähden syklissä alkuun ja pyritään arvioimaan ja kehittämään toimintaa laatukriteerien pohjalta. Tärkeää viimeisessä vaiheessa on toiminnan tarkka arviointi ja raportointi, mikä tukee osaltaan ehkäisevän päihdetyön myöhempiä toteutusta ja kehittämistä. (Soikkeli & Warsell 2013: 33-34.)

4 Päihdeilmiö

Päihdeilmiöllä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä erityisesti päihteitä ja päihteiden käytön aiheuttamia haittoja. Aiheen rajaamiseksi tässä opinnäytetyössä keskitytään päihteiden osalta alkoholin, tupakkatuotteiden ja huumausaineiden käsittelyyn. Teknisten liuottimien ja kaasujen haistelu sekä hengittäminen (imppaus) sekä päihteiden sekakäyttö on tästä työstä jätetty pois, vaikka Kouluterveyskyselyn (2010) mukaan sitä esiintyy yleisesti ammattiin opiskelevilla nuorilla. Päihdehaittojen käsittelyn yhteydessä on kuvattu toleranssin, vieroitusoireiden ja päihderiippuvuuden käsitteet, minkä lisäksi terveydellisiä, sosiaalisia ja taloudellisia päihdehaittoja tarkastellaan yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla.

4.1 Päihteet

Päihteiden määritelmät korostavat päihteiden humaltavaa, ihmisen psyykkistä tilaa muokkaa-
vaa vaikutusta. Dahl & Hirschovits (2002: 5) kuvaavat, että päihteet ovat kemiallisia aineita,
jotka saavat elimistöön joutuessaan aikaan päihtymyksen tai humalatilan. Suomalaisen Lääkä-
riseura Duodecimin mukaan päihde taas on päihtymistarkoituksessa käytetty ja psyykkisiin toi-
mintoihin vaikuttava aine (Lehto & Stenbäck 2012a). Käytännössä päihteillä tarkoitetaan alko-
holia, huumausaineita, tupakkatuotteita sekä päihtymistarkoituksessa käytettyjä lääkkeitä ja
liuottimia (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2014b). Yhdessä ne ovat joukko hyvin erilaisia
juotavia, syötäviä, pureskeltavia, imettäviä, hengitettäviä, lihakseen tai suoneen pistettäviä,
iholle tai limakalvolle imeytettäviä, impattavia ja nuuskattavia aineita. Päihteiden vaikutuk-
set riippuvat käytetystä aineesta ja sen mahdollisista epäpuhtauksista, käyttötavasta, -mää-
rystä ja -ympäristöstä, käytön toistuvuudesta ja kestosta sekä käyttäjän persoonallisuudesta,
yleistilasta, kehon koosta ja iästä. (Dahl & Hirschovits 2002: 5). Osa päihteiden käytön vaiku-
tuksista on myönteisinä pidettyjä, mutta etenkin runsaaseen ja pitkään jatkuneeseen käyt-
töön liittyy myös merkittävä toleranssin ja riippuvuuden kehittymisen -, sairastumisen -, väki-
vallan-, loukkaantumisen - sekä ennenaikaisen kuoleman riski. (mm. Lehto & Stenbäck
2012a., Dahl & Hirschovits 2002.)

4.2 Päihdehaitat

Päihteiden käytön aiheuttamia haittoja käsitellään usein päihteiden käyttäjälle aiheutuneiden
terveydellisten, sosiaalisten ja taloudellisten haittojen osalta (kts. taulukko 2). Haitat eivät
kuitenkaan Warpeniuksen ym. (2013) mukaan kohdistu vain päihdettä käyttävään yksilöön
vaan laajemmin ympäröiviin ihmisiin ja yhteiskuntaan, kuten perheenjäseniin, sivullisiin, työ-
elämään, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sekä kansantalouteen. Päihdehaittojen tar-
kastelu onkin perustellusti kohdistunut yksilöiden lisäksi myös niihin haittoihin, jotka kohden-
tuvat muihin ihmisiin ja yhteiskuntaan. (Warpenius, Holmila & Tigerstedt 2013:5 & 15-17.)
Terveydelliset ja taloudelliset päihdehaitat on helppo hahmottaa, mutta sosiaalisten haitto-
jen ulottuvuus on haastavampi. Samposolo (2013) kirjoittaa, että esimerkiksi alkoholin käytön
sosiaalisten haittojen ulottuvuus kuvaa yksilön kykyä selvitä arjen rooleista ja vastuista,
minkä lisäksi se kattaa yksilön alkoholin käytön läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle
aiheuttamia haittoja. Esimerkiksi työpaikalla alkoholin ongelmakäyttö voi ilmetä työstä myö-
hästelynä, poissaoloina sekä vuorovaikutuksen ongelmina. (Samposolo 2013: 29.)

Taulukko 2: Päihdehaittojen tarkastelun tasojen jäsentelyä päihdehaittojen vaikutusten hahmottamiseksi.

Päihdehaitat			
Päihdehaittojen kohde	Terveydellinen	Sosiaalinen	Taloudellinen
Yksilö (päihteen käyttäjä)	Heikentynyt terveys ja toimintakyky. Kohonnut sairastumisen -, loukkaantumisen- & ennenaikaisen kuoleman riski.	Heikentynyt osallistuminen ja syrjäytyminen. Ihmissuhteet päihteen käyttöön liittyviä.	Päihteiden käyttökustannukset, Työkyvyttömyyden tai työttömyyden vuoksi menetetyt tulot.
Muut ihmiset (perhe, läheiset, työelämä, sivulliset)	Läheisten hyvinvoinnin heikentyminen. Muihin kohdistuvat vahingonteot sekä uhka- ja vaaratilanteet.	Päihteenkäyttäjän heikko osallistuminen ja sitoutuminen mm. läheisten ja työyhteisön toimintaan	Perheen heikentynyt taloudellinen tilanne ja ansiotulon menetykset. Työelämässä toistuvat sairauspoissaolot ja heikentynyt työteho tai -suoritus.
Yhteiskunta	Heikentynyt kansanterveys ja hyvinvointi. Lisääntynyt turvattomuus-tapaturmien, onnettomuuksien ja rikollisuuden vuoksi.	Yhteiskunnan päihteenkäyttäjässä menettämä sosiaalinen hyöty, kuten vapaaehtoistoiminta yhteisöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden parissa.	Heikentynyt kansantalous, kuten menetetty työtulos ja -verotulot sekä lisääntyneet julkiset päihdekustannukset.

Usein päihteiden käyttäjään kohdentuvia haittoja tarkastellaan niiden välittöminä ja pidemmällä aikavälillä ilmenevinä vaikutuksina: Lehto & Stenbäck (2012b) esimerkiksi kuvaavat, että alkoholin terveyteen kohdistuvat haittavaikutukset ovat joko akuutteja tai kroonisia. Päihteiden välitön vaikutus kohdistuu päihdyttävän vaikutuksensa kautta usein etenkin keskushermostoon heikentäen yksilön toimintakykyä: esimerkiksi tarkkaavaisuus -, kivun kokeminen - ja liikkeiden säätely heikkenevät, reaktioaika hidastuu ja riski tapaturmiin kasvaa (Dahl & Hirschovits 2002: 130-131). Pitkällä aikavälillä päihteiden käyttö lisää vakavasti riskiä esimerkiksi sydän- ja verisuonielimistön -, hermoston, hengityselimistön -, immuunijärjestelmän ja mielenterveyden häiriöihin ja -sairauksiin sekä esimerkiksi erilaisiin syöpä - ja tulehdustauteihin (mm. Ahonen ym. 2012, Dahl & Hirschovits 2002, Hara & Simonen 2013, Hillbom 2013, Lehto & Stenbäck 2012a & b, Samposolo 2013, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014c & d).

Päihteiden käyttö altistaa myös toleranssin kehittymiselle, päihderiippuvuuden syntymiselle sekä vieroitusoireille. Toleranssi tarkoittaa aineen käyttöön kohdistuvaa elimistön fyysisen ja psyykkisen sietokyvyn kasvua, joka nousee ainetta käytettäessä (Dahl & Hirschovits 2002: 148, 269-270). Päihteiden käyttöön liittyy merkittävä riippuvuuden kehittymisen riski ja erityisesti nuorten aivot ovat erityisen alttiina riippuvuuden syntymiselle (THL. 2014d). Päihderiippuvuus on omat diagnostiset kriteerinsä omaava sairausoireyhtymä (mm. WHO:n ICD:n riippuvuusoireyhtymä F10-19.2), jota voidaan tarkastella kolmella eri tasolla. Fyysinen riippuvuus tarkoittaa elimistön tilaa, jossa riippuvuutta aiheuttavan aineen käytön lopettaminen ja sen vasteen päättymisen saa aikaan vieroitusoireita. Psyykkinen riippuvuus tarkoittaa ihmisen kokemusta siitä, että hän tarvitsee päihteen kemiallisesti aikaansaamaa tunnetilaa voidakseen hyvin. Sosiaalinen riippuvuus kuvaa sitä, että päihteiden käyttö voi olla pitkälti sidoksissa yksilön sosiaalisen elämän kanssa. Vieroitusoireet ovat seurausta fyysisestä riippuvuudesta, jossa päihteeseen sopeutunut elimistö pyrkii päihteen vaikutuksen lakkaamisen jälkeen sopeutumaan elimistön normaalin toimintaan. Yleisimpiä vieroitusoireita ovat erilaiset fyysiset ja psyykkiset oireet, kuten väsymys, pahoinvointi, tuskaisuus ja kivut, mutta oireet ovat yksilöllisiä ja riippuvaisia esimerkiksi käytetystä aineesta. (Dahl & Hirschovits 2002: 264-265, 268.)

Päihteiden käytön aiheuttamat sosiaaliset haitat voivat ilmetä käytännössä esimerkiksi ongelmien ihmissuhteissa, heikkona osallistumisena ja sitoutumisena läheisten ihmisten elämään sekä syrjäytymisenä. Etenkin nuorilla esimerkiksi alkoholin käytön aiheuttamat haitat voivat aiheuttaa oppimisvaikeuksia ja psyykkisiä häiriöitä (mm. Samposolo 2013), joiden seuraukset nuoren kasvuun ja sosiaaliselle kehitykselle voivat olla haitallisia. Taloudellisina haittoina voi nähdä esimerkiksi päihteen käytön kustantamisen aiheuttamat lisääntyneet kulut sekä toisaalta esimerkiksi työkyvyttömyyden vuoksi aiheutuvan toimeentulon heikentyminen. Runsaan, pitkäaikaisen käytön seurauksena päihteet vaikuttavatkin laajasti ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia heikentäen, lisäten sairastuvuutta sekä altistaen ennenaikaiselle kuolemalle. Käytännössä myös muiden ihmisten, kuten päihteitä käyttävän yksilön perheen, läheisten ja työyhteisön hyvinvointi voi heiketä päihteiden käytön aiheuttamien, muihin ihmisiin kohdentuvien haittojen myötä. Esimerkiksi Kaarne & Aalto (2009) kuvaavat, että työelämässä päihdehaitat ovat merkittävä väestön työkykyä ja työn tuottavuutta heikentävä tekijä, jossa taloudelliset haittavaikutukset näkyvät ansionmenetyksinä, lisääntyneinä sairauspoissaoloina ja kasvavina päihdekustannuksina.

Päihteet vaikuttavat myös laajalti ympäröivään yhteiskuntaan: ne heikentävät kansanterveyttä ja -hyvinvointia sekä lisäävät yhteiskunnan turvattomuutta ja julkisia päihdekustannuksia. Päihteiden haitallisella käytöllä on vakavia vaikutuksia kansanterveyteen ja esimerkiksi alkoholi on tärkein vältettävissä oleva riskitekijä monien ei-tarttuvien ja tarttuvien sai-

rauksien synnyssä (Maailman terveysjärjestö 2010: 5). Päihteiden käyttö yhdistyy yhteiskunnassa usein lisääntyneeseen turvattomuuteen esimerkiksi tapaturmien ja rikosten kautta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2014c) mukaan päihteiden käyttöön liittyvä rikollisuus koostuu muun muassa liikennerikoksista, huumausainerikoksista, väkivaltarikoksista sekä ryöstö- ja varkausrikoksista. Julkisilla päihdekustannuksilla taas tarkoitetaan kustannuksia, joita ei olisi ilman päihteiden käyttöä aiheutunut. Pääosin ne muodostuvat päihdehaittojen hoitamisesta, kuten terveys- ja sosiaalihuollon, eläkkeiden ja sairauspäivärahojen sekä yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpidon kustannuksista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c: 33-37.)

5 Vastuullisen ammatti-identiteetin kasvun tukeminen

Hyvösen (2008) mukaan identiteetti käsitteenä vastaa ennen kaikkea kysymyksiin ihmisestä itsestään. Ihmisellä on lukuisia mahdollisuuksia määritellä itsensä ja muodostaa käsitys siitä, kuka hän on, kuka hän haluaa olla, mitä hän tavoittelee elämässään ja mikä on hänen paikkansa yhteisössä. Ihminen voi määritellä itsensä osana ryhmää, kuten tietyn ammattiryhmän edustajana tai työyhteisönsä jäsenenä. On kuitenkin hyvä huomioida, että ihmisen identiteetti on dynaaminen kokonaisuus, joka muodostuu ja muokkautuu ajan ja tilanteiden mukaan. (Jyväskylän yliopisto.) Hyvönen (2008) määrittelee identiteetin jatkuvaksi, mutta vain hetkellisesti pysyväksi ihmisen persoonan keskuksiksi. Hyvösen (2008) mukaan ammatti-identiteetillä tarkoitetaan erilaisia ominaisuuksia sekä tunnuksia ja piirteitä, jotka kuvaavat ihmisen samaistumista omaan ammattiinsa. Jotta ammatti-identiteetin muodostuminen on mahdollista, täytyy henkilön olla sisäistänyt tiedot, taidot ja arvot ammattiinsa liittyen. Ammatti-identiteetin rakentuminen on pitkä ja vaativa prosessi ja se muodostuu vähitellen, kun henkilö pyrkii kehittämään itseään ammattinsa edustajana. (Hyvönen 2008.)

Haaralan ym. (2008:409) mukaan ammatillisten opintojen käynnistyminen ja työelämään siirtyminen ovat aikuisikään kuuluvia elämänkaaren siirtymävaiheita, jotka voivat saada yksilön pohtimaan omaa elämää ja arvoja syvemmin. Parhaimmillaan niiden aikana voidaan tehdä myös erilaisia terveyteen ja hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia muutoksia. (Haarala ym. 2008:409.) Päihdekasvatuksen yhtenä tavoitteena on tukea ammattiin opiskelevien ammatti-identiteetin kehittymistä siten, että opiskelija pohtisi päihteiden käytön vaikutusta omaan työkykyyn jo opiskeluaikana. Päihteiden käyttöön liittyvien teemojen käsitteleminen jo opiskeluaikana on tärkeää, sillä kohderyhmän opiskelijoihin (lähihoitajat, liikenteen alan opiskelijat) kohdistuu jo opiskeluaikana sekä valmistumisen jälkeen työelämässä erityisiä, päihteiden käyttöön liittyviä erityispiirteitä, minkä lisäksi päihteiden käyttö on merkittävä väestön työkykyä ja työn tuloksellisuutta heikentävä tekijä (mm. Kaarne & Aalto 2009).

5.1 Opiskelijan terveydentilaa koskevat vaatimukset logistiikan - ja sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa suorittavalle

Ammattioppilaitoksessa annettavan päihdekasvatuksen osalta on hyvä huomioida, millaisia ehtoja logistiikan - sekä sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa suorittavan opiskelijan terveydentilasta edellytetään. Opetushallituksen julkaisemassa määräyksessä (91/011/2014) kuvataan opiskelijan terveydentilaa koskevat vaatimukset ammatillisessa peruskoulutuksessa. Opiskelijaksi hakeutuvan terveydentilaan tai toimintakykyyn liittyvä tekijä ei voi olla esteenä opiskelijaksi ottamiselle, mutta opiskelijaksi ei voida kuitenkaan ottaa henkilöä, joka terveydentilaltaan tai toimintakyvyltään ei kykene opintoihin liittyviin käytännön tehtäviin tai työssäoppimiseen. Määräyksen mukaan sekä logistiikan perustutkinnon (kuljetuspalvelujen, yhdistelmäajoneuvonkuljettajan ja lentoasemapalvelujen osaamisala) että sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon (lähihoitaja, eri erikoistumisalat) koulutuksessa edellytetään henkilöltä käytännön tehtäviin ja työssäoppimisen aiheuttamaan kuormitukseen nähden riittävää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä. Opiskelijaksi ottamisen esteenä voi olla työssäoppimisen osallistumista rajoittava psyykkinen sairaus (mm. hoitamaton akuutti psykoosi, vaikea toimintakykyä laskeva masennus) ja päihteiden ongelmakäyttö tai päihderiippuvuus. (Opetushallitus 2014.)

Lain (951/2011) mukaan koulutuksen järjestäjä voi velvoittaa opiskelijan esittämään huumausainetestistä koskevan todistuksen, jos on perusteltua aihetta epäillä, että opiskelija on huumausaineiden vaikutuksen alaisena opintoihin sisältyvissä käytännön tehtävissä tai työssäoppimisessa tai että opiskelijalla on riippuvuus huumeista. (Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 951/2011.) Ammattiin opiskelevan opiskelijan opiskeluoikeus voidaan tietyin perustein peruuttaa, esimerkiksi kun ammatissa toimimiseen sisältyy alaikäisten -, potilas-, asiakas- tai liikenteen turvallisuutta koskevia vaatimuksia. Opiskelija, jolta on peruutettu opiskeluoikeus, voi kuitenkin hakea koulutuksen järjestäjältä opiskeluoikeuden palauttamista. Opiskeluoikeus tulee palauttaa, mikäli opiskeluoikeuden peruuttamisen aiheuttaneita syitä ei enää ole. Opiskelijan tulee kuitenkin toimittaa koulutuksen järjestäjälle terveydentilaansa koskevat lausunnot. (Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 951/2011.)

5.2 Päihteet ja liikenneturvallisuus (logistiikan alan opiskelijat)

Päihteet, kuten alkoholi, huumausaineet sekä rauhoittavat - ja unilääkkeet vaikuttavat esimerkiksi havainto-, arviointi-, ratkaisu-, koordinaatio- ja toimintakykyyn heikentävästi, minkä vuoksi moottoriajoneuvon kuljettaminen päihtyneenä lisää riskiä joutua liikenneonnettomuuteen (Penttilä ym. 1999). Alkoholin aiheuttama päihtymys heikentää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä, minkä seurauksena tarkkaavaisuus ja liikkeen säätely heikkenevät, reaktioaika hidastuu ja riski tapaturmiin kasvaa (Dahl & Hirschovits 2002: 130-131). Alkoholi heikentääkin

ajokykyä sekä lisää riskiä onnettomuuksiin (Liikenneturva a). Huumausaineiden osalta vaikutukset ovat pitkälti aine- ja käyttäjäkohtaisia, mutta esimerkiksi kannabiksen käyttöön liittyvät kuolemantapaukset yhdistyvät usein liikenneonnettomuuksiin (Dahl & Hirschovits 2002: 14). Myös lääkeaineiden aiheuttama väsyminen sekä päihtyminen heikentävät liikenneturvallisuutta. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos arvioi, että rauhoittavien lääkeaineiden käyttö liikenteessä on jopa yleisempi ilmiö kuin alkoholin ja huumausaineiden käyttö. (Liikenneturva b.) Kohderyhmän osalta on myös huomioitava, että ammattiautoilijoiden kuljettamilla raskailla ajoneuvoilla jopa neljä kertaa suurempi tuhovoima onnettomuustilanteissa (Parikka 2014).

5.3 Päihteet ja potilasturvallisuus (lähihoitajaopiskelijat)

Lähihoitajaopiskelijoita koskevat tiukennetut terveydentilan vaatimukset myös päihteiden käytön osalta (Opetushallitus). Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, minkä lisäksi hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Jos työntekijä työskentelee päihteiden vaikutuksen alaisena, ei hän voi taata laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa ja hoitovirheiden riski kasvaa huomattavasti. Vakavimmat hoitovirheet tapahtuvat yleensä lääkehoidossa. Lähihoitajan vastuulla on toteuttaa lääkehoitoa virheettömästi ja hallita lääkelaskut sekä lääkemuutokset. Lääkehoidossa tapahtunut virhe voi olla jopa hengenvaarallinen potilaalle. (Kosola & Kivistö.)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ohjaa ja valvoo valtakunnallisesti terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Lain terveydenhuollon ammattihenkilöstä (559/1994) mukaan Valvira voi rajoittaa tai poistaa laillistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeutta määräajaksi tai toistaiseksi, kieltää nimikesuojattua ammattihenkilöä käyttämästä valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimekettä määräajaksi tai toistaiseksi taikka peruuttaa luvan saaneen ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeuden, jos tämä esiintyy esimerkiksi työpaikalla päihtyneenä. Useimmiten ammatinharjoittamisen oikeuden poistamisen syynä on vaikea päihde-, lääke- tai huumausaineriippuvuus, jonka seurauksena työntekijä ei itse pysty arvioimaan omia kykyjään ja vaarantaisi siten potilasturvallisuuden. Poisto voi olla väliaikainen, kunnes työntekijä on osallistunut tarvittaviin tutkimuksiin. Työntekijä voi myös hakea takaisin oikeuksiaan, jolloin hänen on pystyttävä osoittamaan, että oikeuksien poistoon johtanut syy on poistunut. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1994/559.) Lisäksi jokainen alaikäisten kanssa työskentelevä joutuu tilaamaan Suomen oikeusrekisterikeskuksesta rikostaustatodteen, jolla tarkoitetaan erityistä Suomessa työnantajalle, viranomaiselle, oppilaitokselle tai vapaaehtoistoiminnan järjestäjälle ennen

alaikäisten kanssa toimimista esitettävää rikosrekisteriotetta. Päihteiden käytön osalta rikostaustaotteeseen voi olla merkittynä kielto työskennellä lasten kanssa, mikäli lähihoitajalla on rekisterissä merkintä esimerkiksi huumausrikoksesta. (Oikeusrekisterikeskus.)

6 Opinnäytetyöprosessi

Ehkäisevän päihdetyön prosessia kuvataan jakamalla toiminta suunnittelun ja toteutuksen vaiheeseen. Päihdekasvatusta arvioidaan osana opinnäytetyön arviointia.

6.1 Päihdekasvatuksen suunnittelu

Päihdekasvatuksen suunnittelussa huomio kiinnittyi aluksi suunniteltuun kohderyhmään, toimintaan sekä toiminnan menetelmiin. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa syksyllä 2014 perehdyttiin laatusuosituksen (Laatutähti 2013) pohjalta päihdeilmiötä, lainsäädäntöä, päihdepolitiikkaa ja -strategioita sekä kohderyhmää koskevaan teoreettiseen tietoon, jota käsiteltiin helmikuussa 2015 julkaistussa opinnäytetyön kirjallisessa suunnitelmassa. Suunnittelun pohjalta laadittiin myös toimintasuunnitelma, jossa kuvattiin toiminnan vaiheet ja aikataulu (liite 2).

Päihdekasvatuksen kohteeksi määriteltiin paikallisyhteisö eli ryhmä ammattiin opiskelevia nuoria, sillä kohderyhmä koostui pääosin iältään 15-20-vuotiaista Varia ammattiopiston lähihoidon ja logistiikan alan - opiskelijoista. Käsitteellisesti nuori on haastava määritellä ja esimerkiksi nuoris- ja lastensuojelulainsäädännöllä hieman erilaiset määritelmät siitä. Nuorisolaki (2006/72) määrittelee nuoren alle 29-vuotiaaksi, mutta lastensuojelulain (417/2007) näkökulmasta lapsena pidetään alle 18-vuotiasta ja nuorena 18-20 -vuotiaista.

Päihdekasvatuksen tavoitteeksi asetettiin sosiaalinen vahvistaminen, mutta myös yleinen ehkäisy. Riskiehkäisyn tasosta haluttiin pidättäytyä, vaikka tutkimusten mukaan erityisesti pääkaupunkiseudulla ammattiin opiskelevat nuoret käyttävät päihteitä haitallisemmin kuin muut nuoret (mm. Kouluterveyskysely 2013). Käsitteitä sosiaalinen vahvistaminen ja yleinen ehkäisy käytetään kirjallisuudessa osin päällekkäin. Esimerkiksi Jokelan & Parviaisen (2011) mukaan sosiaalinen vahvistaminen tarkoittaa tasoa, joka pyrkii vahvistamaan päihteiden käytöltä suojaavia tekijöitä, kuten hyviä vuorovaikutussuhteita sekä vahvistunutta itsetuntoa ja -päätöksentekokykyä, kun taas yleisen ehkäisyn taso kohdentuu antamaan nuorille tietoa päihteistä ja niiden käytön riskeistä (Jokela & Parviainen 2011: 6). Soikkelin & Warsellin (2013: 18) mukaan sosiaalinen vahvistaminen tarkoittaa muun kasvatustyön lisäksi sosiaalisen ja ryhmässä toimimisen taitojen vahvistamista, päihdeilmiön ymmärryksen lisäämistä sekä niiden tietojen ja taitojen tukemista, jotka lisäävät nuorten kompetenssia suhteessa päihteiden käyttöön.

Vaikuttamiskohteiden osalta päihdekasvatus pyrki vaikuttamaan usealla ehkäisevän päihdetyön vaikuttamiskohteen tasolla siten, että käytännössä päihdekasvatuksen keinoin pyrittiin vaikuttamaan kohderyhmän päihteitä koskeviin tietoihin ja asenteisiin, vahvistamaan nuorten päihteiden käytöltä suojaavia tekijöitä ja vaikuttamaan kohderyhmän päihteiden käyttötapoihin. Toiminnan yleisten tavoitteiden, toteutustason ja vaikuttamiskohteiden määrittelyn pohjalta päädyttiin siihen, että työpajatoiminnassa pyrittäisiin päihdekasvatukseen, joka antaisi ajantasaista tietoa päihdeilmiöstä sekä tukisi nuorten sosiaalisten taitojen kehittymistä. Tämän vuoksi toiminnassa haluttiin yhdistellä informatiivisten, tietoa jakavien osioiden yhteyteen nuorten sosiaalisia taitoja tukevia, nuoria keskusteluun osallistavia, vuorovaikutuksellisia osioita.

Taulukko 3: Vaikuttaminen, kommunikaatio ja päihteiden käytön motiivit. Ehkäisevän päihdetyön kynnyskysymykset Maunun (2012:13-15) pohjalta

Vaikuttaminen	Ehkäisevän päihdetyön tavoitteiden asettaminen Ehkäisevän päihdetyön etiikka Ehkäisevän päihdetyön arvot
Kommunikaatio	Viestintä Argumentointi Pedagogiikka
Päihteiden merkitys kohderyhmälle	Päihteiden käytön sisäiset motiivit Päihteiden käyttötavat Päihteiden käyttöön vaikuttavat sosiokulttuuriset tekijät

Nuorten aikuisten alkoholin käytön kulttuuria tutkinut Antti Maunu (2012) kuvaa, että vaikuttaminen, kommunikointi ja päihteet muodostavat kolme keskeistä kynnyskysymystä ehkäisevän päihdetyön tekemiselle. Vaikuttamisen osalta tulee pohtia ehkäisevän päihdetyön tavoitteita, etiikkaa ja arvoja: Miten kohderyhmän päihteiden käyttöä halutaan muuttaa - eli mitä nuorten oikeastaan tahdotaan tekevän ja mitä vastaavasti välttävän? Toinen ehkäisevän päihdetyön kynnyskysymys koskee viestintää ja argumentointia: Kuinka kommunikaation keinoin voidaan tehokkaasti vaikuttaa nuorten päihteiden käyttöön? Millaiset puhetavat, argumentit ja keskustelun muodot ovat vakuuttavia ja uskottavia kohderyhmän kohdalla? Kolmanneksi tulee ymmärtää juomiseen liittyvät omaehtoiset motiivit ja pyrkiä hahmottamaan nuorten päihteiden käytön motiiveja, käyttötapoja ja siihen vaikuttavia sosiokulttuurisia tekijöitä. (Maunu 2012:13-15.)

Ehkäisevän päihdetyön kynnyskysymysten pohjalta tarkasteltiin ensin vaikuttamisen keinoja tavoitteiden asettamisen sekä toimintaa ohjaavan etiikan ja arvojen näkökulmasta. Toteutet-
tavan päihdekasvatuksen päämääränä oli vaikuttaa päihdeasenteisiin sekä tukea kohderyhmän
hyvinvointia sekä vastuullisen ammatti-identiteetin kehittymistä - taustalla vaikutti siis vah-
vasti pyrkimys vaikuttaa kohderyhmään siten, että he osaisivat tehdä päihteiden käytön osalta
terveyttä ja hyvinvointia edistäviä valintoja omassa arjessaan. Päihdekasvatuksen suunnitte-
lun keskeiset eettiset näkökohdat taas liittyivät terveyden edistämisen - ja ehkäisevän päih-
detyön etiikkaan, minkä lisäksi kohderyhmän iän vuoksi myös erityisesti nuoriin kohdentuvan
terveyden edistämiseen liittyvien eettisten kysymysten tarkastelu oli tärkeää. Esimerkiksi
Leino-Kilpi & Välimäki (2013) kuvaavat, että lasten ja nuorten kanssa työskenneltäessä on tär-
keää kohdata heidät aidosti ja kunnioittavasti yksilöinä, mikä vaatii hoitotyöntekijältä nuoren
kehityshistorian hyvää tuntemusta ja eettistä herkkyyttä. Lapseen verrattuna nuori kykenee
jo ilmaisemaan itseään sekä arvioimaan erilaisten tekojen seurauksia ja merkityksiä, mikä
mahdollistaa itsenäisemmän päätöksenteon ja vastuun ottamisen omista valinnoista. Nuoruus-
dessa korostuu oman arvomaailman rakentuminen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003:193, 196.)

Sisäistimme toimintaamme keskeisesti ohjaaviksi arvoiksi Haaralan ym. (2008:51-52, 58) poh-
jalta ihmisarvon ja autonomian kunnioittamisen, voimavaralähtöisyyden, oikeudenmukaisuus-
den, osallistamisen ja asiakasnäkökulman. Soikkelin & Warsellin (2013:17-20) kuvaamien, eh-
käisevää päihdetyötä keskeisesti ohjaavien eettisten periaatteiden pohjalta koimme erityi-
sesti, että ammattiopistossa toteutetussa päihdekasvatuksessa keskeistä oli vahingoittamatto-
muuden periaatteen noudattaminen, totuudenmukaisen perustellun tiedon esittäminen, mani-
puloinnin välttäminen, kohderyhmän kunnioittava kohtelu sekä kohderyhmän mielipiteenva-
pauuden kunnioittaminen. Tähän liittyi myös merkittävä terveyden edistämisen etiikkaan liit-
tyvä dilemma: Kuinka päihdekasvatuksesta rakentuisi kokonaisuus, joka vahvoista terveyttä
edistävästä vaikutuspyrkimyksistä huolimatta kunnioittaisi samalla nuorten omia mielipiteitä
ja arvomaailmaa?

Kommunikaation osalta keskeisensä haasteena oli toimivan kommunikaation rakentaminen
kohderyhmän ja ehkäisevää päihdetyötä toteuttavien ammattilaisten välille viestinnän, argu-
mentoinnin ja pedagogisten keinojen avulla. Erityisesti keskustelun herättäminen oli hyvin
tärkeä osa päihdekasvatusta, sillä virittävän valistuksen teorian mukaan sen avulla voidaan
vaikuttaa kohderyhmän päihteitä koskeviin asenteisiin. Virittävän valistuksen teorian mukaan
ihmisten terveystietoisuuteen voidaan vaikuttaa vaikuttamalla ihmisten päihdeasenteisiin.
Päihdevalistus ei muuta nopeasti yksilöiden käytöstä vaan edistää vähitellen kulttuurin muu-
tosta. Yksilöiden käytöksen muutos vaatii sosiaalisen ympäristön vallitsevien asenteiden, mie-
lipiteiden ja normien muutosta. Valistuksen teho perustuukin sen kykyyn herättää kuulijas-
saan erilaisia reaktioita, kuten ajatuksia, oivalluksia, keskusteluja ja kirjoituksia. (Soikkeli,
Salasuo, Puuronen & Piispa 2011:46-48.)

Keskeinen haaste kokonaisuuden toteutuksessa olikin valistajien sekä kohderyhmän välisen vuorovaikutuksen rakentuminen. Haarala ym. (2008) kuvaavat terveyden edistämässä hyödynnetyn eläytymismenetelmän, jossa asiakkaalle annetaan haluttuun teemaan tai aiheeseen orientaationa toimiva kehyskertomus. Eläytymismenetelmä saa pohtimaan eri asioiden ja elämäntapahtumien merkityksiä, minkä vuoksi niitä voidaan käyttää monipuolisesti eri-ikäisten asiakkaiden terveyden edistämässä. (Haarala ym. 2008:164-165.) Päihdekasvatuksen osalta ajatuksena oli, että eläytymismenetelmää muistuttavien tapauskertomusten (nk. case -tehtävien) avulla olisi mahdollista herättää keskustelua ja pohdintaa esimerkiksi siitä, miten päihderiippuvuus vaikuttaa yksilön elämään, miten päihderiippuvuuden sosiaaliset, fyysiset ja psyykkiset ulottuvuudet näkyvät yksilön elämässä sekä toisaalta myös siitä, millaisia seurauksia nuoren runsaalla päihteiden käytöllä voi olla myöhempää terveyttä ajatellen. Nuoren terveyden edistämisen haasteena on Jokelan & Parviaisen (2011) mukaan osittain se, että heillä on usein vain vähän kokemusta päihteiden käytön pitkäaikaisista, haitallisista seurauksista, minkä vuoksi opinnäytetyön suunnittelun yhteydessä koettiin, että eläytymismenetelmä voisi erityisesti tukea nuorten kykyä hahmottaa mahdollisia päihdehaittoja.

Ehkäisevän päihdetyön kolmannen kynnyskysymyksen pohjalta huomio kohdennettiin päihteiden merkitykseen kohderyhmälle. Maunun (2012) mukaan ryhmät arvottavat asioita ja päihteiden käyttöä eri tavoin, joten myös päihdekeskustelun ja -pohdinnan tapojen tulisi vaihdella. Saman ikäistenkin nuorten joukossa on pienempiä alaryhmiä, jotka mieltävät päihteiden käytön eri tavoin. Päihteiden käytön merkityksen osalta tuleekin ottaa huomioon päihteiden käytön motiivit ja käyttötavat sekä niihin vaikuttavat sosiokulttuuriset tekijät. Maunun (2012) mukaan nuoret käyttävät päihteitä erityisesti siihen liittyvän sosiaalisuuden, yhteisöllisyyden ja hauskuuden vuoksi. Erityisesti ammattiin opiskelevien nuorten kohdalla korostuvat hauskuuden lisäksi ulkoapäin määräytyvän sosiaalisen aseman saavuttamisen - ja ryhmään kuuluvuuden tunne. Tämän vuoksi ehkäisevän päihdetyön tulisi Maunun mukaan tarjota nuorille hauskoja, yhteisöllisiä kokemuksia ilman tarvetta päihdyttävän aineen käytölle. Lisäksi Maunu kuvaa, että kohderyhmän maailmankuvallisten erityispiirteiden vuoksi aine- ja haitta-kohtainen valistus sopivat erityisen hyvin juuri ammattiin opiskeleville nuorille, sillä se tarjoaa nuorille selviä ratkaisuja omien elämäntapojen ja päihteiden käytön arvioimiseksi. (Maunu 2012.)

Jokela & Parviainen (2011:11-12) esittelevät päihdekasvatuksen toteuttamiseen kolme lähestymistapaa, joita ovat tietopohjainen -, henkilökohtaisiin taitoihin ja arvoihin kohdentuva - sekä päihteiden käyttöön liittyvän ryhmäpaineen vastustamiseen kohdentuva lähestymistapa. Tietopohjainen lähestymistapa painottaa näyttöön perustuvan tiedon jakamista päihteistä ja niiden vaikutuksista. Tiedon tulisi tarjota välineitä hyviin, terveisiin elämäntapoihin, mutta välttää liioittelua ja pelottelua sekä jättää arvopohdinta nuoren itsensä tehtäväksi. Nuoren

henkilökohtaisia taitoja ja arvoja painottava lähestymistapa sen sijaan pohjautuu opetustapaan, joka perustuu erityisesti nuorten kanssa käytävään arvokeskusteluun. Tutkimusten mukaan arvokeskustelut eivät estä nuorten päihdekokeiluja, mutta saattavat vähentää riskiä kokeilun jälkeiseen vahvempien aineiden käyttöön. Päihteiden käyttöön liittyvään ryhmäpaineeseen kohdistuva lähestymistapa taas pyrkii vahvistamaan nuorten kykyä kieltäytyä päihteistä. Lähestymistapa huomioi nuorten keskuudessa päihteiden käyttöön vaikuttavan sisäisen ja ulkoisen paineen sekä pyrkii harjoituttamaan keinoja vastustaa painetta ryhmään mukautumiseen. Parhaisiin tuloksiin toiminnassa päästään heidän mukaansa vaikuttamalla tietoon, asenteisiin ja terveystietoisuuteen sekä hyödyntämällä kaikkia lähestymistapoja monipuolisesti. Lisäksi heidän mukaansa vuorovaikutukselliset, toiminnalliset menetelmät ovat tehokkaita nuorten parissa. (Jokela & Parviainen 2011:11-12.) Lopulta päihdekasvatuksessa pyrittiin yhdistelemään tietopohjaista - sekä nuorten omiin taitoihin ja arvoihin kohdistuvaa lähestymistapaa vaihdellen päihdekasvatuksen toteutuksessa vuoroin informatiivisia ja toiminnallisia, kohderyhmää osallistavia osuuksia.

6.2 Päihdekasvatuksen toteutus

Päihdekasvatuksen tavoitteiden pohjalta työpaja jaettiin kolmeen osaan. Ensimmäinen ja toinen osio olivat kaikille ryhmille samanlaiset, mutta vastuullisen ammatti-identiteetin kehittymistä tukeva kolmas osio oli sen sijaan nuorten opiskelualan perusteella kohdennettu. Yhden työpajan pituudeksi suunniteltiin noin 1,5 tuntia.

Päihdekasvatuksen ensimmäisessä osiossa yleisö viritettiin neljän päihdehaittoja kuvaavan tapauskertomuksen pohjalta luennon teemoihin. Intron esimerkeiksi valittiin teoria- ja kokeusperäisen tiedon pohjalta työikäisen naisen alkoholin käytön äkillisen lopettamisen aiheuttama psyykkinen sekavuustila, keski-ikäisen miehen tupakoinnin aiheuttama hiljalleen paheneva keuhkohtaumatauti, nuoren miehen huumeiden käytön seurauksena heikentynyt psyykkinen hyvinvointi sekä yllättävä yliannostuksen tai sekakäytön aiheuttama elottomuus. Aiheeseen virittäytymisen jälkeen kuvattiin luennon tavoitteita sekä käsiteltiin päihteitä, niiden käyttöä säätelevää lainsäädäntöä ja päihteiden käytön aiheuttamia terveydellisiä, sosiaalisia ja taloudellisia haittoja.

Päihdekasvatuksen toinen osio kohdentui päihteiden välittömiin ja pitkäaikaisiin haittoihin, joita käsiteltiin kahta eläytymismenetelmään perustuvaa tapauskertomusta apuna käyttäen. Molempien tapauskertomusten rakenne oli samanlainen: aluksi oppilaille luettiin ääneen tapauskertomus, jonka jälkeen esitettiin kertomukseen liittyen muutama apukysymys virittelemään tulevaa keskustelua. Seuraavaksi oppilaat pohtivat pienryhmissä tapausta sekä vaihtoivat mieleen heräviä ajatuksia. Pienryhmien sisäisen pohdinnan jälkeen keskusteltiin yhdessä opiskelijoiden mieleen nousseista ajatuksista sekä vastattiin heitä mietityttäviin kysymyksiin.

Yhteisen keskustelun ja pohdinnan jälkeen käytiin lyhyesti vielä läpi tietoa kertomuksessa esiintyneestä päihdehaitasta ja sen mahdollisista seurauksista. Tapauskertomuksia hyödyntäen opiskelijat pääsivät pienryhmissä aktiivisesti pohtimaan sekä vaihtamaan ajatuksiaan päihdehaitoista.

Päihteiden käytön välittömiä haittoja kuvaava ensimmäinen tapauskertomus kertoi toisen lukuvuoden ammattikouluopiskelijasta Sannasta (Case 1. Sanna). Kertomuksen päihteiden käytön välittömäksi haitaksi valitsimme alkoholimyrkytyksen, sillä myrkytyskuolemien määrä Suomessa on maailman kärkipäässä ja riski etenkin yhä kehittyvälle ja kasvavalle nuorelle (Holopainen 2006). Alkoholimyrkytyksen käsittelyn avulla haluttiin lisätä nuorten tietoa siitä, miten tapaturmien vaara lisääntyy huomattavasti alkoholin vaikutuksen alaisena. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS.) tuottaman alkoholin juomisen seurauksia kuvaavan taulukon avulla nuorille osoitettiin visuaalisesti, miten alkoholin aiheuttama humalatila korreloi esimerkiksi toimintakyvyn heikentymisen, lisääntyneen tapaturmariskin ja henkeä uhkaavan elintoimintojen lamaantumisen kanssa. Lisäksi nuoria haluttiin muistuttaa siitä, että alaikäisen nuoren päihteiden käyttö johtaa lastensuojeluilmoituksen tekoon ja vaikuttaa myös muuhun perheeseen esimerkiksi sosiaaliviranomaisten toiminnan vuoksi.

Käsittelyyn haluttiin nostaa alkoholin lisäksi kannabis, sillä sen käyttö on yleistynyt suomalaisessa yhteiskunnassa 2000-luvun aikana (Vantaan kaupunki 2013). Myös Varia ammattikoulun kuraattori nosti kannabiksen käytön lisääntymisen esiin yhteisissä keskusteluissa. Toisessa tapauskertomuksessa kuvattiin valikoitu esimerkki päihteiden käytön pitkäaikaisesta haitasta, jossa käsiteltiin ammattikouluopiskelija Juuson kannabiksen kokeilua ja käyttöä (Case 2. Juuso). Kertomuksessa Juuso sairastui kannabiksen käytön myötä kannabispsykoosiin. Yhdessä ryhmät pohtivat, mitä nuorelle tapahtui kertomuksessa ja miten sairastuminen mahdollisesti vaikutti hänen myöhempään elämäänsä. Yhteisen käsittelyn kautta kohderyhmää haluttiin valistaa esimerkiksi kannabiksen käyttöön liittyvistä psyykkisistä haitoista sekä muistuttaa päihteiden käytön vakavista seurauksista myös tulevaisuuden kannalta.

Päihdekasvatuksen kolmantena teemana oli vastuullisen ammatti-identiteetin muodostumista tukeva osio. Lähihoitajien ja logistiikan alan opiskelijoiden opinnoissa ja työnkuvassa korostuu erityisesti päihteettömyyden merkitys ammatin harjoittamisen yhteydessä (mm. Opetushallitus 2014), sillä päihteen vaikutuksen alaisena työskentely voisi vakavasti vaarantaa henkilön itsensä lisäksi muiden ihmisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Erilaisten työnkuvien vuoksi päihteiden käytön ja ammatin harjoittamisen käsittelemisen osalta päätettiin toteuttaa erilliset tehtävänannot lähihoitaja- ja logistiikan alan opiskelijoille. Lisäksi ennen tapahtumaa tuotettiin vielä erillinen avoin materiaali, jonka kohdennus sopi aiheen käsittelyyn muiden ammattiryhmien opiskelijoiden kanssa.

Lähihoitajille valmistettiin kuvitteellinen tapauskertomus (Case 3. Laura & Roosa) lähihoitajina työskentelevistä Laurasta ja Roosasta. Esitetyssä kertomuksessa Roosalle on kehittynyt päihdeongelma, jonka vuoksi hänen työkykynsä on heikentynyt ja hän on vaarantanut työ- ja potilasturvallisuuden. Tapauskertomus luettiin opiskelijoille ääneen, jonka jälkeen he saivat apukysymysten ohjaamina pohtia pienryhmissä sen herättämiä ajatuksia kymmenen minuutin ajan. Pienryhmätyöskentelyn jälkeen ajatuksia käytiin läpi yhdessä koko ryhmän kesken. Tapauskertomuksen avulla lähihoitajaopiskelijat haluttiin saada pohtimaan, millaisia vaikutuksia päihdeongelmilla voi olla työpaikalla sekä kuinka työkaverin mahdolliseen päihdeongelmaan tulisi puuttua. Tavoitteena oli, että opiskelijat huomaisivat, kuinka tärkeää hyvä työ- ja toimintakyky on lähihoitajan ammatissa.

Tapauskertomuksen käsittelyyn valmistettiin kolme diaa, joista ensimmäisessä käsiteltiin päihteiden fyysistä - ja psyykkistä toimintakykyä heikentävää vaikutusta, päihdehaittoja työelämässä sekä työpaikan päihdeohjelmaa. Aiheen käsittelyssä haluttiin painottaa, että päihteiden vaikutus heikentää fyysistä - ja psyykkistä toimintakykyä, minkä seurauksena tarkkaavaisuus heikkenee sekä riski esimerkiksi hoitovirheisiin ja tapaturmiin kasvaa. Yhteisessä keskustelussa haluttiin muistuttaa, että esimerkiksi alkoholin käyttöön liittyvät päihdeongelmat ovat osa työelämän arkea, sillä suurin osa alkoholin riskikuluttajista on mukana työelämässä ja esimerkiksi alkoholisairaudet ovat edelleen työikäisen väestön yleisin kuolinsyy (Kerola). Lisäksi käsittelyyn nostettiin työpaikan kirjallinen päihdeohjelma, jonka tarkoituksena on toimia päihdeongelmia varhaisessa vaiheessa ehkäisevänä ja niihin puuttuvana käytäntönä.

Toisen dian käsittely kohdentui siihen, kuinka työyhteisössä tulisi toimia, mikäli sen jäsenellä epäillään päihdeongelmaa. Kerolan mukaan päihdeongelmat ilmenevät työyhteisössä usein esimerkiksi toistuvina myöhästelyinä, epämääräisinä lyhyinä poissaoloina, sopimattomina lomapäivinä, työvuorojen vaihtoina, esimiehen välttelynä, työn laadun heikkenemisenä sekä ongelmina vuorovaikutussuhteissa. Aiheen käsittelyssä haluttiin korostaa, että erityisesti esimiehillä, mutta myös muilla työyhteisön jäsenillä on tarvittaessa velvollisuus puuttua toisen työyhteisön jäsenen mahdolliseen päihdeongelmaan. Tutkimuksen mukaan suora hoitoon ohjaus olisi tehokkain keino päihdeongelmien hoidossa, mutta tyypillisesti päihteiden käyttöön liittyviin ongelmiin puututaan silti ensin työpaikan varoitusmenettelyllä (Kerola).

Kolmannessa diassa pohdittiin, kuinka päihdeongelma vaikuttaa työntekijän ammatin harjoittamiseen ja työsuhteeseen. Aihetta oli käsitelty jo tapauskertomuksessa opiskelijoiden pohditiessa apukysymyksen ohjaamana, vaikuttiko Roosan päihdeongelma hänen työsuhteeseen ja ammatin harjoittamiseen. Kysymyksen avulla haluttiin herättää keskustelua siitä, millaisia seurauksia päihteiden käytöllä on työsuhteeseen, ammatin harjoittamiseen sekä myöhempään työllistymiseen alalla. Päihdeongelma voi johtaa työsuhteen irtisanomiseen, mutta työpaikan päihdeohjelmaan tulisi sisältyä aina hoitoonohjaussopimuskäytäntö eli mahdollisuus hoitoon

ennen irtisanomista (Kerola). Valvira voi esimerkiksi rajoittaa tai poistaa laillistetun ammatti-henkilön ammatinharjoittamisoikeuden määräajaksi tai toistaiseksi, jos tämä esimerkiksi esiintyy työpaikalla päihtyneenä. Kaikista huumausainerikoksista tulee merkintä rikostausta-otteeseen, mikä käytännössä vaikeuttaa työllistymistä alalla.

Logistiikan alan opiskelijoiden kohdennetussa ehkäisevässä päihdetyössä nousevat esiin etenkin päihteiden työ- ja toimintakykyä heikentävät ominaisuudet sekä päihdyttävien aineiden vaikutusten alaisena ajamisen liikenneturvallisuutta heikentävä vaikutus. Myös päihdeongelmien mieltäminen osaksi 2010-luvun suomalaista työelämää tuntui merkitykselliseltä, sillä Kaarne & Aalto kuvaavat, että suurin osa esimerkiksi alkoholiongelmissa ja -riippuvuuksista kärsivistä on mukana työelämässä. Työelämässä päihdeongelmat ovatkin merkittävä työn tuottavuutta ja väestön työkykyä heikentävä tekijä. (Kaarne & Aalto 2009.) Myös tupakoinnilla on yhteys heikentyneeseen työkykyyn, sillä esimerkiksi Hara & Simonen kuvaavat, että tupakoitsijoilla on muuta väestöä suurempi riski sairastuvuuteen, minkä vuoksi he ovat myös muita useammin sairauslomalla ja jäävät myös työkyvyttömyyseläkkeelle aiemmin. Tupakointi on myös tärkeä eri koulutustaustan omaavien väestöryhmien terveys- ja hyvinvointieroja selittävä tekijä. (Hara & Simonen 2013.)

Logistiikan alan opiskelijoiden vastuullisen ammatti-identiteetin tukemisen keskeisiksi teemoiksi muotoutuivat päihteiden terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia haittaavat vaikutukset, päihteet ja liikenneturvallisuus sekä päihteet työelämässä. Aiheen käsittelytavaksi valikoitui 8-kenttämalli, joka on osallistava, ratkaisukeskeinen tapa lähestyä erilaisia ongelmalliseksi koettuja asioita. Käytännössä toimintatavassa pienryhmille jaettiin paperiarkit, jotka oli jaettu kahdeksaan ruutuun ja jonka keskiöön oli valmiiksi asetettu jokin teema tai asia. Ryhmät keskustelivat annetusta aiheesta ja listasivat keskustelun aikana esiin nousseita näkökulmia, ajatuksia ja ratkaisuja vapaisiin kenttiin. Jokaiseen 8-kenttään lisättiin jo etukäteen näyttöön perustuvaa tietoa ohjaamaan osallistujien keskustelujen sisältöjä sekä provosoimaan ajatusten vaihtoa. Kenttien täyttäminen varmensi, että opiskelijat käsittelivät aihetta lähtökohtaisesti samoista näkökulmista. Keskustelun lopuksi ryhmät esittelivät näkemyksensä muille ryhmille ja ajatuksista keskusteltiin ryhmänä. Tavoitteena oli, että syntyisi oivalluksia siitä, että päihteiden turvallinen käyttö on jo käsitteellisesti kyseenalainen ja päihteet lisäävät liikenteessä jo pieninä määrinä riskiä vakaviin onnettomuuksiin.

Keskustelun purkamisen ja yhteenvedon yhteyteen oli tärkeä liittää ennalta suunniteltua, terveyden edistämiseen ja päihdehaittojen vähentämiseen pyrkivää näyttöön perustuvaa materiaalia, jotta toiminnan ammatillisuus ja hyvä laatu voitiin taata. Esimerkiksi päihteiden turvallisen käytön osalta kuvattiin alkoholin riskikäytön rajat, alkoholin ja tupakoinnin haittoja sekä muihin ihmisiin ja yhteiskuntaan kohdentuvien päihdehaittojen ulottuvuutta. Päihteiden ja lii-

kenneturvallisuuden osalta keskeistä oli kuvata, miten jo muutaman alkoholiannoksen vaikutuksen loppuminen vie aikaa useita tunteja ja että ajokyky heikentyy jo pienienkin päihdyttävien aineiden nauttimisen jälkeen. Päihteiden ja työelämän osalta keskustelu kohdennettiin suoraan päihdeongelman tunnistamiseen.

7 Opinnäytetyön arviointi

Opinnäytetyötä arvioitiin päihdekasvatukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamisen, toiminnan kohdentamisen onnistumisen sekä päihdekasvatuksen laadun pohjalta. Arviointi tapahtui seuraavien arviointikysymysten pohjalta: 1. Miten hyvin toteutettu päihdekasvatus saavutti toiminnalle asetetut tavoitteet? 2. Miten hyvin päihdekasvatus oli kohdennettu? 3. Miten toteutetun päihdekasvatuksen laatu oli varmistettu? Lisäksi opinnäytetyötä arvioitiin sen luotavuuden ja etiikan osalta alan kirjallisuuteen pohjautuen.

Päihdekasvatuksen tavoitteita arvioitiin päihdekasvatukselle ennalta asetettujen tavoitteiden pohjalta sisäisen arvioinnin perusteella. Tavoitteiden pohjalta asetettiin osatavoitteet, joiden pohjalta tapahtumalle asetetut varsinaiset tavoitteet pyrittiin saavuttamaan. Käytännössä päihdekasvatuksen keinoin tuettiin kohderyhmän keskuudessa päihdeilmiön ymmärrystä ja hallintaa jakamalla kohdennettua, ajantasaista tietoa päihdeilmiöstä. Ammattiin opiskelevien ymmärrystä päihteiden käytön vaikutuksesta terveyteen, toimintakykyyn sekä ammatin harjoittamiseen tuettiin antamalla kohdennettua tietoa päihteiden käytön merkityksestä toimintakyvylle ja ammatin harjoittamiselle. Päihdeasenteisiin vaikutettiin herättelemällä keskustelua päihteiden käyttöön liittyvistä teemoista virittävän valistuksen pohjalta.

Päihdekasvatuksen kohdentamisessa hyödynnettiin väestötieteellistä tietoa suomalaisten ammattiin opiskelevien nuorten päihteiden käytön piirteistä (Kouluterveyskyselyjen tulokset 2010-luvulla). Lisäksi hyödynnettiin esimerkiksi EHYT ry:n ja Maunun (2012) laadullista tutkimusta nuorten - ja nuorten aikuisten alkoholikulttuurista sekä juomisen motiiveista ja merkityksistä, Jokelan & Parviaisen (2011) päihdekasvatuksen suunnittelua ja kohdentamista kuvaavaa Lasten ja nuorten päihdeettömyyden tukeminen päihdekasvatusoppituntien avulla pro gradu - tutkielmaa sekä Soikkelin & Warsellin Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirjan (2013) ehkäisevän päihdetyön kohdentamista ja suunnittelua kuvaavaa materiaalia. Aluksi päihdekasvatuksen kohdentamista oli tarkoitus arvioida ulkoisen arvion perusteella määrällisen tutkimuksen keinoin, mutta opinnäytetyön laajuus huomioden se jätettiin lopulta toteuttamatta. Päihdekasvatuksen kohdentumisen onnistumista arvioitiin lopulta sisäisen arvion sekä kohderyhmältä tapahtumassa kerätyn suullisen palautteen avulla.

Päihdekasvatuksen laatua arvioitiin Soikkelin & Warsellin (2013) Ehkäisevän päihdetyön laatu-käsikirjan (Laatutähti) sisältämien ehkäisevän päihdetyön vaiheiden toteutumisen pohjalta sisäiseen arviointiin perustuen. Laatutähden (2013) mukaan ehkäisevän päihdetyön suunnittelussa keskeistä on pyrkiä tasapainoiseen kokonaisuuteen riittävän, koko prosessin ajan toteutuvan arvioinnin ja seurannan avulla. Laatutähden mukaiset vaatimukset huomioitiin koko oppinnäytetyöprosessin ajan ja toteutetun päihdekasvatuksen laatua arvioitiin niihin pohjautuen

7.1 Päihdekasvatukselle asetettujen tavoitteiden saavuttaminen

Toiminnalle asetetut tavoitteet saavutettiin hyvin. Päihdekasvatuksen keinoin onnistuttiin välittämään tietoa päihteistä, päihdehaitoista sekä päihteiden käytön vaikutuksesta toimintakykyyn ja ammatin harjoittamiseen. Keskustelun herättäminen päihteiden käyttöön liittyvistä teemoista oli tärkeä osa päihdeasenteisiin vaikuttamista. Tämän vuoksi päihdekasvatukseen oli sisällytetty osioita, jotka mahdollistivat osallistujien keskustelemisen ja ajatusten vaihdon eri teemoista. Luentojen aikana pyrittiin tietoisesti osallistuttamaan opiskelijoita luennoille kysellen yleisöltä aiheeseen liittyviä ajatuksia ja kokemuksia sekä mahdollistamalla osallistujien omien ajatusten ja kysymysten esittämisen. Keskustelua heräsi vaihtelevasti ja osa ryhmistä osallistui toimintaan aktiivisemmin kuin toiset. Osa osallistuvista opiskelijaryhmistä osallistui toimintaan heikosti eikä toimivaa dialogia muodostunut. Kyseisissä tilanteissa tyydyimme käymään läpi materiaalia ja jakamaan omaa, ammattilaisen näkökulmasta tuotettua tietoa.

7.2 Päihdekasvatuksen kohdentaminen

Päihdekasvatuksen kohdentamisessa hyödynnettiin terveyden edistämistä ja ehkäisevää päihdetyötä koskevaa materiaalia. Kohdentamisen ja suunnittelun pohjalta luotiin päihdekasvatusmateriaali, jossa käsiteltiin päihteitä, päihdehaittoja sekä päihteiden merkitystä työelämässä. Kohderyhmän heterogeenisyys (ikä-, kehitys- ja koulutustausta) teki päihdekasvatuksen kohdentamisesta haastavaa. Lopulta ainoaksi keskeiseksi kohderyhmää yhdistäväksi tekijäksi muodostui ammattitutkinnon opiskeleminen. Päihdekasvatusmateriaaliin luotiin vastuullista ammatti-identiteettiä tukeva osio, jossa lähihoidon- ja logistiikan alan opiskelijoille valmistettiin oma kohdennettu materiaalinensa. Kohderyhmään oli mahdutettu myös muiden alojen opiskelijoita, joten lisäksi valmistettiin kohdennukseltaan avoin, ammatti-identiteettiä tukeva materiaali.

Terveyden edistämisessä hyödynnettiin eläytymismenetelmään perustuvia tapaukskertomuksia, joiden aiheet oli suunniteltu päihdekasvatuksen tavoitteiden pohjalta. Menetelmänä tapaus-

kertomusten hyödyntäminen toimi lähes kaikkien opiskelijaryhmien kohdalla herättäen kiinnostusta sekä saaden aikaan keskustelua ja ajatusten vaihtoa. Ajankohtaiset, nuorten omaan kokemusmaailmaan sopivat kuvaukset päihdehaitoista tukivat aiheen käsittelyä. Käsittelyn yhteydessä käydyn keskustelun perusteella kävi ilmi, että monilla osallistujilla oli ennestään tieto- ja kokemuspohjaa päihdeilmiöstä ja esimerkiksi alkoholimyrkytys, kannabispysykoosi ja päihderiippuvuudet olivat lähes kaikille ryhmille käsitteinä tuttuja. Myös uutta tietoa oli nuorten mielestä sopivasti: esimerkiksi työpaikan päihdeohjelmaan liittyvä tieto koettiin hyvänä.

Kohdennuksen heikkoutena oli kuitenkin se, että toteutuksessa ei oltu välttämättä huomioitu riittävästi nuorten ikä-, kehitys- ja kulttuuritaustan eroja. Saimme kritiikkiä opiskelijoita ohjaavalta opettajalta liian vaikean kielen ja teorian käyttämisestä päihdekasvatusmateriaalisamme. Ammattiopiston opettaja korosti, että osa kohderyhmän opiskelijoista hallitsi suomen kielen vain auttavasti. Päihdekasvatuksessa pyrittiin selittämään yksinkertaisesti vaikeimpia käsitteitä sekä mahdollistamaan kysyminen ja tarkentaminen, mutta on mahdollista, että osa osallistujista ei ymmärtänyt kaikkia käsiteltyjä asioita. Toisaalta osa osallistujista oli ikä- ja kehitystasoltaan kypsempää, minkä vuoksi aiheen käsittelyn kannalta oli mielekästä, että materiaalissa oli myös riittävästi ajatuksia haastavaa sisältöä.

7.3 Päihdekasvatuksen laatu

Päihdekasvatuksen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin ajan noudatettiin ehkäisevän päihdetyön kansallisen laatusuosituksen (Laatutähti 2013, kts. tarkemmin s. 10-11) mukaisia kriteereitä, joka varmisti toiminnan hyvän laadun. Tietopohjan ja etiikan osalta päihdekasvatuksen suunnittelussa perehdyttiin terveyden edistämistä, ehkäisevää päihdetyötä ja päihdekasvatusta koskevaan aineistoon. Asetimme Laatutähden (2013) suositusten mukaisesti päihdekasvatukselle selvät päämäärät, tavoitteet ja osatavoitteet sekä kertosimme toiminnan tarkoituksen ja tarpeen kohderyhmän päihde- ja elämäntilanteen näkökulmasta. Päihdekasvatuksen sisältö ja menetelmät perustuivat teoriaan. Toteutusta varten laadittiin lisäksi toimintasuunnitelma ohjaaman ryhmän työskentelyä (kts. liite 2). Tämä takasi toiminnan ammatillisuuden ja laadun.

Ennen tapahtumaa varmistettiin, että päihdekasvatusmateriaali oli toimiva kokonaisuus. Päihdekasvatusmateriaalia muutettiin vielä muutamia päiviä ennen päihdekasvatuksen toteuttamista saatuaamme tietää, että kohderyhmään kuului lisäksi myös muiden alojen opiskelijoita. Lisäksi jokainen ryhmän jäsen valmistautui aineistoon perehtyen luennoimaan aiheesta. Varia ammattiopiston yhteyshenkilö vastasi aikataulu- ja tilavarauksista Rälssi- ja Talvikkitien toi-

mipisteissä. Toiminnan järjestämisessä ilmeni puutteita esimerkiksi tilojen teknisten laitteistojen osalta, mikä korosti hyvän suunnittelun ja yhteistyön merkitystä. Ennen tapahtumaa olisikin ollut hyvä täsmentää ja kerrata, mitä toteutus vaatisi yhteistyöltä onnistuakseen hyvin.

Sisäisessä viestinnässä hyödynnettiin syksystä 2014 lähtien alkaneiden tapaamisten lisäksi sähköpostia ja sosiaalisen median viestimiskanavia. Laurea ammattikorkeakoulun kanssa viestintä tapahtui säännöllisten opinnäytetyön ohjaustapaamisten sekä sähköpostin välityksellä. Työelämän yhteistyön kanssa viestintä tapahtui sähköpostitse sekä yhden helmikuussa 2015 tapahtuneen ennakkotapaamisen perusteella. Päihdekasvatuksen viestinnän, osallisuuden ja yhteistyön osalta olisi kenties voitu hyödyntää runsaammin kohderyhmän sekä ulkopuolisten, alan asiantuntijoiden ja järjestöjen kanssa tapahtuvaa yhteistyötä.

Päihdekasvatus toteutui suunnitelmien mukaisesti maaliskuussa 2015. Kohderyhmässä oli nuorten lisäksi aikuispuolen opiskelijoita lähihoidon-, logistiikan - ja autoalan ammattikoululinjoilta. Päihdekasvatusmateriaalimme oli laadukas, näyttöön perustuva ja ajankohtainen kokonaisuus, jossa oli huomioitu riittävästi kohdentamiseen sekä ehkäisevän päihdetyöhön ja terveyden edistämiseen vaikuttavia eettisiä ja juridisia tekijöitä. Päihdekasvatustapahtuman pitämisen jälkeen toteutimme sisäisen arvioinnin keväällä 2015 ensin yksilöinä ja sitten ryhmänä kokemuksiimme verraten. Kokosimme havaintomme yhteen ja käsitelimme niitä osana opinnäytetyön arviointia ja pohdintaa. Yksilöinä tehdyt havainnot olivat yhdenmukaisia keskenään, mikä tukee arvioinnin luotettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013:231). Päihdekasvatusmateriaali luovutettiin Varia ammattiopiston vapaaseen sisäiseen käyttöön keväällä 2015, jonka jälkeen oma toimintamme yhteistyöprojektissa päättyi. Ehkäisevän päihdetyön suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin prosessin kokoaminen hoitotyön ammattikorkeakouluopintojen opinnäytetyöksi jatkui kuitenkin edelleen syksyllä 2015.

8 Pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytteenä toteutetussa ammattiin opiskelevien nuorten päihdekasvatuksessa pyrittiin tavoitteelliseen, kohderyhmän tarpeet huomioivaan eettisesti kantavaan ja laadukkaaseen kokonaisuuteen. Ehkäisevän päihdetyön suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin vaiheiden kuvaamisen ja pohdinnan pohjalta pyrittiin osaltaan saavuttamaan opinnäytetyölle asetettua tavoitetta nuorten ehkäisevän päihdetyön kehittämisestä. Opinnäytetyön kirjoittamisen yhteydessä tehtiinkin työryhmän kesken kohderyhmää koskevia, yhteneviä havaintoja ja tulkintoja, jotka esitetään opinnäytetyön tässä osiossa. Tuloksia tuskin voi yleistää koskemaan kaikkia ammattiin opiskelevia nuoria, mutta sovellettuina ne voivat osaltaan herättää ajatuksia ja ideoita siitä, miten nuorten ammattiin opiskelevien ehkäisevää päihdetyötä ja koulujen päihdekasvatusta voisi edelleen kehittää sen tavoitteita ja kohderyhmän yksilöllisiä tarpeita ja toiveita vastaavaksi.

Päihdekasvatuksen yhteydessä käytyjen keskustelujen perusteella havaittiin, että päihteet olivat lähes kaikille ryhmäläisille tuttuja, mutta päihteiden käytön haitat tunnettiin kohderyhmän parissa vain kohtalaisesti. Parhaiten tunnettiin alkoholin käyttöön liittyvät haitat, mutta myös kannabiksen aiheuttama kannabiskykoosi oli osalle opiskelijoista kokemuseräisesti tuttu. Tupakointi miellettiin kohderyhmän keskuudessa terveyttä haittaavaksi, mutta sen sijaan esimerkiksi kannabikseen liittyvät fyysiset ja psyykkiset haitat tunnettiin vain kohtalaisesti. Vieroitusoireiden, toleranssin ja päihderiippuvuuden käsitteet tunnettiin kohderyhmässä hyvin. Päihdehaittojen tarkastelun ulottaminen yksilön lisäksi muihin ihmisiin ja yhteiskuntaan kohdentuvina tuntui kohderyhmän parissa aluksi haastavalta, mutta keskustelun ja esimerkkien myötä osallistujilla heräsi myös omia ajatuksia perheisiin, työyhteisöihin, yhteiskuntaan ja kansantalouteen kohdentuvista päihdehaitoista. Osaltaan päihdekasvatuksen toteutuksen yhteydessä tehdyt havainnot saattavat kertoa siitä, että alkoholin ja tupakan lisäksi esimerkiksi useat eri huumausaineet ovat jollakin tavalla osa 2010-luvulla ammattiin opiskelevien suomalaisnuorten arkista ajatus- ja kokemusmaailmaa.

Yhtenä päihdekasvatuksen tavoitteena oli vaikuttaa nuorten päihdeasenteisiin keskustelun herättämisen kautta, mikä huomioitiin toteutuksen menetelmällisissä ratkaisuisa. Yksi keskeinen dialogin onnistumiseen vaikuttava tekijä liittyi kohderyhmän ikä- ja kehitystasoon. Nuorimmilla opiskelijoilla korostui iälle ominainen identiteetin rakentumisen keskeneräisyys: ryhmään samaistumisen tarve sai myötäilemään muun ryhmän mielipiteitä ja esti esittämästä omia ajatuksia suoraan. Aikuisopiskelijoilla oma identiteetti oli selvästi jo muodostunut vaikiintuneemmaksi ja päihteitä koskeva keskustelu sisälsi monenlaisia kannanottoja. Toinen onnistuneen dialogin muodostumiseen vaikuttanut tekijä liittyi selvästi kohderyhmän koulutusalaan. Lähihoitajaopiskelijat olivat selvästi logistiikan- ja autoalan opiskelijoita aktiivisempia osallistumaan ja keskustelemaan oma-aloitteisesti luennon teemoista.

Kohderyhmän ikä- ja kehitystaso sekä opiskeluala vaikuttivat olevan yhteydessä kohderyhmän päihdeasenteisiin: työpajoissa käytyjen keskustelujen pohjalta ammattiin opiskelevat nuoret olivat aikuisopiskelijoita päihdemyönteisempiä ja toisaalta autoalan - ja logistiikan alan opiskelijat lähihoitajaopiskelijoita päihdemyönteisempiä. Nuorten mielikuvissa päihteet liittyivät erityisesti vapaa-aikaan, hauskanpitoon, sosiaalisuuteen ja elämishakuisuuteen. Osaltaan havainnot tukevat aiempien tutkimusten tuloksia siitä, että nuorten päihteiden käytön sosiaaliset motiivit ovat vahvat (mm. Maunu 2012). Osa opiskelijoista myös vähätteli kuvauksissaan terveyteen ja toimintakykyyn kohdentuvia haittoja, kuten addiktiota ja lisääntyntä sairastuvuutta ja kuolleisuutta, mikä vahvistaa aiemman tutkimuksen käsitystä siitä, että nuorten voi olla haastava hahmottaa päihteiden käytön aiheuttamia haittoja pitkällä aikavälillä (mm. Jo-

kela & Parviainen 2011, Samposolo 2013). Päihdekasvatuksen onnistumisen kannalta oli kuitenkin merkittävää, että lähes jokaisessa ryhmässä heräsi ajatuksia myös päihteiden käytön aiheuttamien haittojen moniulotteisuudesta.

Aktiivisten opiskelijoiden ajatuksien ja puheenvuorojen reflektointi mahdollisti päihdekasvatuksen kohdentamisen joustavasti juuri kyseisen opiskelijaryhmän ajatus- ja kokemusmaailmaan sopivaksi. Eräissä opiskelijaryhmässä nuoret heräsivät luentomateriaalin pohjalta pohtimaan omia mielipiteitään päihteiden käytöstä ja sen aiheuttamista haitoista. Luennoitsijoina sopeuduimme tilanteeseen ja mahdollistimme keskustelun, sillä se vei luentoa eteenpäin virittävän valistuksen hengessä herättäen ajatuksia ja pohdintaa sekä vaikuttaen toivottavasti myös osaltaan nuorten henkilökohtaisiin päihteiden käyttöä koskeviin asenteisiin. Pyrkimys keskustelun herättämiseen ja toiminnan dialogisuuteen asetti myös haasteita päihdekasvatuksen toteutukselle. Esimerkiksi osa osallistujista suhtautui provosoivasti opetukseen ja esitti päihteiden käyttöä koskevia päihdemyönteisiä ajatuksia. Haasteena oli vastata nuorten kannanottoihin siten, että vältimme tuomitsemista ja arvottamista, mutta keskustelun sisältö ja sävy säilyi kuitenkin päihdekasvatuksen teemoihin sopivana. Usein puheenvuoron saattoi kääntää päihdevalistusta edistäväksi tarttumalla nuoren esittämiin ajatuksiin sekä käymällä avointa dialogia aiheesta. Näin päihdekasvatuksen sisältö mukautui myös joustavasta juuri kyseisen kohderyhmän jäsenten ajatus- ja kokemusmaailmaan sopivaksi.

Vastuullisen ammatti-identiteetin kehittymisen kytkeminen päihteiden käytön tapojen ja asenteiden yhteyteen oli kohderyhmän osalta onnistunut valinta. Osallistujat kuvasivat tiedostavansa, että heihin kohdentui ammattiroolissa erityisiä päihteiden käyttöön liittyviä velvoitteita ja odotuksia. Kohderyhmän keskusteluista kävi ilmi, että erityisesti lähihoitajien omista mielikuvista esimerkiksi alkoholin käyttö ja päihtyneenä esiintyminen vapaa-ajalla miellettiin kielteiseksi asiaksi. Eräs lähihoitajaopiskelija esimerkiksi kuvasi, että koki ammattinsa vuoksi vaikeana alkoholin käytön ravintoloissa, sillä pelkäsi esimerkiksi asiakkaiden ja työnantajien reaktioita. Logistiikan- ja autoalan opiskelijoille oli ennestään selvää, että esimerkiksi alkoholin käytön alaisena työskentely aiheuttaisi vakavan työturvallisuusriskin. Sen sijaan vapaa-ajalla päihteiden käyttö nähtiin työntekijän yksityisasiana. Uutta tietoa kohderyhmälle oli esimerkiksi päihdeongelmien yleisyys suomalaisessa työelämässä ja työpaikan päihdeohjelmaa koskeva tieto.

Erityisesti kohderyhmän ikä- ja kehitystason jakauma oli haasteena päihdekasvatuksen toteutukselle. Kohderyhmässä oli esimerkiksi maahanmuuttajataustaisia opiskelijoita, joista osalle käyttämämme suomenkieliset käsitteet tuntuivat vierailta ja vaikeilta. Päihdekasvatuksessa olisikin kenties pitänyt huomioida vielä selvemmin yksilöiden tarpeita ja kehityksellisiä eroja. Lisäksi suunnittelussa olisi voitu hyödyntää monipuolisemmin markkinoinnin, vaikuttamisen ja

viestinnän teoriaa vaikuttavan päihdekasvatuksen toteutukseksi. Toisaalta päihdekasvatuksesta saatiin melko yksinkertaisia elementtejä, kuten faktoja, kuvia, taulukoita ja eläytymismenetelmään perustuvia kertomuksia käyttäen rakennettua avoin, dialoginen ja osallistava kokonaisuus, joka mahdollisti aiheen käsittelyn joustavasti kohderyhmän tarpeiden pohjalta.

Projektityöskentelyn kautta meillä oli hyvät tiedolliset ja taidolliset lähtökohdat päihdekasvatuksen toteutukselle, mutta yhden merkittävän terveyden edistämiseen liittyvän osatekijän muodosti luonnollisesti eettinen osaaminen. Esimerkiksi Elorannan & Virkin (2011) mukaan erityisesti hoitajalla itsellään on vastuu eettisesti kestävästä toiminnasta, mikä tarkoittaa toiminnan perustamista näyttöön tai hyviin käytäntöihin perustuvaan luotettavaan, ajantasaiseen tietoon. Lisäksi se edellyttää hoitajalta kykyä tarkastella omaa toimintaa ohjaavia arvoja ja moraalia avoimesti. (Eloranta & Virkki 2011:13-14.) Päihdekasvatuksen kohdalla keskeiset eettiset näkökohdat liittyivät terveyden edistämisen - ja ehkäisevän päihdetyön etiikkaan. Sisäistimme toimintaamme keskeisesti ohjaaviksi arvoiksi Haaralan ym. (2008:51-52, 58) pohjalta etenkin ihmisarvon ja autonomian kunnioittamisen, voimavaralähtöisyyden, oikeudenmukaisuuden, osallistamisen ja asiakasnäkökulman. Soikkelin & Warsellin (2013:17-20) kuvaamien, ehkäisevää päihdetyötä keskeisesti ohjaavien eettisten periaatteiden pohjalta koimme erityisesti, että ammattikoulussa toteutetussa päihdekasvatuksessa keskeistä oli vahingoittamattomuuden periaatteen noudattaminen, totuudenmukaisen perustellun tiedon esittäminen, manipuloinnin välttäminen, kohderyhmän kunnioittava kohtelu sekä kohderyhmän mielipiteenvapauden kunnioittaminen. Päihdekasvatuksen oletetun kohderyhmän iän vuoksi myös erityisesti nuoriin kohdentuvan terveyden edistämiseen liittyvien eettisten kysymysten tarkastelu oli tärkeää (mm. Leino-Kilpi & Välimäki 2013:193, 196).

Toiminta oli suunniteltu tarkasti etukäteen ja eettisiä näkökulmia pohdittu toimintaprosessin aikana useasti jo projektin suunnitteluvaiheessa. Toteutettu päihdekasvatusmateriaali pohjautui laadukkaaseen, valikoituun aineistoon. Näin takasimme, että oppilaat saivat ajankohdasta, luotettavaa näyttöön perustuvaa tietoa päihteistä ja niiden aiheuttamista haitoista. Päihdekasvatuksen menetelmät valittiin tavoitteiden pohjalta osallistaviksi ja vuorovaikutukselliseksi, nuorten ikä- ja kehitystason mukaista arvopohdintaa ja eheän identiteetin muodostumista tukevaksi kokonaisuudeksi. Suunnittelussa huomioitiin kuitenkin esimerkiksi vahingoittamattomuuden periaatteen noudattaminen ja vältimme pelottelua, liioittelua ja epäeettisiä vaikuttamisen keinoja, kuten pelottavia, nuorten turvallisuuden tunnetta heikentäviä esimerkkejä tai kuvia. Kohdentamisen osalta ehkäisevän päihdetyön suunnittelussa oli perhdytty lähdeaineiston pohjalta nuorten ammattiin opiskelevien päihteiden käytön tapoihin, motiiveihin ja merkityksiin (mm. Kouluterveyskyselyt, Maunu 2012), jotta toteutettavassa päihdekasvatuksessa huomioitaisiin riittävästi kohderyhmän kulttuuri- ja arvomaailmaa. Toisaalta toteutuksessa ei välttämättä aluksi huomioitu riittävästi kohderyhmän monikulttuurista

taustaa ja sen asettamia tarpeita esimerkiksi käytetyn kielen ja esimerkkien osalta. Myös esimerkiksi kohderyhmän heterogeenisyys ikä- ja kehitystason perusteella oli haaste toteutukselle. Päihdekasvatuksen suunnittelussa olisikin voitu kartoittaa kohderyhmän omia tarpeita ja toiveita päihdekasvatuksen osalta. Myös päihdekasvatuksen arvioinnissa olisi ollut tarkoituksenmukaista kartoittaa kohderyhmän omia näkemyksiä päihdekasvatuksen tavoitteiden saavuttamisesta, laadusta sekä kohdentamisen onnistumisesta.

Erityisesti päihdekasvatuksen dialogisuuden onnistuminen oli tärkeää, sillä vuorovaikutuksellisuuden keinoin voitiin varmistaa useiden keskeisten eettisten periaatteiden, kuten osallistamisen sekä kohderyhmän autonomian ja mielipiteenvapauden kunnioittamisen hyvä toteutuminen. Työpajoissa keskusteltaville aiheille annettiin tietoisesti aikaa ja oppilaiden omia puheenvuoroja ja mielipiteitä kuunneltiin. Ehkäisevän päihdetyön etiikan kannalta olisi ollut tärkeää, että päihdekasvatukseen osallistuminen olisi perustunut vapaaehtoisuuteen. Opiskelijoille päihdekasvatusluennoille osallistuminen oli kuitenkin osa opetussuunnitelman mukaista pakollista terveystiedon opetusta. Eettisyyden vuoksi emme voineet pakottaa heitä osallistumaan luennoille aktiivisesti. Mahdollistimme osallistumisen sekä kannustimme ajatustenvaihtoon ja yhteiseen keskusteluun, mutta kunnioitimme opiskelijoiden oikeutta vain olla läsnä luennoilla. Merkittävin terveyden edistämisen eettisten periaatteiden toteutumiseen vaikuttanut tekijä liittyi kuitenkin meihin päihdekasvattajina. Prosessin ajan jouduimme terveydenhuollon opiskelijoina pohtimaan myös omia aiheeseen liittyviä asenteita, mielipiteitä ja kokemuksia. Ammatillisuuden ja eettisyyden toteutumisen kannalta oli tärkeää, että kykenimme käsittelemään aihetta oppilaiden omia näkemyksiä ja kokemuksia kunnioittaen, välttämättä arvottamista ja moraalista tuomitsemista, mutta tarjoten kuitenkin näkökulmia ja ajatuksia omien käsitysten ja arvomaailman rakentamiseksi.

9 Opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu

Perinteisesti tutkimuksissa luotettavuus syntyy tulosten toistettavuudesta, kun taas pätevyys kohdentuu tarkastelemaan sitä, kuinka hyvin valittu menetelmä mittaa juuri tutkimuksessa mitattavia suureita (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013:231-233). Vilkkä & Airaksinen (2004) kuvaavat kuitenkin, että toiminnallisessa opinnäytetyössä arviointi ei kohdennu menetelmän ja -aineiston tarkoituksenmukaisuuteen tutkimusongelman kannalta tai tutkimustulosten johdonmukaisuuteen, vaan opinnäytetyön idean ja tavoitteiden asettamisen selkeyteen, täsmällisyyteen ja merkitykseen alalle. Luotettavuuden arvioinnissa voidaan hyödyntää laadullisen tutkimuksen käsitteistöstä luotettavuusnäkemystä, jossa arvioidaan esimerkiksi, kuinka tarkasti, täsmällisesti ja ristiriidattomasti raportti on kirjoitettu. Prosessin täsmällinen kuvaus ja tarkkuus ovat siis ensisijaisesti tekijöitä toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden kannalta. Myös tekstin rakenne ja käytetty kieli vaikuttavat laatuun. (Vilkkä & Airaksinen 2004:105-110.)

Opinnäytetyön toteutus sidottiin kansallisen ehkäisevän päihdetyön suosituksen, Laatutähden (2013) mukaisiin vaiheisiin, mikä lisäsi osaltaan työskentelyn suunnitelmallisuutta ja luotettavuutta. Projekti eteni vaiheittain ja lopullinen produktio muotoutui vähitellen. Opinnäytetyössä päihdekasvatuksen suunnittelun ja toteutuksen vaiheet on kuitenkin kuvattu mahdollisimman selvästi, tarkasti ja totuudenmukaisesti, mikä tukee osaltaan opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyön arviointi kohdennettiin useisiin eri tekijöihin, kuten päihdekasvatuksen tavoitteiden saavuttamiseen, toiminnan kohdentamiseen sekä toteutuksen laatuun. Toteutimme sisäisen arvioinnin keväällä 2015 ensin yksilöinä ja sitten ryhmänä kokemuksiamme verraten. Yksilöinä tehdyt havainnot olivat yhdenmukaisia keskenään, mikä tukee opinnäytetyön luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2013:231). Opinnäytetyön aihe oli ajankohtainen, sillä päihteiden käytön ja päihdehaittojen ehkäisy ovat keskeisiä terveyden edistämisen globaaleja haasteita, minkä lisäksi erityisesti ammattiin opiskelevat nuoret muodostavat kansallisella tasolla päihteiden käytön riskiryhmän. Opinnäytetyö pyrki osaltaan kehittämään nuorten ammattiin opiskelevien ehkäisevää päihdetyötä ja koulujen päihdekasvatusta sen tavoitteita ja kohderyhmän yksilöllisiä tarpeita vastaavaksi.

Vilka & Airaksinen (2004) kuvaavat myös, että toiminnallisessa opinnäytetyössä arviointi kohdentuu ensisijaisesti tarkastelemaan produktion toteutuksessa hyödynnettyjä lähteiden asiantuntijuutta, ajantasaisuutta ja ensisijaisuutta suhteessa alan tutkimukseen. Tämän lisäksi arvioidaan teoreettisen viitekehyksen ja tietoperustan soveltamista produktion käytännön ratkaisuihin. (Vilka & Airaksinen 2004:105-110.) Opinnäytetyön suunnittelussa vaikutti vahva pyrkimys näyttöön perustuvaan toimintaan, joka Haaran ym. (2008:340) mukaan tarkoittaa terveyden edistämistä siten, että toiminta pohjautuu systemaattisesti hankitun, parhaan ajantasaisen tiedon käyttämistä harkitusti. Opinnäytetyöhön valittujen lähteiden kohdalla käytettiin harkintaa ja lähdekritiikkiä: lähteiden tuli olla mielellään ajankohtaisia, alan asiantuntijoiden - tai asiantuntijaorganisaatioiden julkaisemia sekä täyttää luotettavan, näyttöön perustuvan tiedon kriteerit. Työn suunnittelemiseksi perehdyttiin pääosin 2000-luvulla ja 2010-luvun alussa julkaistuihin materiaaleihin, kuten esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL.) -, Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (ETENE:n) -, Ehkäisevä päihdetyö ry:n (EHYT ry) -, Maailman terveysjärjestön (WHO.) - ja Duodecim Terveyskirjaston julkaisuihin, nuorten terveyttä ja päihteiden käyttöä kartoittaneiden terveystutkimusten, kuten viimeisimpien kansallisten kouluterveyskyselyiden (THL. 2010-2013) tuloksiin sekä muiden ehkäisevän päihdetyön asiantuntijoiden sekä asiantuntijaorganisaatioiden julkaisuihin (mm. Hara & Simonen 2013, Jokela & Parviainen 2011, Kylmäkoski ym. 2010, Samposalo 2013, Soikkeli ym. 2011). Vähitellen aineisto rajautui siten, että opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin terveyden edistämistä ja ehkäisevää päihdetyötä -, päihdeilmiötä -, päihdekasvatuksen kohdentamista ja - suunnittelua koskevaa aineistoa sekä

lähihoitajan - ja logistiikan alan ammatin harjoittamisen asettamia päihteiden käyttöön liittyviä vaatimuksia opiskelijan terveydelle ja toimintakyvylle.

Vilkkä & Airaksinen (2004) kuvaavat, että varsinaisen toteutuksen osalta voidaan arvioida esimerkiksi tavoitteiden saavuttamisen keinoja, tuotoksen kokonaisilmettä ja viimeistelyä (Vilkkä & Airaksinen 2004:105-110). Päihdekasvatukselle asetetut tavoitteet päämäärien, laadun ja kohdennuksen osalta saavutettiin projektin aikana hyvin ja osaltaan opinnäytetyö myös tuotti uutta aineistoa nuoriin kohdentuvan alueellisen ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseksi ja kehittämiseksi. Erityisesti toiminnan ja materiaalin hyvä suunnittelu jo etukäteen tuki osaltaan päihdekasvatuksen onnistumista: ajankäyttö oli onnistunut ja saimme käytyä haluamme teemat suunnitellussa ajassa, minkä lisäksi aikaa jäi eri teemojen osalta myös vapaaseen keskusteluun. Aiheeseen perehtyminen teki meistä päihdekasvattajina ehkäisevän päihdetyön asiantuntijoita ja kykenimme tarjoamaan kohderyhmälle ammatillisesta näkökulmasta luotettavaa, näyttöön perustuvaa tietoa päihteistä ja niiden käytön aiheuttamista haitoista. Eläytymismenetelmään perustuvien tapauksetomusten avulla osallistujat saatiin pohtimaan monipuolisesti päihteiden käytön merkitystä terveydelle, hyvinvoinnille sekä toiminta- ja työkyvylle. Erityisesti koemme, että päihteiden käytön aiheuttamien terveyteen ja toimintakyvyn kohdentuvien haittojen sitominen ammatti-identiteettiin liittyviin teemoihin oli ammatettiin opiskelevien nuorten kohdalla toimiva, kohdennettu ratkaisu.

Tavallisesti etiikalla tarkoitetaan normatiivista etiikkaa, joka keskittyy tutkimaan erityisesti hyvän ja pahan sekä oikean ja väärän käsityksiä. Tutkimusetiikassa tunnetut, yleismaailmalliset negatiiviset kolme normia kieltävät tutkimuksen tekijää vahingoittamasta tutkimuksen kohdetta, valehtelemasta tutkimusta koskevista asioista sekä varastamasta muiden aineistoja tai tuloksia. Lisäksi tutkimusetiikkaa tulisi tarkastella laajemmasta, prudentiaalisuuden näkökulmasta. Käytännössä tämä tarkoittaa, että jos moraali keskittyy käsittelemään käsityksiä oikeasta ja väärästä tai hyvästä ja pahasta, kohdentuu prudentia kysymyksiin toiminnan käytännöllisyydestä ja järkevyydestä. Osaltaan se luo tiedeyhteisön sisällä olosuhteiden mukaan muuttuvia käsityksiä alan parhaista toimintamalleista. (Hallamaa, Lötjönen, Launis & Sorvali 2006:397-403.)

Tutkimuseettisyyden kannalta kolme negatiivista moraalisääntöä toteutuivat melko hyvin. Ehkäisevän päihdetyön suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin prosessissa sitouduttiin vahingoittamattomuuden periaatteen noudattamiseen. Päihdekasvatus ei saanut haitata tai vahingoittaa nuoren kohderyhmän terveyttä, turvallisuutta tai hyvinvointia, minkä vuoksi esimerkiksi toteutetussa päihdekasvatuksessa vältettiin kohderyhmän turvallisuuden tunnetta ja hyvinvointia uhkaavien menetelmien käyttöä ja kohderyhmän jäsenten anonymiteetti on suojattu opinnäytetyön arvioinnissa ja tulosten pohdinnassa. Päihdekasvatuksen suunnittelussa hyödyn-

nettiin totuudenmukaisia, luotettavia lähteitä ja sen pohjalta valikoitu tieto esitettiin totuudenmukaisesti kohderyhmän jäsenille. Opinnäytetyön raportoinnissa on pyritty todenmukaiseen ja loogisesti etenevään, selvään raportointiin. Päihdekasvatusmateriaalin kokoamisessa ja opinnäytetyön teoreettisen viitekehykseen hyödynnettyyn lähdemateriaaliin viitataan asianmukaisin lähdeviittauksin tekstissä sekä opinnäytetyön lähdeluettelossa. Opinnäytetyössä pyritään myös osoittamaan mahdollisimman selvästi, mikä on lähdemateriaaliin pohjautuvaa tietoa ja mikä taas tekijöiden omiin havaintoihin, kokemuksiin tai pohdintaan perustuvaa tietoa.

Toiminnallisen opinnäytetyön prudentiaalisuuden osalta huomio kohdentuu toiminnan ja menetelmien tarkoituksenmukaisuuteen ja järkevyyteen. Opinnäytetyössä hyödynnetyt lähteet perustuivat pääosin ensisijaisiin, ajankohtaisiin asiantuntijoiden - tai asiantuntijaorganisaatioiden julkaisuihin. Työskentelyssä olisi kenties silti voitu hyödyntää systemaattisempaa ja hallitumpaa tiedon hakemisen ja kokoamisen tapaa. Päihdekasvatuksen suunnittelu, toteutus ja arviointi sidottiin kansallisen ehkäisevän päihdetyön laatusuosituksen (Laatutähti 2013) mukaisiin vaiheisiin, mikä tuki osaltaan toiminnan tarkoituksenmukaisuutta ja suunnitelmallisuutta. Laatutähti (2013) esimerkiksi ohjasi asettamaan toiminnalle jo suunnitteluvaiheessa selviä päämääriä, tavoitteita ja osatavoitteita, suunnittelemaan toiminnan arviointiin liittyviä tekijöitä sekä tarkastelemaan muita ehkäisevän päihdetyön erityispiirteitä. Se myös ohjasi sitoutumaan projektissa toimintatapoihin, jotka huomioivat erityisesti kohderyhmän tarpeisiin sekä terveyden edistämisen - ja ehkäisevän päihdetyön etiikkaan liittyviä tekijöitä monipuolisesti. Päihdekasvatuksen sisältö ja menetelmät valittiin harkitusti toiminnan suunnittelun ja kohdentamisen pohjalta. Opinnäytteenä toteutettu päihdekasvatus oli laadukas, kohderyhmän tarpeita monipuolisesti huomioiva eettisesti kantava kokonaisuus, joka osaltaan kehitti nuorten ammattiin opiskelevien ehkäisevää päihdetyötä sekä kouluissa toteutettavaa päihdekasvatusta.

Lähteet

Painetut lähteet

- Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2012. Kliininen hoitotyö. Sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpätauteja sairaustavan hoitotyö. Helsinki: SanomaPro Oy.
- Dahl, P. & Hirschovits, T. 2002. Tästä on kyse - tietoa päihteistä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteen osaaminen. Helsinki: Edita Prima.
- Hallamaa, J., Launis, V., Lötjönen, S. & Sorvali, I. (toim.) 2006. Etiikkaa ihmistieteille. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: Tammi.
- Jokela, J. & Parviainen, P. 2011. Lasten ja nuorten päihdeettömyyden tukeminen päihdekasvatusopintuntien avulla. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma, Opettajankoulutuslaitos. Turun yliopisto.
- Kylmäkoski, M., Pylkkänen, S. & Viitanen, R. (toim.) 2010. Yhteisöllisiä näkökulmia nuorten ehkäisevään päihdetyöhön. Humanistinen ammattikorkeakoulu-HUMAK. Vaajakoski: Gummerus.
- Maunu, A. 2012. Ryppäämällä ryhmäksi? Ehkäisevän päihdetyön karttalehtiä nuorten ja nuorten aikuisten juomiskulttuureihin. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Pori: BrandID Oy.
- Punkanen, T. 2001. Mielenterveystyö ammattina. Helsinki: Tammi.
- Samposolo, H. 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14-16-vuotiailla nuorilla. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö.
- Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. 2011. Se toimii sittenkin - kuinka päihdevalistuksesta saa selvää? Helsinki: Unigrafia.
- Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. (toim.) 2013. Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki: Tammi.

Sähköiset lähteet

- ETENE 2001. Terveystieteen yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Viitattu 9.1.2015. http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf.

Hara, M. & Simonen, O. (toim.) 2013. Tupakkapolitiikan uusi aika. Tupakkapolitiikan kehittämisryhmän ehdotukset. Ohjaus 20/2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.1.2015. <http://savutonsuomi.fi/wp-content/uploads/2014/09/Uusi-aika2013.pdf>

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS.). Juomisen seuraukset. Mielenterveyden talo. Viitattu 05.01.2015. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/juomisen_hallinnan_opas/Pages/2.-Juomisen-seuraukset.aspx

Hillbom, M. 2013. Neurologiset sairaudet ja alkoholi. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 6.1.2015. http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=Neurologiset%20sairaudet%20ja%20alkoholi

Holopainen, A. 2006. Alkoholimyrkytys. Päihdelinkki. Viitattu 5.1.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-terveys/alkoholimyrkytys> >.

Hyvönen, L. 2008. Ammatti-identiteetin muodostuminen uudelleen koulutuksessa ja uudessa ammatissa. Pro gradu-tutkielma, Kasvatustieteiden laitos, Tampereen yliopisto. Viitattu 6.1.2015. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79480/gradu03230.pdf?sequence=1> >.

Jyväskylän yliopisto. Monikulttuurinen ohjausklinikka. Viitattu 6.1.2015. <http://www.jyu.fi/mclinic/mover/teoria/identiteetti.php>.

Kaarne, T. & Aalto, M. 2009. Alkoholi ja työelämä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 28.1.2015. [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo98006&p_haku=Alkoholi ja työelämä](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo98006&p_haku=Alkoholi+ja+tyoelama)

Kerola, A. Työkaverilla päihdeongelma - miten autan? Verkkoartikkeli. Viitattu 15.1.2015. <http://www.terve.fi/tyokaverilla-paihdeongelma-miten-autan>

Kosola, K. & Koivisto, J. Lääkehoidon perusteet. Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämissentrum Palmenia. Viitattu 15.1.2015. <https://sites.google.com/site/laeaekehoidonperusteet/home>

Lehto, V.-P. & Stenbäck, F. 2012a. Huumausaineiden haitalliset vaikutukset. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 6.1.2015. [http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=pat00036&p_haku=Huumausaineiden haitalliset vaikutukset](http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=pat00036&p_haku=Huumausaineiden+haitalliset+vaikutukset)

Lehto, V.-P. & Stenbäck, F. 2012b. Alkoholin haittavaikutukset. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 20.1.2015. [http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=pat00035&p_haku=Alkoholin haittavaikutukset](http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=pat00035&p_haku=Alkoholin+haittavaikutukset)

Liikenneturva a). Rattijuopumus. Viitattu 20.1.2015. <http://www.liikenneturva.fi/fi/liikenteessa/ennakointi/rattijuopumus>

Liikenneturva b). Ajoterveys. Viitattu 20.1.2015. <http://www.liikenneturva.fi/fi/liikenteessa/ennakointi/ajoterveys>

Maailman terveysjärjestö (WHO.) 1948. The definition of Health. Viitattu 15.1.2015. <http://who.int/about/definition/en/print.html>

Maailman terveysjärjestö (WHO.) 1986. Ottawa Charter for Health Promotion. Viitattu 15.1.2015. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf?ua=1

Maailman terveysjärjestö (WHO.) 2010. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol. Viitattu 20.1.2015. http://www.who.int/substance_abuse/msbalestrategy.pdf

Montonen, M. 2014. Alkoholihaittoja vähennetään maailmanlaajuisesti WHO:n johdolla. Viitattu 12.12.2014. https://blogi.thl.fi/blogip_p_id=148_INSTANCE_8IYSyNWq4RJd&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=3&p_p_col_count=9&p_r_p_564233524_reset-Cur=true&p_r_p_564233524_tag=alkoholihaitat.

Moring, J., Bergman, V., Nordling, E., Markkula, J., Partanen, A., & Soikkeli, M. 2013. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Monipuolista sisällöllistä ja rakenteellista kehittämistä 2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.12.2014. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-907-7>

Nurmi-Lüthje, I. 2014. Myrkytyskuolemat ja alkoholin osuus väkivaltakuolemissa, itsemurhissa ja tapaturmissa. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 20.1.2015. http://www.terveysportti.fi/dtk/pit/koti?p_artikkeli=alr00095&p_haku=ja+alkoholin+osuus+väkivaltakuolemissa,+itsemurhissa+ja+tapaturmissa

Oikeusrekisterikeskus 2015. Rikostaustaote. Viitattu 29.1.2015. <http://oikeusrekisterikeskus.fi/index/rekisterit/rikosrekisteri/yksityisenhenkilontiedonsaantioikeus/rikostaustaote.html>

Opetushallitus 2014. Opiskelijan terveydentilaa koskevat vaatimukset ammatillisessa peruskoulutuksessa ja näyttötutkintoon valmistavassa koulutuksessa ammatillisissa perustutkinnoissa. Määräys 91/011/2014. Viitattu 15.1.2015. http://www.oph.fi/download/162472_91_011_2014_muu_maarays_01082015.pdf

Opetushallitus. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, Lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisala. Opintopolku -internetsivusto. Viitattu 15.1.2015. https://opintopolku.fi/app/#!/koulutusohjelma/1.2.246.562.5.2013061010193034451792_1.2.246.562.10.51559566255

Parikka, H. 2014. Ammattiautoilijoiden kuljettamilla raskailla ajoneuvoilla on nelinkertainen tuhovoima onnettomuustilanteessa. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 11.2.2015. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/syd/avaa?p_artikkeli=syk00151

Penttilä, A., Vuori, E. & Kuoppasalmi, K. 1999. Alkoholi, lääkkeet ja huumeet liikenteessä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 11.2.2015. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo90179.pdf>

Soikkeli, M. & Warsell, L. (toim.) 2013. Laatutähteä kiertämässä - ehkäisevän päihdetyön laatu-käsikirja. Viitattu 15.1.2015. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104420/KID2013_021_verkkajulkaisu.pdf?sequence=1

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM.) 2014a. Alkoholipolitiikka. Viitattu 15.12.2014. <http://www.stm.fi/hyvinvointi/paihdehaitat/alkoholipolitiikka>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL.) 2014 a. Ehkäisevä päihdetyö. Viitattu 27.10.2014. <http://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL.) 2014b. Ammattiin opiskelevien nuorten päihteiden käyttö lukiolaisia yleisempää. Viitattu 9.1.2015. <http://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/ehkaiseva-paihdetyo>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL.) 2014c. Päihdetilastollinen vuosikirja 2014. Alkoholi ja huumeet. Suomen virallinen tilasto. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere. Viitattu 15.1.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-295-9>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL.) 2014d. Tupakkatuotteiden yhteiskäyttö yläkouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa 2000-luvulla. Tutkimusartikkeli. Viitattu 31.1.2015.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116798/URN_ISBN_978-952-302-311-6.pdf?sequence=1

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL.) 2014f. Mitä toimintakyky on? Viitattu 31.1.2015. www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL.) 2014h. Toimintakyvyn ulottuvuudet. Viitattu 31.1.2015. <http://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL.). Kouluterveyskyselyn tulokset. Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Muutokset yhteensä 2008/2009 - 2013. Viitattu 2.11.2014. http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktkysely_kokomaa_2008_2013_aol.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL.) 2014e. Tapaturmat päihtyneenä - Kuinka ehkäistä. Viitattu 24.1.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116169/Tapaturmat%20p%C3%A4ihtyneen%C3%A4-Tietokortti_PAINO.pdf?sequence=1

Vantaan kaupunki 2013. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala: Päihdepalvelut, ehkäisevän päihdetyön yksikkö. Vantaa ja päihhteet -raportti 2013. Viitattu 23.1.2015. http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/95404_Vantaa_ja_paihteet_2013.pdf

Valtioneuvoston kanslia 2011. Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. Viitattu 20.1.2015. <http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/147449/Kataisen+hallituksen+ohjelma/81f1c20f-e353-47a8-8b8f-52ead83e5f1a>

Kuvat

Kuva 1 Laatutähti (Soikkeli & Warsell 2013)	9
Kuva 2 Ehkäisevän päihdetyön vaikuttamiskohteet ja toteutustasot (Soikkeli & Warsell 2013).	11

Taulukot

Taulukko 1 Päihdetyön tavoitteen asettelu ja ehkäisyn taso (Soikkeli & Warsell 2013 Preventiimin 2012 pohjalta).	8
Taulukko 2: Päihdehaittojen tarkastelun tasojen jäsentelyä päihdehaittojen vaikutusten hahmottamiseksi.	14
Taulukko 3: Vaikuttaminen, kommunikaatio ja päihteiden käytön motiivit. Ehkäisevän päihdetyön kynnyskysymykset Maunun (2012:13-15) pohjalta	20

Liitteet

Liite 1 Opinnäytetyön suunnitelma	45
Liite 2 Toimintasuunnitelma	47
Liite 3 Päihdetyön materiaalit	49

Liite 1 Opinnäytetyön suunnitelma

1

Opinnäytetyön alustava suunnitelma

16.10. 2014

Aino Ruuttunen (terveydenhoitaja AMK) Aino.M.Ruuttunen@student.laurea.fi
 Annika Hörkkö (terveydenhoitaja AMK) Annika.Horkko@student.laurea.fi
 Iida-Maria Juutinen (sairaanhoitaja AMK) Iida-Maria.Juutinen@student.laurea.fi
 hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyön työelämän organisaatio, yhteyshenkilöt ja yhteystiedot

Varia ammattioppilaitos, Rälssitien- ja Talvikkitien toimipisteet. Katri Kallio, kuraattori (katri.kallio@vantaa.fi).

Opinnäytetyön tarkoitus, aihepiiri ja tausta

Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa toiminnallinen ehkäisevän päihdetyön tapahtuma lähihoitaja- ja liikenteen alan opiskelijoille keväällä 2015. Tapahtuma on osa valtakunnallista hyvinvointiviikkoa. Yhteistyökumppanimme Varian ammattiopistosta toivoi, että huomioisimme erityisesti päihteiden vaikutuksen ammatin harjoittamiseen, työturvallisuuteen ja -hyvinvointiin sekä nuoren omaan toimintakykyyn.

Miksi valitsimme aiheen

Päihteiden käyttö on aiheena ajankohtainen, minkä lisäksi varsinaisen opinnäytetyön aihe kiinnosti terveyden edistämisen näkökulman sekä toiminnallisuuden vuoksi. Uskomme opinnäytetyöprosessin tukevan ammatillista kasvuamme sekä työskentelyämme tulevaisuudessa.

Tavoitteet sekä opinnäytetyön yhteys hankkeen/laajemman kehittämistyön tavoitteisiin
 Mannerheimin lastensuojeluliiton kouluissa tapahtuvan päihdekasvatuksen tavoitteiden mukaisesti opinnäytetyömme alustavana tavoitteena on edistää päihdeettömiä elämäntapoja, vähentää päihdehaittoja sekä lisätä päihdeilmiön ymmärrystä ja hallintaa. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on havainnollistaa ammattiin opiskelevien käsityksiä päihteiden käytöstä omaan toimintaan sekä ammatin harjoittamiseen. (MLL., Päihdekasvatus kouluissa. Internet-sivu.)

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys ja hahmotelma siitä, mihin tutkimuskeskusteluun opinnäytetyö mahdollisesti liittyy

Päihteiden käyttö on merkittävä kansanterveydellinen ongelma Suomessa, jonka vaikutukset ovat terveydellisiä, sosiaalisia sekä taloudellisia. Vaikuttavan ehkäisevän päihdetyön toteutus on haasteellista, etenkin kun tapahtuman kohderyhmänä on joukko ammattiopiskelijoita, jotka ovat lähtökohdiltaan hyvin heterogeeninen joukko. Tavoitteenamme on käsitellä opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä mm. terveyden edistämistä, päihdekasvatusta, ehkäisevää päihdetyötä, opetusta ja ohjausta sekä terveysneuvonnan vaikuttavuutta. Teoriassa

käymme läpi myös yleisellä tasolla päihteitä ja päihteiden käyttöä Suomessa, päihteiden käytön vaikutusta terveyteen ja toimintakykyyn sekä päihdehaittoja. Teoreettiseen viitekehykseen sisältyy myös valitun toiminnallisen menetelmän kuvaus teorialähtöisesti sekä valitun menetelmän toteutuksen ja vaikuttavuuden arviointi.

Mahdolliset lähteet

Ehkäisevään päihdetyöhön sekä päihteiden käyttöön liittyvät materiaalit ja julkaisut (mm. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen materiaaleja, Mannerheimin lastensuojeluliiton julkaisu- ja Työturvan julkaisut, Valvira, Sosiaali- ja terveysministeriö, EHYT - Ehkäisevä päihdetyö ry).

Miten opinnäytetyö toteutetaan, toteutusympäristö

Työ toteutetaan maaliskuussa 2015 valtakunnallisen hyvinvointiviikon yhteydessä toiminnallisena tapahtumana. Toteuttamisympäristönä toimii Varia ammattiopisto.

Menetelmät

Tavoitteena on lähestyä aihetta esimerkkien kautta havainnollistaen kohderyhmälle erilaisia valitsemiamme päihteiden käyttöön liittyviä teemoja. Toivomme, että tapahtuma on luonteeltaan vuorovaikutuksellinen ja opiskelijat voivat osallistua sen kulkuun. Pyrimme hyödyntämään toteutuksessa esimerkiksi videomateriaalia, uutisia, tositahtumiin perustuvia case-esimerkkejä sekä kyselylomaketta.

Arviointi

Tapahtumalle asetetaan tavoitteet, joita arvioidaan ennalta laadittujen arviointikysymyksien kautta. Arviointiaineistona toimivat alustavasti opiskelijoilta kerätty palaute sekä omat havaintomme. Tarkoituksena on arvioida myös toiminnan vaikutuksellisuutta teorian pohjalta.

Alustava aikataulu

Suunnitelma ja seminaari syksyllä 2014. Tapahtuman toteutus maaliskuussa 2015 hyvinvointiviikolla (vko. 10). Työn valmistuminen vuonna 2015.

Eettiset kysymykset

Opinnäytetyön arviointi. Haastateltavien anonymiteetin suojaaminen. Opinnäytetyöhön osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja asianmukaisten tutkimuslupien hankintaan.

Opinnäytetyön ohjaajan nimeäminen

Irene Latva-Korpela, Tanja Tamminen

Lähteet MLL., Päihdekasvatus kouluissa. Internetsivu.

Liite 2 Toimintasuunnitelma

Toimintasuunnitelma

Opinnäytetyöprosessi voidaan Laurea Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeiston mukaan jakaa neljään eri osiota kattavaan vaiheeseen, joita oma toteutussuunnitelmamme pyrkii noudattamaan. Tähän opinnäytetyösuunnitelmaan ei ole sisällytetty kaikkia opinnäytetyön ryhmäohjauksen tai opponointien aikatauluja.

2.1 Orientaatiovaihe

2.1.1 Opinnäytetyöprosessin alku

Laurea AMK Tikkurilan käytänteet opinnäytetyön aloittamiseksi (mm. hankeinfo, opinnäytetyöstartti, opinnäytetyön aiheen valinta, opinnäytetyön ohjaaja ja -ryhmäohjaus)

2.1.2 Alustava opinnäytetyösuunnitelma

Alustava opinnäytetyösuunnitelma jätettiin opinnäytetyön ohjaajien sekä työelämän edustajan arvioitavaksi ja hyväksyttäväksi 16.10.2014. Alustava suunnitelma hyväksyttiin syksyllä 2014 muutoksitta.

2.1.3 Opinnäytetyösopimus

Yhteydenpito työelämän edustaja Varia ammattikoulun kuraattorin Katri Kallion kanssa on tapahtunut sähköpostitse. Työelämän sopimus solmittiin aikataulujen vuoksi 10.2.2015.

2.2 Suunnitteluvaihe

2.2.1 Kohdentaminen ja suunnittelu - tammi-helmikuu 2015

2.2.2 Teoreettisen viitekehyksen kokoaminen - tammi-helmikuu 2015

2.2.3 Tutkimusluvut, yhteistyökumppanit

Tutkimuslupahakemus liitteineen palautteen keräämiseksi opiskelijoilta lähetettiin Vantaan sivististoimeen 14.1.2015. Tutkimuslupa kyselyn toteuttamista varten saatiin 2.2.2015.

2.2.4 Kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma - helmikuu 2015

2.2.5 Opinnäytetyösuunnitelman esittäminen 27.2.2015

2.2.6 Opinnäytetyösuunnitelman suullinen ja kirjallinen opponointi

Varmentuu myöhemmin.

2.3 Toteutusvaihe

2.3.1 Päihdekasvatustapahtuman valmistaminen - helmikuu 2015

Työpajamateriaalin valmistaminen kohdentamisen ja suunnittelun pohjalta: sisällöt, menetelmät, materiaalit. Kyselyn valmistaminen. Suostumuslomake.

2.3.2 Päihdekasvatustapahtuman toteutus ja palautteen kerääminen

Varia ammattikoulun Rälssi- Talvikkitien toimipisteillä maaliskuun 2.-3. päivä.

Palautteen kerääminen

2.3.3 Opinnäytetyön kokoaminen - maalis-kesäkuu 2015

- ☞ Teoreettisen viitekehyksen koonti kirjallista suunnitelmaa hyödyntäen.
- ☞ Ehkäisevän päihdetyön suunnittelun ja toteutuksen kuvaus projektityöskentelyn teorian pohjalta sekä prosessin arviointi sisäistä prosessianalyysiä ja kyselylomakkeen aineistoa hyödyntäen.
- ☞ Päihdekasvatuksen laadun arviointi laatukriteerien täyttymisen pohjalta.
- ☞ Päihdekasvatuksen kohdentamisen onnistumisen arviointi itsearvioinnin ja kyselylomakkeen aineistoa hyödyntäen
- ☞ Palautteen käsittely, analysointi ja tulosten julkaiseminen osana opinnäytetyön arvioivaa materiaalia.
- ☞ Eettisyys, luotettavuus
- ☞ Johtopäätökset, kehitysehdotukset, tuloksien hyödynnettävyys ym. pohdinta

2.4 Julkaisuvaihe- syksy 2015

2.4.1 Esittäminen arvioivassa seminaarissa

2.4.2 Valmiin opinnäytetyön kirjallinen ja suullinen opponointi

Liite 3 Päihdetyön materiaalit



Kirsi on 54 -vuotias yksin elävä nainen. Hän työskentelee vakituudessa työsuhteessa paikallisen palvelutalon lähihoitajana. Eräänä maanantai-aamuna Kirsin työnantaja kuitenkin järkyttyy, sillä yleensä hyvin täsmällinen ja tarkka Kirsi saapuukin töihin myöhässä. Keskustelu alaisen kanssa vain lisää työnantajan huolta, sillä käy ilmi, että Kirsi on hyvin omituinen ja sekava. Työnantaja huolestuu eikä uskalla lähettää naista kotiin yksin lepäämään.

Eero on 46-vuotias perheenisä. Hänellä on oma kuljetusalan yritys, jossa riittää tehtävää. Vähitellen hän on huomannut terveytensä heikentyneen: hän huomaa hengästyvänsä jo vähäisestäkin rasituksesta ja levossakin hengitys on käynyt raskaaksi ja pinnalliseksi. Jatkuvasti on pieni flunssa päällä ja varsinkin aamuisin hän heräilee yskimään kuivaa, haukkovaa yskää... Eeron vaimo on huolestunut ja pyytää häntä varaamaan ajan lääkärille.

Tonin äiti on huolissaan: 17-vuotias poika on muuttanut viimeisen vuoden aikana. Pääsääntöisesti menevästä, mukavasta ja komeasta nuoresta miehestä on tullut vetäytyvä ja välinpitämätön. Myös suhde tyttöystävän kanssa katkeaa. Kotona Toni vetäytyy omiin oloihinsa, mutta on muuttunut äkkipikaiseksi ja ailahtelevaksi. Työkaverit rauhoittelevat, että kyse on varmaankin vain murrosiästä, mutta äiti tietää huolen osuneen kohdalleen, kun koulun terveydenhoitaja soittaa kesken työpäivän...

Saara pitää lauantai-iltana juhlia opiskelijakavereilleen. Sana hauskanpidosta on kiirinyt ja Saaran sekä hänen avopuolisonsa asunto on ääriään täynnä. Yht'äkkiä joku vieraista pyytää Saaraa apuun: kylpyhuoneesta on löytynyt nuori, tuntematon mies, joka vaikuttaa täysin elottomalta. Taustalla joku kuuluu jo soittavan hätäisenä ambulanssia...

Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.

Tavoitteet?

- I. Päihteet
- II. Päihdehaitat
- III. Päihteet ja ammatti-identiteetti?
- IV. Pohdintaa



Päihteet

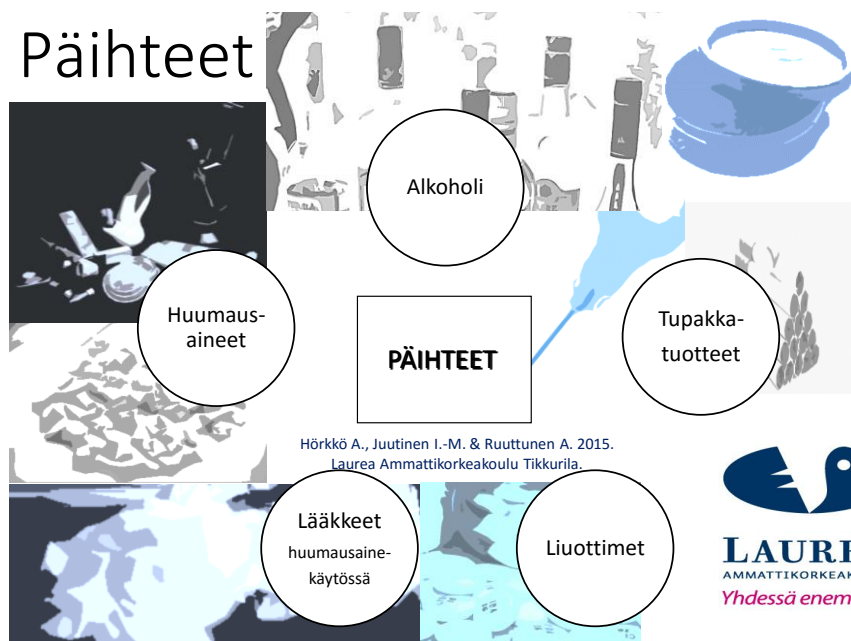
- Kemiallisia aineita, jotka saavat elimistöön joutuessaan aikaan päihtymyksen tai humalatilan.

juotavia, nieltäviä, pureskeltavia, poltettavia, imettäviä, hengitettäviä, lihakseen tai suoneen ruiskutettavia, iholle tai limakalvolle imeytettäviä, impattavia ja nuuskattavia...

Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.



Päihteet



Päihteet

STIMULANTIT?

Amfetamiini
Amfetamiinijohdannaiset – kuten ekstaasi
Kokaiini
Kokaiinijohdannaiset (crack, cocabase...)
Khat Kannabis

- Marihuana
- Hasis
- Kannabisöljy

LAMAAVAT?

Opiatit – mm. heroiini, kodeiini, petidiini, morfiini...
GHB, eli 'gamma'

HALLUSINOGEENIT?

LSD.
DMT.
PCP.
Amaniita- ja psilosybiini-sienet...
Muuntohuumeet

neuroleptit,
neuroosi- ja unilääkkeet,
kipulääkkeet,
masennuslääkkeet



Nuuska

Sikarit

Tupakka

Sähkötupakka?

Imppaus?

LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

- Lain mukaan 18 –vuotias saa rajoitetuin oikeuksin ostaa, käyttää ja pitää hallussa alkoholi- ja tupakkatuotteita
→Tupakkatuotteiden välittäminen ja myyminen alle 18-vuotiaalle kiellettyä, myös polttaminen yleisissä tiloissa on kiellettyä
- Alkoholia saa myydä vain myyntiluvallisissa paikoissa ja sen valmistusta valvotaan. Alkoholin myyminen ja välittäminen alle 18-vuotiaalle on rikos.
- Huumausaineet määritellään huumausainelaisissa (373/2008) ja valtioneuvoston asetuksessa huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista (543/2008/543)
→Huumausaineiden käyttö, hallussapito, välittäminen ja myynti rangaistavaa kaikille
→Muuntohuumeet ongelmana?
- Huumaavien lääkkeiden ostaminen ja hallussapito vaatii lääkärin määräämän reseptin.
- Tekniset liuottimet saavat impattuna aikaan voimakkaan päihtymyksen, mutta ne luokitellaan lain mukaan kuitenkin myrkyiksi.

Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.

Lainsäädäntö

LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän



II. Päihdehaitat?

Päihteet ja terveys
Toleranssi?
Päihderiippuvuus?

Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.

Päihteet ja terveys

”Terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila...” (WHO 1948).



Sydän- ja verenkiertoelimistö

- Hypertensio
- Sepelvaltimotauti
- Ateroskleroosi l. valtimonkovettumatauti
- Hankinnaiset sydämen sairaudet, mm. vajaatoiminta
- Arrytmiat – sydämen rytmin häiriöt

Hengityselimistö

- Astma
- Keuhkoastma

Ruoansulatuselimistö

- Haavaumat
- Verenvuodot
- Imeytymishäiriöt
- Aliravitseminen
- Virheravitseminen

Maksa – välttämätön ihmiselle!

- Maksatulehdukset, rasvamaksa, maksakirroosi
- ⊗ Rasva-, sokeri- ja proteiiniaineenvaihdunnan häiriöt mm. vajaaravitseminen, turvotukset
- ⊗ Veren solujen häiriöt mm. anemia, bilirubiinin hajoamisen häiriöt
- ⊗ Hyttymistekijähäiriöt
- ⊗ mm. lisääntynyt vuotoherkkyys
- Sapen toiminnan häiriöt



Hermosto – päihdyttävä vaikutus keskushermoston kautta!

- Keskushermosto (aivot ja selkäydin)
- Aivoverenkierron häiriöt, aivoverenvuodot ja –infarktit
- Neurologiset häiriöt ja sairaudet
- Motoriikka (etenkin alkoholi vaurioittaa hienomotoriikasta vastaavia pikkuaivoja)
- Kognitiiviset toiminnot – ajattelu, muisti, oppiminen, keskittyminen, kieli ...

Syöpäsairaudet!

- Alkoholi – metaboliitti asetaldehydi syövälle altistava!
- ⊗ rintasyöpä, nielu- ja suusyöpä, ruokatorven syöpä, mahasyöpät, maksasyöpä, paksusuolisyöpä
- Tupakka – haitallinen, syövälle altistava
- ⊗ Lisää riskiä mm. ylähengitysteiden -, haima-, munuais- ja virtsarakon syövälle

Mielenterveys?

- Akuutit ja krooniset mielenterveyden häiriöt ja –sairaudet
- Riippuvuuden kehittyminen?

Seksuaali- ja lisääntymisterveys?

Ennen aikainen kuolema!

Päihtyminen lisää riskiä väkivaltaan, tapaturmiin, loukkaantumisiin, onnettomuuksiin...

Haima

- Endokriininen ja eksokriininen toiminta

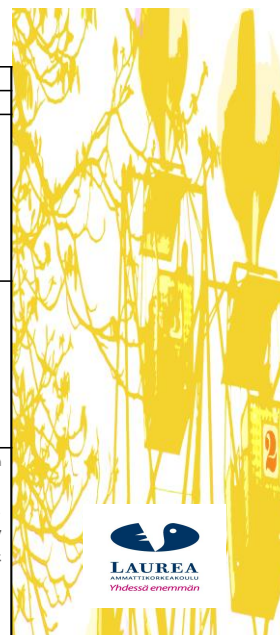
Immuunijärjestelmä

- Infektioherkkyys

Päihdehaitat kohdistuvat päihteen käyttäjän lisäksi muihin ihmisiin ja yhteiskuntaan...

Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurean ammattikorkeakoulu Tikkurila.

Päihdehaitat			
Päihdehaittojen kohde	Terveystieteellinen	Sosiaalinen	Taloudellinen
Yksilö (päihteen käyttäjä)	Heikentynyt terveys ja toimintakyky. Kohonnut sairastumisen -, loukkaantumisen- & ennenaikaisen kuoleman riski.	Heikentynyt osallistuminen ja syrjäytyminen. Ihmissuhteet päihteen käyttöön liittyviä.	Päihteen käyttökustannukset, Työkyvyttömyyden tai työttömyyden vuoksi menetetyt tulot.
Muut ihmiset (perhe, läheiset, työelämä, sivulliset)	Läheisten hyvinvoinnin heikentyminen. Muihin kohdistuvat vahingonteot sekä uhka- ja vaaratilanteet.	Päihteenkäyttäjän heikko osallistuminen ja sitoutuminen mm. läheisten ja työyhteisön toimintaan	Perheen heikentynyt taloudellinen tilanne ja ansiotulon menetykset. Työelämässä toistuvat sairauspoissaolot ja heikentynyt työteho tai -suoritus.
Yhteiskunta	Heikentynyt kansanterveys ja hyvinvointi. Lisääntynyt turvattomuus tapaturmien, onnettomuuksien ja rikollisuuden vuoksi.	Yhteiskunnan päihteenkäyttäjässä menettämä sosiaalinen hyöty, kuten vapaaehtoistoiminta yhteisöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden parissa.	Lisääntyneet julkisten palveluiden kustannukset. Heikentynyt kansantalous, kuten menetetty työtulo, menetetyt verotulot.



Mistä on kyse?



Toleranssi

- Monien päihteiden käyttöön liittyvä, yleinen ilmiö.
- Aineen käyttö saa aikaan sietokyvyn kasvun – saman päihdyttävän olon aikaansaamiseksi tarvitaan aiempaa suurempi ainemäärä.
- Voiko toleranssin kasvua estää itse?
- Haitat kasvavat määrän kasvaessa!

"Oon huomannut, että vaikka oon nainen, voin juoda jo ennen ulos lähtemistä useamman annoksen – enkä silti oikeastaan edes ole humalassa! Ja tietysti illan aikana tulee juotua helposti lisää, mutta silti mulla on moniin poikiinkin verrattuna **aikamoinen viinapää...**"

Päihteiden käyttöön liittyy aina riippuvuuden kehittymisen riski

- **Päihderiippuvuus** sairaudeksi luokiteltava oireyhtymä, joka ehdollistaa ihmisen muut tarpeet alleen

Fyysinen riippuvuus – *päihteen vaikutuksen väheneminen tai käytön lopettaminen saa aikaan vieroitusoireita*

Psyykinen riippuvuus – *elämä ei tunnu mielekkäältä ilman päihteen käyttöä*

Sosiaalinen riippuvuus – *sosiaalinen elämä sidoksissa päihteen käyttöön*

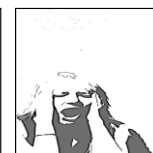
- **Vieroitusoireet** - päihteeseen sopeutunut elimistö pyrkii päihteen vaikutuksen lakkaamisen jälkeen sopeutumaan elimistön normaalin toimintaan.
- *psyykkisten oireiden lisäksi tyypillisiä ovat esimerkiksi väsymys, pahoinvointi, sydämen tykytys, vilunväreet, vapina, kivut, tuskaisuus, verenpaineen vaihtelut, kouristelu, tajuttomuus ja hengityksen toiminnan häiriöt...*

Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.



Fyysinen
riippuvuus

Psyykinen
riippuvuus



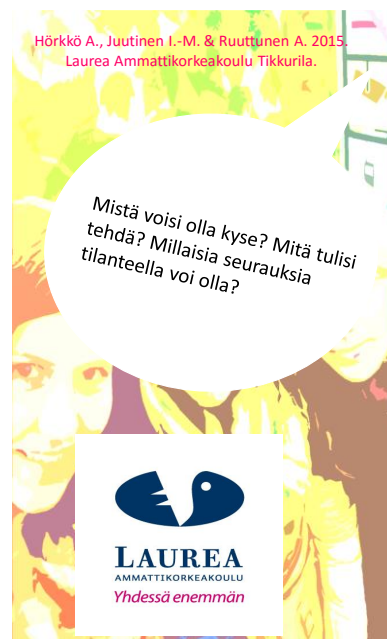
Sosiaalinen
riippuvuus

CASE 1. SANNA

Toisen luokan ammattikouluopiskelijoilla on kevätjuhlat ja kesäloma alkamassa. Nuoret päättävät lähteä yhdessä juhlimaan loman alkua. Nuoret ovat pyytäneet täysi-ikäisiä ystäviään ostamaan heille alkoholia illaksi. On kaunis kesäpäivä ja nuoret lähtevät viettämään iltaa Hietaniemen rannalle. Sanna on juuri eronnut poikaystävästään ja kaverit kannustavat häntä unohtamaan asian ja pitämään hauskaa. Ystävät tarjoavat alkoholia Sannalle, mutta silti hänestä tuntuu, ettei hän humallu eikä apea mieliala helpota. Sanna päättää juoda lisää alkoholia, jotta tunnelma kohoaisi ja hän unohtaisi ikävän tilanteen poikaystävänsä kanssa.

Puolen tunnin päästä Sanna onkin jo selvästi hilpeämpi ja puheliaampi. Lämmin kesäilta jatkuu ja pian Sanna ehdottaa tytöille, että he kävisivät yhdessä heittämässä talviturkin pois. Muut tytöt hieman epäröivät - eihän heillä ole edes bikineitä ja pyyhkeitä mukana! Tämän vuoksi Sannalla tulee sanaharkkaa erään ystävänsä kanssa: ystävä ei osaa lainkaan heittäytyä ja nauttia elämästä. Useiden juomien jälkeen Sanna on jo selvästi humalassa: käytös on estotonta ja puhe sopertelee. Sanna kertoo lähtevänsä käymään vessassa ja hoippuroi porukasta kauemmas.

Kaverit rupeavat ihmettelemään, kun Sannasta ei kuulu. He lähtevät etsimään Sannaa suunnasta johon hän lähti vessaan. Ystävät huomaavat Sannan vedenrajassa tajuttomana maaten. Hietikolla Sannan vieressä on havaittavissa oksennusta. Hänellä on kalpea iho ja hengitys näyttää hitaalta. Ystävät yrittävät herätellä Sannaa tuloksetta.



CASE 1. - yhteenvetoa

- Nuoret ja kokemattomat voivat tehdä arviointivirheitä alkoholin suhteen.
- He voivat juoda liian nopeasti ja liian paljon tajuamatta, että promillemäärät saavutetaan vasta 0,5-1,5 tunnin kuluttua alkoholiannoksen nauttimisesta. Liian nopeasta ja runsaasta juomisesta voi aiheutua **vakavia ongelmia**, kuten alkoholimyrkytys, tajunnan tason laskeminen, hengityksen pysähtyminen ja jopa äkillinen kuolema.
- **Tapaturmien vaara lisääntyy** merkittävästi alkoholiannosten lisääntyessä. Jo muutaman oluen jälkeen onnettomuusriski on 2.-3. -kertainen raittiiden onnettomuusriskiin verrattuna ja 1,5 promillen humalassa onnettomuusriski on jopa 10.-20.-kertainen.

Lähteet: HUS., Mielenterveystalo. Juomisen seuraukset.



Annoksia	Promillemäärä	Tuntemuksia	Käyttäytyminen
1-2	0,2-0,3	kasvot punertuvat, rentoutuneisuutta, lämmön ja hyvänolon tunteita	puheliaisuus, impulsiivisuus ja virhesuoritukset lisääntyvät
3-5	0,5-1,1	hyväntuulisuus lisääntyy	arvostelu-, toiminta- ja päätöksentekokyky alkavat heiketä, samoin estot ja itsehillintä, reaktionopeus hidastuu
6-10	1,3-2,2	aluksi innostuneisuutta ja tunteellisuutta, vähitellen lisääntyvää sekavuutta ja uneliaisuutta	kömpelyyttä, estottomuutta, puhe alkaa sammaltaa, vihanpurkaukset mahdollisia
11-16	2,4-3,3	kova humala	hoipertelua, puhekyvyttömyyttä
17	3,8	sammuminen	tajuttomuus
22 ja yli	Noin 5 tai yli 0	Taulukko: HUS., Mielenterveystalo, Juomisen seuraukset.	Alkoholimyrkytys, hengityksen pysähtyminen, vakavia sydämen rytmihäiriöitä ja kuolema



CASE 1. – Sanna & alkoholimyrkytys

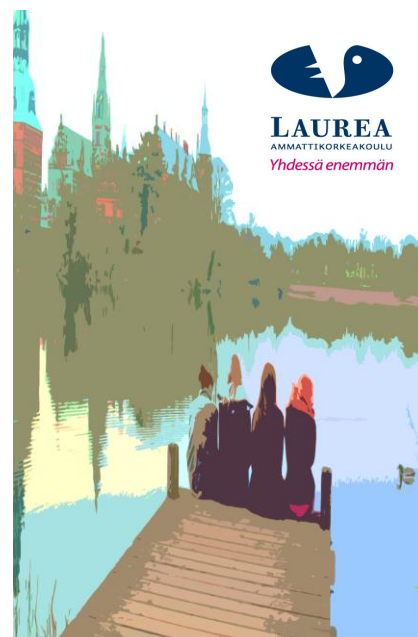
Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.

- Myrkytyskuolemien määrä Suomessa on maailman kärkipäässä:
- vuosittain Suomessa kuolee noin 400 ihmistä
- Alkoholimyrkytyskuolemina pidetään tapauksia, joissa alkoholi on aiheuttanut sydämen pysähtymisen tai sammumisen seurauksena oksennukseen tukehtumisen.
- Toistuvat humalatilat eivät suojele myrkytyskuoleman vaaralta.
- Vanhuksilla ja alkoholiin tottumattomilla nuorilla jo kolmen promillen humala voi olla hengenvaarallinen. Kevytrakenteinen tyttö voi jopa menehtyä alkoholimyrkytykseen juotuaan vajaassa tunnissa viinipullollisen.
- Jos päädyt tilanteeseen jossa kaverillasi, tuttavallasi, lapsellasi on selkeitä alkoholimyrkytyksen oireita älä jätä häntä heitteille, jos et saa henkilöä hereille - toimita hänet sairaalaan, aseta kylkiasentoon oksennukseen tukehtumisen välttämiseksi, jos hengitysvaikeuksia - toimita sairaalaan.
- Viranomaisilla on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus päihtyneestä alaikäisestä henkilöstä.

Lähteet:

HUS, Mielenterveystalo. Päihdelinkki, Alkoholimyrkytys.

THL., Myrkytykset. Lastensuojelu.info, Lastensuojelupalvelut.



Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.

CASE 2. JUUSO

Mistä voisi olla kyse?
Mitä tulisi tehdä?
Millaisia seurauksia
tilanteella voi olla?



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Juuso on mukava, hyväntuulinen ja seurallinen ammattikouluopiskelija. Hänellä on paljon ystäviä ja hän viettää mielellään vapaa-aikaa muiden seurassa. Luonteeltaan hän on rohkea ja elämänhaluinen. Eräänä viikonloppuna Juuson saman ikäinen serkku, Sami, on tulossa kylään ja Juuso on ajatellut esitellä hänet ystävilleen. Pojat lähtevät yhdessä viettämään iltaa. Juuson serkulla Samilla on mukanaan pieni määrä kannabista, jota hän tarjoaa myös Juusolle ja hänen kavereilleen. Pojat epäroivät. Kokeilunhaluisena Juuso ja eräs toinen pojista suostuvat. ”Käytetäänhän tätä lääkkeenäkin”, pojat ajattelevat.

Aamulla Juuso muistelee edellistä iltaa. Kokemus kannabiksesta naurattaa – aineesta tuli rento ja hyväntuulinen olo. Kaikki nauratti... Seuraavana viikonloppuna ajatus kannabiksen kokeilusta jälleen houkutti. ”Jos sitä taas vähän kokeilisi, tuli siitä viimeksikin niin rento olo...”, Juuso pohti. Vähitellen kannabiksen käytöstä alkoi tulla viikonloppuihin kuuluva tapa, jota Juuso huomasi odottavansa. Myös ystäväpiiri muuttui ja hän vietti viikonloppuja porukassa, jossa kannabista käytettiin.

Syksyn kuluessa Juusolla alkoi olla yhä enemmän oppimisen – ja keskittymisen vaikeuksia koulussa. Juuson käytös oli muuttunut hieman vetäytyväksi ja uudet asiat eivät enää kiinnostaneet kuten ennen. Entiset kaverit huomasivat, että Juusolla oli tullut myös poissaolotunteja väsymyksen takia. Juusoa ei enää juuri näkynyt koulun ruokailuissaakaan, vaan hän vetäytyi välitunneilla omiin oloihinsa. Juuso oli erkaantunut entisistä koulukavereistaan, sillä hän ei juuri viettänyt enää aikaansa heidän kanssaan vapaa-ajalla. Ajatukset olivat synkkiä ja tulevaisuus tuntui toivotonmalta. Itseksensä Juuso koki, että koulukaverit puhuivat hänestä selän takana pahaa...

Kotona äiti huolestui pojan käytöksestä. Miten elämänhaluisesta nuorukaisesta oli tullut lyhyessä ajassa vetäytyvä sekä surumielinen poika?

Kaikki tämä tapahtui vain muutaman kuukauden aikana. Mistä voisi olla kyse? Mitä tulisi tehdä? Miten elämästä jatkua? Vaikuttaako jollain tapaa tulevaisuuteen?

CASE 2. JUUSO - yhteenveto

Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.

Kannabispsykoosi

- **Psykoosi** on tila, jossa todellisuudentaju on heikentynyt ja henkilöllä on vaikeuksia erottaa, mikä on totta ja mikä ei.
- Tyypillisiä oireita ovat erilaiset *harha-aistimukset* (puheen kuuleminen, näköharhat, kosketus- ja hajuharha-aistimukset) sekä *harhaluulot* (henkilö kokee itsensä vainotuksi, jumalaksi tms.).
- **Kannabis voi laukaista psykoosin, jota kutsutaan kannabispsykoosiksi.**
- Psykoosin voi laukaista usein suuriannoksinen, pitkään jatkunut käyttö, mutta toisaalta se voi puhjeta jo ensimmäisen kokeilukerran jälkeen.
- Psykoosi on sekä itselle, että läheisille hyvinkin ahdistava ja pelottava kokemus. Oireista kärsivä tarvitsee ennen kaikkea rauhaa, ymmärrystä ja turvaa.
- Usein sairaalahoito, hoidetaan skitsofrenian hoitoon käytettävillä antipsykoottisilla lääkkeillä.

Lähteet: Terveyskirjasto, Kannabiksen aiheuttamat terveyshaitat. Terveyskirjasto, Lyhytaikainen psykoosi. Tukiverkko, Kannabis. Irti huumeista, Kannabis.



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän



Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.



Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.

CASE 3. LAURA & ROOSA

Laura ja Roosa ovat työkavereita. He työskentelevät lähihoitajina hoitokodissa Helsingissä. Laura on ollut vakituksessa työsuhteessa kolme vuotta, Roosa vuoden. Laura on luonteeltaan melko hiljainen, kun taas Roosa hyvin räväkkä ja sosiaalinen. Molemmat naiset ovat täsmällisiä ja hoitavat työnsä kunnolla. Eräänä aamuna Roosa kuitenkin saapuu töihin myöhässä. Laura huolestuu, kun huomaa tavallisesti hyvin siistin Roosan näyttävän väsyneeltä ja itkuiselta ja hänen hengitys haisee vahvasti alkoholille. Roosa kertoo eronneen poikaystävästään edellisenä päivänä. Laura tietää, että työpaikalle ei saisi tulla krapulaisena tai alkoholin vaikutuksen alaisena, mutta hän ei kuitenkaan uskalla huomauttaa asiasta itkuiselle Roosalle.

Viikot kuluvat ja Laura huolestuu yhä enemmän Roosasta. Roosan ulkomuoto on muuttunut hurjasti: hän ei enää huolehdi itsestään ollenkaan, silmäpussit ovat valtavat, vaatteet likaiset ja Roosa haisee töissä viinalle ja tupakalle. Muutkin työkaverit ovat huomanneet Roosan muuttuneen ulkonäön, mutta kukaan ei uskalla huomauttaa asiasta mitään työnantajalle tai Roosalle itselleen. Roosan myöhästelyt ja sairauspoissaolot ovat lisääntyneet huomattavasti. Roosa on myös muuttunut sulkeutuneeksi ja tiuskii helposti työkavereilleen ja hoitokodin potilaille. Laura on huomannut Roosan työkyvyn heikentyneen. Roosa on pariin otteeseen sekoittanut kahden potilaan lääkkeitä keskenään, kirjannut väärä tietoja potilaille, antanut liian isoja lääkeannoksia ja pudotellut tavaroita käsisäään.

Eräänä iltana Laura näkee Roosan paikallisessa pubissa. Roosa vaikuttaa hyvin humalaiselta ja estottomalta. Laura on aikeissa mennä Roosan luokse, mutta samassa Roosa alkaakin väitellä jonkin tuntemattoman miehen kanssa. Laura poistuu paikalta sanomatta mitään.

Seuraavana aamuna Roosa ei saavu työpaikalle. Esimies ilmoittaa, että Roosa on laittanut viestiä olevansa jälleen sairaana.

Pohtikaa pienryhmissä:

Miten Lauran, esimiehen ja muiden työkavereiden kuuluisi toimia?

Vaikuttaako tilanne jollain tavalla Roosan työsuhteeseen ja ammatin harjoittamiseen?

CASE 3. LAURA & ROOSA



- Päihteiden vaikutus heikentää sekä **fyysistä että psyykkistä toimintakykyä**, jonka seurauksena työntekijän tarkkaavaisuuskyky heikkenee ja riski tapaturmiin sekä hoitovirheisiin kasvaa.
- **Joka työpaikalla pitäisi olla oma kirjallinen päihdeohjelma**
- Kirjallinen päihdeohjelma tarkoittaa työpaikan yhteisiä pelisääntöjä päihdeasioissa ja kuinka toimia jos työpaikalla jollain henkilöllä havaitaan päihdeongelma
- Suuri osa alkoholin kuluttajista on mukana työelämässä
- Alkoholisairaudet ovat työikäikäisten yleisin kuolinsyy
- Kirjallinen päihdeohjelma ehkäisee päihdehaittoja jo ennalta
- Ehkäisevä päihdetyö työpaikoilla on osa työyhteisön kehittämistä (Kerola, A.)

Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.

CASE 3. LAURA & ROOSA



Kuinka tulisi toimia?

- Jokaisen työntekijän pitäisi tarvittaessa puuttua työkaveriensa haitalliseen alkoholinkäyttöön.
- Työnantajan tulisi huolehtia, että vähintään esimiehet on koulutettu puuttumaan poikkeaviin tilanteisiin ajoissa. Esimiehillä on myös työturvallisuuslain perusteella vastuu työntekijöiden turvallisista työskentely olosuhteista.
- Esimiesten tulisi aktiivisesti puuttua tilanteisiin, joissa he huomaavat työntekijän käytöksen muuttuneen. Esimerkiksi toistuvat myöhästelyt, epämääräiset lyhyet poissaolot, ennalta sopimattomat lomapäivät, työvuorojen vaihdot, esimiehen välttely, työn laadun heikkeneminen ja ongelmat vuorovaikutussuhteissa.
- Tyypillisesti hoitoonohjausta ei työpaikoilla toteuteta heti ensimmäisten päihteiden käyttöön liittyvien ongelmien tultua ilmi, vaan ensin tilanteeseen puututaan varoituksella.
- Tutkimusten mukaan kuitenkin suora hoitoonohjaus olisi usein kaikkein tehokkain keino päihdeongelmien hoidossa. (Kerola, A.)

Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.

CASE 3. LAURA & ROOSA



Päihdeongelma työpaikalla - kuinka vaikuttaa työsuhteeseen?

- Työntekijä voi saada kirjallisen varoituksen tai hänet voidaan irtisanoa.
- **Hoitoonohjaussopimuskäytäntö** (= mahdollisuus hoitoon ennen irtisanomista) tulisi sisältyä aina työpaikan päihdeohjelmaan.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ohjaa ja valvoo valtakunnallisesti terveydenhuollon ammattihenkilöitä.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (28.6.1994/559) mukaan Valvira voi **rajoittaa tai poistaa laillistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeutta** määräajaksi tai toistaiseksi, **kieltää nimikesuojattua ammattihenkilöä käyttämästä valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimekettä** määräajaksi tai toistaiseksi taikka **peruuttaa luvan saaneen ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeuden, jos esimerkiksi tämä esiintyy työpaikalla päihtyneenä.**
- Useimmiten **ammatinharjoittamisen oikeuden poistamisen syynä on vaikea päihde-, lääk- tai huumauseriippuvuus, jonka seurauksena työntekijä ei itse pysty arvioimaan omia kykyjään ja vaarantaisi siten potilasturvallisuuden.** Poisto voi olla väliaikainen, kunnes työntekijä on osallistunut tarvittaviin tutkimuksiin.
- Työntekijä voi myös hakea takaisin oikeuksiaan. Hänen on pystyttävä osoittamaan, että oikeuksien poistoon johtanut syy on poistunut. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559, Finlex)
- **Rikostaustaotteeseen** tulee merkintä huumauserikoksista!

Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruutinen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.

Tekijänoikeudet

Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruutinen A. 2015.
Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.



- Tämä työ on tehty osana hoitotyön ammattikorkeakouluopintoja toteutettua opinnäytetyötä, jossa suunniteltiin, tuotettiin ja toteutettiin päihdekasvatusta Varia ammattikoulun opiskelijoille osana valtakunnallista hyvinvointiviikkoa maaliskuussa 2015. Päihdekasvatuksen tavoitteena oli opiskelijoiden päihdeilmiön ymmärryksen ja hallinnan lisääminen (1.), päihteiden käytön terveyteen, toimintakykyyn sekä ammatin harjoittamiseen kohdistuvien vaikutusten selvittäminen (2.) sekä keskustelun herättäminen päihteiden käyttöön liittyvistä teemoista (3.).
- Tämä päihdekasvatusmateriaali on luovutettu Varia ammattikoulun sisäiseen käyttöön keväällä 2015. Sen osittainenkin levittäminen, kopiointi ja julkaiseminen ilman tekijöiden erillistä suostumusta on ehdottomasti kielletty.

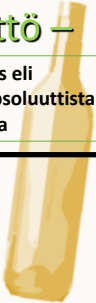


III. Päihteet ja ammatti-identiteetti: Logistiikan alan opiskelijat

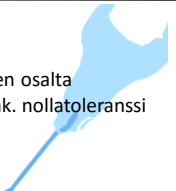


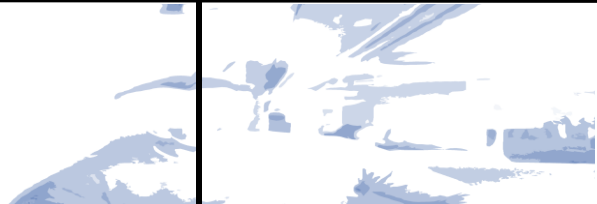
-Terveys on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin muuttuva tila... (WHO, 1948). "Terveys ei itsessään ole elämisen päämäärä, vaan sen voimavara" (mukaillen WHO, 1986).	Ryhmä 1. Päihteiden turvallinen käyttö? Ryhmä 2. Päihteet ja liikenneturvallisuus? Ryhmä 3. Päihteet ja työelämä? Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila. Keskustelkaa ryhmässä aiheestanne noin 5. minuutin ajan ja kirjoittakaa tukisanojen avulla keskeisimmät ajatuksenne 8-kenttään. Lopuksi esittelette ajatuksenne lyhyesti muulle ryhmälle.  LAUREA AMMATTIKORKEAKOULU Yhdessä enemmän
--	--

Suomessa alkoholi ja tupakka ovat nk. sosiaalisia päihteitä, joiden käyttö on tietyin rajoituksin sallittua...		
	1. Turvallinen päihteiden käyttö? Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.	
		Välittömät ja pitkäaikaiset haitat, kuten onnettomuudet, tapaturmat, riippuvuus, sairaudet, itsemurhat, rikollisuus ja väkivalta? Kuoleman riski?

Tupakointi on tärkein ehkäistävissä oleva sairauden ja kuoleman aiheuttaja!	Alkoholin riskikäyttö NAISET: yli 5 vuorokausiannosta/ yli 16 annosta viikossa MIEHET: yli 7 vuorokausiannosta/ yli 24 annosta viikossa Lue lisää internetistä  AUDIT!  Väkevät (4 cl)	 III-olut n. 3,7-4,7% Keskiolut (50 cl)  A-olut/ siideri n. 4,8-5,8% (33 cl)  Lasi viiniä (12-15 cl)
Välittömät ja pitkäaikaiset haitat, kuten onnettomuudet, tapaturmat, riippuvuus, sairaudet, itsemurhat, rikollisuus ja väkivalta? Kuoleman riski?	Turvallinen päihteiden käyttö – onko sitä? 1. annos eli 12 gr. absoluuttista alkoholia 	Suomessa alkoholi ja tupakka ovat nk. sosiaalisia päihteitä, joiden käyttö on tietyin rajoituksin sallittua... 
Päihteen käyttö ei aiheuta haittaa minulle – entäs muut ihmiset, työyhteisö ja yhteiskunta?	Turvallinen raja kyseenalainen – esimerkiksi päihdehaitat kohdentuvat erityisesti alkoholin kohtuukäyttäjiiin... Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila. 	Alkoholi yhteydessä  vuosittain noin 2,5 miljoonaa ihmisen kuolemaan, joista nuoria yli 300 000  yli 60 sairauteen, kuten syöpiin ja sydän- ja verisuonisairauksiin sekä psyykkisiin häiriöihin ja sairauksiin

	Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila. 2. Päihteet ja liikenneturvallisuus Rattijuopumus 0,5 ‰ Törkeä rattijuopumus 1,2 ‰	
		Huumausaineiden osalta liikenteessä on nk. nollatoleranssi Myös lääkeaineiden aiheuttama väsyminen sekä päihtyminen heikentävät liikenneturvallisuutta.

Jo noin 3 alkoholiannosta nostaa veren alkoholipitoisuuden yli rattijuopumuksen rajan (0,5‰) 	Ammattiautoilijoiden kuljettamilla raskailla ajoneuvoilla jopa neljä kertaa suurempi tuhovoima onnettomuustilanteissa!	Myös krapula heikentää toimintakykyä!
 Päihtymys heikentää työ- ja toimintakykyä – jo alle 0,5 promillen humala lisää vakavan loukkaantumisen ja kuoleman riskiä liikenteessä!	Päihteet ja liikenneturvallisuus?  Rattijuopumus 0,5 ‰ Törkeä rattijuopumus 1,2 ‰	Kun otan, en aja – mutta milloin voin jälleen ajaa ottaessani? - Maksa polttaa noin 1. gramman alkoholia/h/10kg - 3. alkoholiannoksen (esim. 3 x 0,33 l. A-olutta tai siideriä) palaminen 80 kg painavalla miehellä kestää noin 4,5 tuntia
Myös lääkeaineiden aiheuttama väsyminen sekä päihtyminen heikentävät liikenneturvallisuutta.	 Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.	Huumausaineiden osalta liikenteessä on nk. nollatoleranssi 

	Suurin osa esimerkiksi alkoholin riskikuluttajista ja alkoholiriippuvaisista mukana työelämässä Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila. Työkaverin päihdeongelma – mistä tunnistan?	 Miten puuttua!? Miten auttaa!? 
		

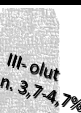
		Suurin osa esimerkiksi alkoholin riskikuluttajista ja alkoholiriippuvaisista mukana työelämässä
	3. Päihteet työelämässä Miten puuttua!? Miten auttaa!? Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.	
Työelämässä päihdeongelmat ilmenevät tyypillisesti - toistuvina sairaspöissaoloina - kommunikaation vaikeuksina - heikentyneenä työtehona		

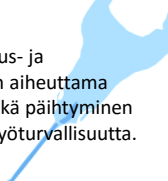
Välitön päihtymys heikentää yksilön toimintakykyä: tarkkaavaisuus ja liikkeiden säätely heikkenevät, reaktioaika hidastuu ja riski tapaturmiin kasvaa	Heikentynyt keskittymiskyky ja alentunut muisti sekä tarkkaavaisuus? Heikentynyt kyky huolehtia itsestä? Kasvanut rahan tarve? Poikkeava käytös?	
Päihdeongelman myötä riski muihin fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin ongelmiin kasvaa... 	Työkaverin päihdeongelma – mistä tunnistan? 	Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.
	Työelämässä päihdeongelmat ilmenevät tyypillisesti - toistuvina sairaspotilaina - kommunikaation vaikeuksina - heikentyneenä työtehona	Tiesitkö, että suurin osa esimerkiksi alkoholin aiheuttamista haitoista kohdentuu suurkuluttajien sijaan kohtuukäyttäjien?



”Terveys on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin muuttuva tila...” (WHO. 1948). ”Terveys ei itsessään ole elämisen päämäärä, vaan sen voimavara” (mukaillen WHO. 1986).	Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila. Ryhmä 1. Päihteiden turvallinen käyttö? Ryhmä 2. Päihteet ja työturvallisuus? Ryhmä 3. Päihteet ja työelämä? Keskustelkaa ryhmässä aiheestanne noin 5. minuutin ajan ja kirjoittakaa tukisanojen avulla keskeisimmät ajatuksenne 8-kenttään. Lopuksi esittelette ajatuksenne lyhyesti muulle ryhmälle. 
---	---

Suomessa alkoholi ja tupakka ovat nk. sosiaalisia päihteitä, joiden käyttö on tietyn rajoituksen sallittua...		
	1. Turvallinen päihteiden käyttö? Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.	
		Välittömät ja pitkäaikaiset haitat, kuten onnettomuudet, tapaturmat, riippuvuus, sairaudet, itsemurhat, rikollisuus ja väkivalta? Kuoleman riski?

Tupakointi on tärkein ehkäistävissä oleva sairauden ja kuoleman aiheuttaja!	Alkoholin riskikäyttö NAISET: yli 5 vuorokausiannosta/ yli 16 annosta viikossa MIEHET: yli 7 vuorokausiannosta/ yli 24 annosta viikossa Lue lisää internetistä  AUDIT!  Väkevät (4 cl)	 lil-olut n. 3,7-4,7%  A-olut/ siideri n. 4,8-5,8%  Lasi viiniä (12-15 cl) Keskiolut (50 cl)
Välittömät ja pitkäaikaiset haitat, kuten onnettomuudet, tapaturmat, riippuvuus, sairaudet, itsemurhat, rikollisuus ja väkivalta? Kuoleman riski?	Turvallinen päihteiden käyttö – onko sitä? 1. annos eli 12 gr. absoluuttista alkoholia 	Suomessa alkoholi ja tupakka ovat nk. sosiaalisia päihteitä, joiden käyttö on tietyin rajoituksin sallittua... 
Päihteen käyttö ei aiheuta haittaa minulle – entäs muut ihmiset, työyhteisö ja yhteiskunta?	Turvallinen raja kyseenalainen – esimerkiksi päihdehaitat kohdentuvat erityisesti alkoholin kohtuukäyttäjiin...  Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.	Alkoholi yhteydessä  vuosittain noin 2,5 miljoonaa ihmisen kuolemaan, joista nuoria yli 300 000  yli 60 sairauteen, kuten syöpiin ja sydän- ja verisuonisairauksiin sekä psyykkisiin häiriöihin ja sairauksiin
Välitön päihtymys heikentää yksilön toimintakykyä: tarkkaavaisuus ja liikkeiden säätely heikkenevät, reaktioaika hidastuu ja riski tapaturmiin kasvaa		
Miten runsas, pitkäaikainen päihteiden käyttö vaikuttaa työkykyyn ja työturvallisuuteen?	2. Päihteet ja työturvallisuus	
		Myös lääkeaineiden aiheuttama väsyminen sekä päihtyminen heikentävät liikenneturvallisuutta.

Välitön päihtymys heikentää yksilön toimintakykyä: tarkkaavaisuus ja liikkeiden säätely heikkenevät, reaktioaika hidastuu ja riski tapaturmiin kasvaa 	Päihtymys heikentää työ- ja toimintakykyä – esimerkiksi jo alle 0,5 promillen humala lisää vakavan loukkaantumisen ja kuoleman riskiä liikenteessä!	Esimerkiksi jo noin 3 alkoholiannosta nostaa veren alkoholiipitoisuuden yli rattijuopumuksen rajan (0,5‰)
 Pitkäaikaisia seurauksia: heikentynyt keskittymiskyky, alentunut muisti sekä tarkkaavaisuus? Heikentynyt kyky huolehtia itsestä? Poikkeava käytös?	Päihteet ja työturvallisuus? 	Töissä en voi ottaa – mutta milloin voin jälleen tehdä työtä otettuani? - Maksa polttaa noin 1. gramman alkoholia/h/10kg - 3. alkoholiannoksen (esim. 3 x 0,33 l. A-olutta tai siideriä) palaminen 80 kg painavalla miehellä kestää noin 4,5 tuntia
Myös krapula heikentää toimintakykyä!	 Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu-Tikkurila.	 Myös huumaus- ja lääkeaineiden aiheuttama väsyminen sekä päihtyminen heikentävät työturvallisuutta.

	Suurin osa esimerkiksi alkoholin riskikuluttajista ja alkoholiriippuvaisista mukana työelämässä Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu-Tikkurila. Työkaverin päihdeongelma – mistä tunnistan?	 Miten puuttua!? Miten auttaa!?
		

		Suurin osa esimerkiksi alkoholin riskikuluttajista ja alkoholi riippuvaisista mukana työelämässä Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila.
	3. Päihteet työelämässä Miten puuttua!? Miten auttaa!?	
Työelämässä päihdeongelmat ilmenevät tyypillisesti - toistuvina sairaspöissaoloina - kommunikaation vaikeuksina - heikentyneenä työtehona		

Välitön päihtymys heikentää yksilön toimintakykyä: tarkkaavaisuus ja liikkeiden säätely heikkenevät, reaktioaika hidastuu ja riski tapaturmiin kasvaa	Heikentynyt keskittymiskyky ja alentunut muisti sekä tarkkaavaisuus? Heikentynyt kyky huolehtia itsestä? Kasvanut rahan tarve? Poikkeava käytös?	Hörkkö A., Juutinen I.-M. & Ruuttunen A. 2015. Laurea Ammattikorkeakoulu Tikkurila. 
Päihdeongelman myötä riski muihin fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin ongelmiin kasvaa... 	Työkaverin päihdeongelma – mistä tunnistan? 	
	Työelämässä päihdeongelmat ilmenevät tyypillisesti - toistuvina sairaspöissaoloina - kommunikaation vaikeuksina - heikentyneenä työtehona	Tiesitkö, että suurin osa esimerkiksi alkoholin aiheuttamista haitoista kohdentuu suurkuluttajien sijaan kohtuukäyttäjiiin?

Kiitos!

