

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma

Tapio Väisänen

**PÄIHTEETTÖMYYDEN EDUT**  
– Päihteettömyyteen tukeva opaslehtinen nuorille

Opinnäytetyö  
Huhtikuu 2016



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Huhtikuu 2016**  
**Hoitotyön koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80220 JOENSUU  
p. 050 406 4816

Tekijä  
Tapio Väisänen

Nimeke  
PÄIHTEETTÖMYYDEN EDUT – Päihteettömyyteen tukeva opaslehtinen nuorille.

Toimeksiantaja  
Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä

**Tiivistelmä**

Päihteet ovat suurin yksittäinen suomalaista kansanterveyttä kuormittava tekijä ja niiden käyttö alkaa usein jo teini-iässä. Aikaisin aloitettu päihteiden käyttö enteilee tulevia päihdeongelmia, joten on olemassa selkeä tarve pyrkiä ennaltaehkäisemään niitä sekä kannustamaan nuoria päihteettömyyteen.

Opinnäytetyön tavoite on kannustaa nuoria päihteettömyyteen tarjoamalla heille informaatiota. Opinnäytetyön tehtävä on tuottaa opaslehtinen edellämämainittuun tarkoitukseen. Opaslehtisen tehtävänä on tiedottaa nuoria päihteettömyyden eduista peilaamalla niitä päihteiden haittojen kautta. Opaslehtisen tavoitteena on edellä mainituilla keinoilla tukea ja kannustaa nuoria päihteettömyyteen. Tavoitteen saavuttamista voidaan arvioida hakemalla palautetta tuotoksesta kohderyhmältä.

Opinnäytetyössä käydään läpi viisi suomalaisten nuorten käytetyintä päihdettä ja niiden käyttämättömyyden etuja. Teoriaosuudessa keskitytään myös nuorten päihteettömyyteen ja sen tukemiseen käsitteinä. Toiminnallisesta opinnäytetyöstä ja hyvästä opaslehtisestä on myös teoriaa.

Kieli  
suomi

Sivuja 30  
Liitteet 2

Asiasanat  
nuoret, päihteettömyyteen tukeminen, toiminnallinen opinnäytetyö, opaslehtinen



**THESIS**  
**April 2016**  
**All Degree Programmes**

Tikkarinne 9  
80220 JOENSUU  
FINLAND  
Telephone number of the centre  
+358 50 406 4816

Author (s)  
Tapio Väisänen

Title  
Sobriety supporting leaflet for adolescents

Commissioned by  
North Karelia Municipal Education and Training Consortium

Abstract

Substance abuse is the single largest public health issue in Finland. Substance abuse often begins in the teenage years. Early substance use paves the way for future substance abuse problems, so there is a clear need to try prevent substance abuse problems and to encourage adolescents to sobriety.

The purpose of the guide leaflet produced through the thesis is to make young people more aware of the benefits of intoxicant-free life by reflecting through the harm caused by substance abuse. The aim of the guide leaflet is to support and encourage young people to abstain from intoxicants. The achievement of this objective can be estimated by asking for feedback from the target group.

This thesis focuses on the five most frequently used substances abused by adolescents in Finland and also the benefits from abstinence. The theory portion also includes abstinence with adolescents and endorsing abstinence as concepts. Theory about functional thesis and qualities of a good leaflet are also included.

Language

Finnish

Pages 30

Appendices 2

Pages of Appendices

Keywords

Adolescents, encouraging intoxicant-free lifestyle, practice-based thesis, guide leaflet

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto .....	5
2	Päihteet ja niiden haitat.....	5
2.1	Yleistä päihteistä.....	6
2.2	Alkoholi .....	8
2.3	Tupakka ja muut nikotiinituotteet .....	10
2.4	Kannabis.....	12
2.5	Imppaus.....	13
2.6	Rauhoittavat lääkkeet .....	13
2.7	Päihderiippuvuus .....	14
2.8	Päihdevalistus.....	15
3	Nuoret ja päihteet.....	15
3.1	Nuorten päihteettömyys .....	15
3.2	Nuorten päihteettömyyteen tukeminen .....	16
3.3	Päihteettömyyden edut nuorilla.....	17
4	Opinnäytetyön tavoite ja tehtävät.....	18
5	Opinnäytetyön toteutus .....	18
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	18
5.2	Hyvä opaslehtinen .....	19
5.3	Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus .....	19
5.4	Opaslehtisen arviointi .....	21
6	Pohdinta.....	22
6.1	Tuotoksen tarkastelu .....	22
6.2	Luotettavuus ja eettisyys .....	22
	Lähteet.....	24

## Liitteet

Liite 1

Opaslehtinen

Liite 2

Opinnäytetyön toimeksiantosopimus

## 1 Johdanto

Nuoruus valintoineen ja uuden kokeiluineen on ratkaiseva kehitysvaihe, jolloin oman identiteetin rakentuessa omaksutaan usein vakiintuvia tottumuksia ja elintapoja. Tämä vaikuttaa myöhempiin elintapoihin, joiden kautta myös terveyteen. Kokeilujen kautta muokkautuu nuoren suhtautuminen esimerkiksi päihteisiin, ruokailuihin ja liikuntaan. (Marttunen & Karlsson 2013, 10.)

Joka toinen vuosi tehtävän kouluterveyskyselyn tulosten mukaan ammattikoululaisilla on lukiolaisikätovereitaan suurempi alttius päihteidenkäytölle ja harvempi heistä on raitis (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013). Tarve kohdistaa ehkäisevää päihdetyötä ammattikoululaisiin on siis olemassa ja koska nuoret mieltävät koulun luontevaksi paikaksi päihdekeskustelulle on ammattikoulun asuntola hyvä paikka tavoittaa heidät (Kylmänen 2005, 27).

Päihteet ovat erottamaton osa yhteiskuntaamme ja jokainen meistä tulee kohtaamaan niitä elämässään. Päihteet yleisesti mielletään liittyväksi aikuisuuteen ja nuorison keskuudessa myös jossain määrin aikuistumiseen. Yleensä ensimmäiset päihdekokeilut ajoittuvat varhaisnuoruuteen ja nuorena alkanut päihteiden käyttö enteilee tulevaa päihdeongelmaa (Volkow 2014, 3 - 5). Nuorisoon kohdistuva toimiva päihdevalistus on tärkeää päihdeongelmien kehittymisen estämiseksi ja laaja-alaisemmin kansanterveyden edistämiseksi.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyy opaslehtinen, jonka tehtävänä on tiedottaa nuoria päihteiden terveyshaitoista sekä päihteettömyyden eduista. Opaslehtisen tavoitteena on edellä mainituilla keinoilla tukea ja kannustaa nuoria päihteettömyyteen. Tavoitteen saavuttamista voidaan arvioida hakemalla palautetta tuotoksesta kohderyhmältä.

## 2 Päihteet ja niiden haitat

## 2.1 Yleistä päihteistä

Päihteiksi määritellään keskushermostovaikutuksista johtuvia korjaantuvia käyttäytymisoireita tai psykologisia muutoksia aiheuttavat aineet. Päihteidenkäytön tarkoituksena on nautinto tai huumausvaikutus, eikä suinkaan terapeuttiin tarkoitus. Päihteet voidaan jakaa karkeasti alkoholiin ja huumeisiin. Huumeiden kirjo on laaja ja niitä ovat muun muassa kannabistuotteet, nikotiini, barbituraatit, bentsodiatsepiinit, stimulantit (kokaiini, amfetamiini) ja jotkin tekniset liuottimet. Päihteitä voidaan käyttää eri tavoin. Niitä voidaan ottaa suun (alkoholi, bentsodiatsepiinit, barbituraatit) tai hengitysteiden (nikotiini, kannabistuotteet, liuottimet) kautta, nuuskaamalla (kokaiini) tai injektioina (opiaatit). Joitakin huumeita voidaan käyttää useita eri nauttimistapoja soveltaen (amfetamiini). (Salaspuro, Kii-  
anmaa & Seppä 1998, 20 - 22.)

Suomen laki on verrattain tiukka päihteiden suhteen. Mietojen alkoholijuomien käyttö ja hallussapito on kiellettyä alle 18-vuotialta ja väkevien alkoholijuomien alle 20-vuotialta (Alkoholilaki 1143/1994). Huumausainelakiin säädettyjen päihteiden käyttö, valmistus ja hallussapito ovat kiellettyjä (Huumausainelaki 373/2008).

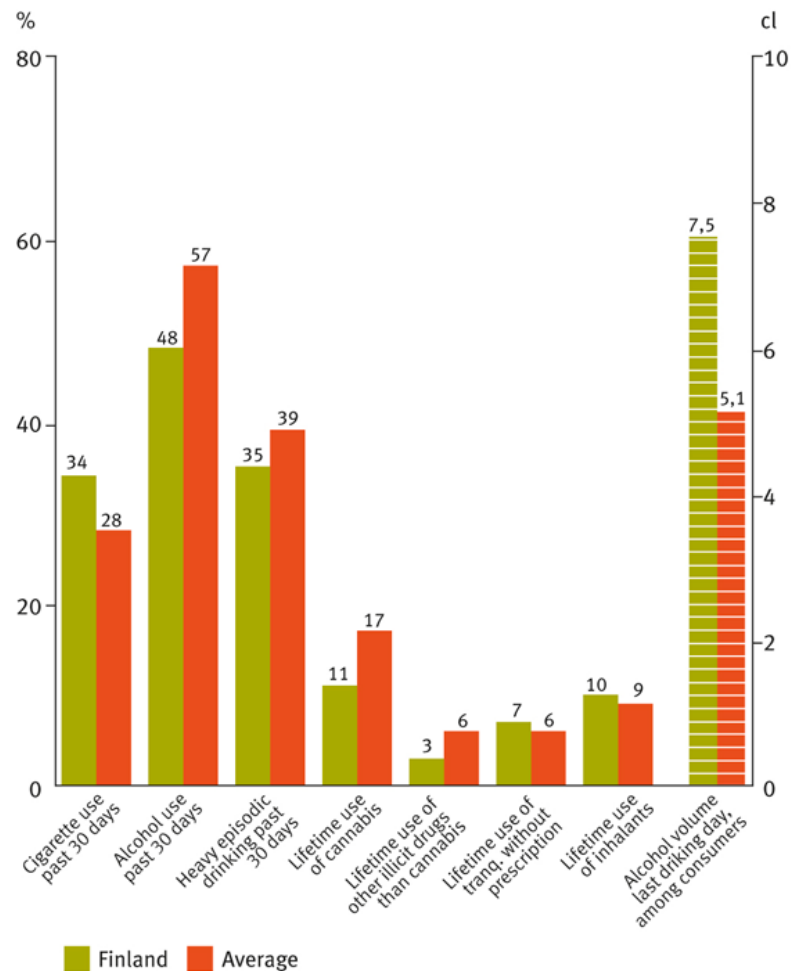
Ihmiskunta on käyttänyt tietoisuutta muuttavia aineita kautta historian. Tietoisuuden muutoksella on esimerkiksi haettu yhteyttä tuonpuoleiseen tai se on voinut olla osana hengellistä rituaalia. Päihdyttävän aineen käyttö voi varsinkin uskonnollisessa kontekstissa olla myös symbolista ilman varsinaista päihtymistarkoitusta. Tästä esimerkkinä kristinuskon ehtoollissakramentissa nautittu viini. (Salaspuro ym. 1998, 20 - 21.)

Ihmisaivot kehittyvät nuoruusvuosien aikana ja kehitys jatkuu kahdenkymmenen ikävuoden jälkeen. Yhä kehitysvaiheessa olevat aivojen osat saattavat nuoret kohonneeseen riskiryhmään päihteiden haittavaikutusten ollessa kyseessä. (Winters & McLellan 2004, 4.)

Eurooppalaisessa neljän vuoden välein tehtävässä kuusitoista täyttävien nuorten päihteidenkäyttöä tutkivassa koululaistutkimuksessa (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD) tulee hyvin ilmi suomalaisten nuorten päihdekäyttäytyminen ja sen kehitys. Tutkimuksessa tarkastellaan useiden eri päihteiden käytön trendejä, päihteiden käytön aloitusikää, päihteiden käytön yleisyyttä ja muutoksia. Hiukan yli kymmenessä vuodessa on nuorison päihdekulttuurissa tapahtunut paljon muutosta. (Raitasalo, Huhtanen, Miekkala & Ahlström 2012, 3.)

Päihteillä on merkittävä rooli nuorten tapaturmaisten kuolemien kanssa, alkoholimyrkytys mukaanluettuna. Kuolemaan johtaneista tapaturmista 29 % sattui päihtyneille ja lähes 90 % kaikista päihtyneenä tapaturmaisesti kuolleista on nuoria (16 - 24-vuotiaita) miehiä. Päihteet ovat olleet myös mukana itsemurhissa 39 %:lla pojista ja 24 %:lla tytöistä, sekä väkivallan seurauksena kuolleista 50 %:lla pojista ja 9 %:lla tytöistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Koska päihteiden kirjo on niin laaja, tämän toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksessa käsitellään erikseen vain viittä nuorten yleisimmin käyttämää tai kokeilemaa päihdettä. Vuoden 2011 ESPAD-raportista ilmenee, että yleisimmät kolmenkymmenen päivän ajanjaksolla käytetyt päihteet olivat alkoholi (48%) ja tupakka (34 %) ja yleisimmät ainakin kerran kokeillut päihteet olivat kannabis (11%), impaus (10%) ja rauhoittavat lääkkeet (7%). Suomalaisten nuorten yleisimmin käytetyt päihteet käyvät ilmi kuviosta 1. (The 2011 ESPAD Report 2011.)



Kuvio 1. Suomalaisen nuorten päihteidenkäyttö ja eurooppalaisten nuorten keskiarvoinen päihteidenkäyttö rinnakkain ESPAD 2011 –tutkimuksessa. (The 2011 ESPAD Report. Finland - Key Results 2011).

## 2.2 Alkoholi

Alkoholi on kofeiinin ja nikotiinin jälkeen käytetyin päihde maailmassa. Farmakologisesti se luokitellaan lamaavaksi lääkeaineeksi, jolla on sekä huumaavia että keskushermostoa lamaavia vaikutuksia. Kroonisessa käytössä alkoholiin kehitty



hermoston sopeutumisreaktioiden seurauksena toleranssi sekä fyysinen että psyykkinen riippuvuus. (Salaspuro ym. 1998, 102.)

Suhtautuminen alkoholiin vaihtelee eri kulttuureissa ja voi olla joko myönteistä, kielteistä tai ambivalenttia. Hyväksyttävyyks perustuu hyvin usein uskonnon alkoholinkäytölle asettamiin normeihin, jotka taas siirtyvät seuraavalle sukupolvelle. Normit säätelevät onko juominen sallittua, missä määrin se on hyväksyttävää ja missä tilanteissa mitkään juotavat määrät ovat sopivia. Esimerkkeinä tästä ovat islaminuskon velvoite absolutismiin ja juutalaisten pidättyvä suhtautuminen alkoholiin. (Salaspuro ym. 1998, 20 - 21.)

Suomi on perinteisesti ollut hyvin alkoholiongelmainen maa, ja maassamme arvillaankin olevan yli 500 000 alkoholin riskikuluttajaa. Alkoholinkäytön uhat liitetään joko runsaaseen kertajuomiseen tai pitkäaikaiseen ja runsaaseen käyttöön. Alkoholin säännöllinen käyttö lisää myös terveysriskejä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan alkoholin riskikäytön rajat ovat miehillä 24 ja naisilla 16 viikkoannosta vaikkei täysin turvallista rajaa ole mahdollista määritellä. Kertakäytön riskirajana taas pidetään miehillä seitsemää ja naisilla viittä annosta. Alkoholianoksella tarkoitetaan määrää, joka sisältää 12 grammaa 100 % alkoholia. Riski sairastua alkoholisairauksiin voi kohota suositusta pienemmilläkin viikkoannosmäärillä. (Käypä Hoito -suositus 2015.)

Vuonna 2012 raittiiden nuorten osuus oli kasvanut 16 %:iin sitten vuoden 1999, jolloin vain kymmenesosa ikäluokasta oli raittiita. Nuorten humalajuominen oli vuosituhaten vaihteessa yleistä Suomessa, mutta on vähentynyt selkeästi 2000-luvulla. Humalahakuisen juomisen aloitusikä on myös siirtynyt myöhemmäksi. Vaikka nuorten alkoholin käyttö on kaiken kaikkiaan vähentynyt, humalajuominen on vielä suhteellisen korkealla tasolla. (Raitasalo ym. 2012, 3.)

Kansanterveydellisesti alkoholilla on suuri rooli ja se onkin kolmanneksi yleisin kuolinsyy maassamme: alkoholitaudit tai tapaturmaiset alkoholimyrkytykset aiheuttivat 16% vuoden 2012 kuolemista Suomessa. Pelkästään alkoholimyrkytyksiin kuolee 400 ihmistä vuodessa, mikä onkin maailman kärkipäässä ja monin-

kertainen esimerkiksi muihin Pohjoismaihin verrattuna. Miehet ovat selvästi yliedustettuina alkoholiperäisissä kuolemissa ja miesten kuolleisuus on seurannut myös tarkemmin muutoksia alkoholin kokonaiskulutuksessa. Naisten kuolleisuus on myös noussut tasaisesti jo vuosikymmenten ajan. Kaikista alkoholikuolemista viidennes (375 henkilöä) johtui alkoholimyrkytyksistä ja loput alkoholin aiheuttamista sairauksista (1 585 henkilöä), lähinnä maksa- ja sydänsairauksista. Alkoholimyrkytykseen kuolleista 76% oli miehiä. Alkoholisyihin kuolee eniten keskiikäisiä miehiä: 45 – 49 -vuotiaina kuolleista miehistä joka neljännen kuolemansyynä oli alkoholi. Suomessa alkoholin käytöstä johtuvia kuolemia on vuosittain n. kolme tuhatta ja alkoholiin liittyviä tapaturma- ja väkivaltakuolemia on n. tuhat (tilastot vuosilta 2003 - 2007). Alkoholi on ollut vuodesta 2005 työikäisten (15 - 64-vuotiaiden) yleisin kuolinsyy. Alkoholi aiheuttaa onnettomuus-, väkivalta-, terveys- ja sosiaalikulutuksia ja -haittoja. (Suomen virallinen tilasto 2012.)

Runsas alkoholinkäyttö altistaa esimerkiksi masennukselle, pelkotiiloille ja hermostaukselle sekä alkoholiriippuvuudelle. Muiden liuottimien tapaan kognitiiviset valmiudet ja lihasvoima heikkenevät. (Salaspuro ym. 1998, 287, 303.) Alkoholin vaikutukset ulkonäköön ovat moninaiset ja sen suurkuluttajan tunnistaa helposti. Alkoholi turvottaa koko kehoa, aiheuttaen löysää kudosta. Turvotuksen lisäksi se vaikuttaa epäsuorasti alkoholin aiheuttamien tautien ja mikroravinnepuutosten kautta käyttäjänsä koko yleisolemukseen, kuten esimerkiksi ihon hyvinvointiin maksakirroosin, lihomisen ja vitamiininpuutosten kautta. Alkoholista käytettäessä itsehoitona stressiin se pahentaa sitä ja stressi puolestaan pahentaa atooppista ihottumaa, mikäli siihen on taipumusta. (Käypä hoito -suositus 2015.)

### **2.3 Tupakka ja muut nikotiinituotteet**

Nikotiini on voimakkaasti riippuvuutta aiheuttava aine, johon kehittyy fyysisen riippuvuuden lisäksi myös sosiaalinen, psyykinen ja emotionaalinen riippuvuus. Tupakoinnin merkittävimmät terveyshaitat eivät aiheudu itse nikotiinista, vaan muista ainesosista. (Salaspuro ym. 1998, 114 - 115.)

Ympäristöllä ja sosiaalisella piirillä on havaittu olevan vahva vaikutus tupakoinnin aloittamiseen. Tupakointi on sosiaalinen tapahtuma. Tupakoitsija on oppinut liittämään polttamisen ja siihen liittyvät sosiaaliset aspektit sellaisiin tilanteisiin joissa kokee kaipaavansa rauhoittumista. Ennen pitkää tupakkaan alkaa liittyä miellyttäviä tunteita, jotka saavat aikaan psyykkisen riippuvuuden. (Salaspuro ym. 1998, 118 - 119.)

2000-luvulla myös nuorten tupakointi on vähentynyt, mutta tämä positiivinen kehitys on pysähtynyt ja nuorten tupakointi on jopa kääntynyt hiukan nousuun. Vuoden 2011 ESPAD:sta käy ilmi, että pojista 20 % ja tytöistä 18 % tupakoi päivittäin. Muista tupakkatuotteista nuuskan käyttö on lisääntynyt jyrkästi etenkin poikien keskuudessa. Markkinoille tulleet nikotiininestettä höyrystävät sähkötupakat ovat lisänneet tupakkatuotteiden tarjontaa. Viimeisin, vuoden 2011 ESPAD:n kohde-ryhmä, on kuitenkin aloittanut tupakkakokeilut aiempia ikäluokkia myöhemmin. (Raitasalo ym. 2012, 3.)

Nikotiini on voimakkaan riippuvuuden aiheuttava aine, muttei suoranaisesti liity tupakan terveyshaittoihin, joista suurin liittyy sen käyttötapaan, savun hengitykseen. Tupakoinnin terveysvaikutukset ovat kansanterveydellisesti merkittäviä. Tupakointi aiheuttaa erityyppisiä syöpiä, sydän- ja verisuonitauteja sekä kroonisia keuhkosairauksia. (Käypä hoito -suositus 2012). Tupakointi on suurin tekijä sepelvaltimotaudin, katkokävelyn ja aivoinfarktin kehittymisessä ja puhkeamisessa. (Käypä Hoito -suositus. 2011).

Tupakoinnilla on konkreettisia vaikutuksia ulkoiseen olemukseen. (Kylmänen 2005, 59). Tupakointi huonontaa ihon pintaverenkiertoa ja aineenvaihduntaa vanhentaen ihoa, saaden siihen aikaan ryppyjä, harmaantumista sekä saaden ihon menettämään kimmoisuuttaan. Raskausarvet muodostuvat myös herkemmin ihon ollessa vähemmän kimmoista. Vasokonstriktio haittaa myös haavojen arpeutumista, johtaen näkyvämpiin arpiin. (Bergfeld, Bowman (toim.), Meister (toim.), Ross (toim.), Schneider (toim.) & Whelan, E. (toim.) 2003.) Tupakointi aiheuttaa syylien muodostumista olemalla yksi papilloomaviruksen infektion riskitekijöistä

(Käypä hoito -suositus 2010). Tupakoinnin on havaittu lisäävän keskivartaloliivuutta, vaikka tupakoitsijat olisivatkin muuten hoikkia. (Käypä hoito -suositus 2012.)

Tupakointi myös muun muassa aiheuttaa hampaiden ja sormien kellastumista, huonontaa unen laatua luoden käyttäjälleen silmäpussit, sekä nostaa suuresti psoriasikseen sairastumisen riskiä. Hiukset kärsivät myös tupakoinnista sen ohentaen niitä sekä ennenaikaista niiden harmaantumista ja miehillä kaljuuntumista. (Käypä hoito -suositus 2012.)

## 2.4 Kannabis

Kannabiksella tarkoitetaan *Cannabis sativa* -kasvista saatavia tai jalostettuja päihteitä. Marihuanaksi kutsutaan kuivattua kannabiskasvin emikukintoa ja hampunlehteä. Hasis on hampukasvin emikukkien pihkasta valmistettua kovaa ja kuivaa hartsimaista ainetta. Kannabisöljy taas on vahvaa, tervamaista kannabisuutetta. (Salaspuro ym. 1998, 138.)

Kannabiksen käyttö Suomessa nuorten keskuudessa yleistyi 1990-luvulla. Vuosituhannen vaihteen jälkeen käyttö laski alaspäin, mutta viime vuosina se on jälleen lisääntynyt. Vuonna 2011 peräti 11% nuorista oli kokeillut kannabista. Muut laittomat huumeet ovat 15 - 16 -vuotiaiden keskuudessa kuitenkin harvinaisia, sillä vain 4% nuorista ilmoitti kokeilleensa jotain muuta huumetta kuin kannabista. (Raitasalo ym. 2012, 3.)

Kannabiksen on todettu haittaavan keskushermoston kehittymistä joten nuorena aloitettu säännöllinen kannabiksen käyttö hankaloittaa nuoren psykososiaalista kehitystä (Aalto, Alho, Seppä, Kiianmaa 2012). On olemassa näyttöä, että kannabis pitkäaikaiskäytössä heikentää, etenkin nuorilla, kognitiivisia kykyjä mikä näkyy heikentyneenä ongelmanratkaisu- ja keskittymiskykynä, muistiongelmina ja vuorovaikutustaitojen heikkenemisenä (Lisdahl 2014, 144-145). Kannabiksella on poltettuna samat savun hengitykseen liittyvät terveystahdit kuin tupakalla.

Kannabiksessa ei tiedettävästi ole kuolemaan johtavaa yliannostusriskiä. (Gable 2006, 207)

## 2.5 Imppaus

Imppauksen, eli liimojen tai muiden liuottimien haistelun kasvava trendi on lähtenyt pojilla laskuun kahden viimeisimmän mittauskerran välillä, tyttöjen trendi on taas pysynyt noususuuntaisena. Vuonna 2011 pojista 9 % ja tytöistä 11 % oli elin-aikanaan kokeillut näitä aineita. (Raitasalo ym. 2012, 3.)

Imppauksessa on suuri yliannostuksen, hengenlamauksen ja sydänpysähdyksen vaara, koska hengitetyn aineen määrää on vaikea arvioida. Akuutti liuotinpäihtymys altistaa sydämen rytmihäiriöille, joten päihtynyttä henkilöä ei saa pelästyttää. (Salaspuro ym. 1998, 450 - 451.)

Jokainen käyttökerta myös tuhoaa aivosoluja heikentäen esimerkiksi henkilön muistia ja hienomotoriikkaa. Käytännössä aivojen vauriot ilmenevät yleisenä henkisen tason ja kognitiivisten toimintojen heikentymisenä sekä esimerkiksi muistiongelmia, tasapainohäiriöinä, lihasheikkoutena ja tuntohäiriöinä. Imppauksen aikaansaamat pysyvät keskushermostovauriot ja fyysiset ja kognitiiviset haitat ovat pitkälti samanlaisia kuin alkoholilla, sillä kummatkin ovat liuottimia, mutta imppauksessa haitat ovat moninkertaisesti voimakkaampia ja näyttäytyvät paljon nopeammin. (Salaspuro ym. 1998, 450 - 451.)

## 2.6 Rauhoittavat lääkkeet

Rauhoittavien lääkkeiden väärinkäytöstä puhuttaessa ovat kyseessä yleisimmin bentsodiatsepiinit, joita käytetään pääasiassa ahdistuksen hoitoon. Muita rauhoittavia lääkkeitä ovat muun muassa tsopikloni, tsopildeemi, barbituraatit, klometiat-soli sekä sedatiiviset neuroleptit. Lääkkeitä väärinkäytetään sedatiivisten vaikutusten ohella etenkin niiden ahdistusta lievittävien vaikutusten vuoksi. Haettuja

vaikutuksia voivat olla myös niiden lihaksia rentouttavat ja unensaantia edistävät vaikutukset. (Salaspuro ym. 1998, 403.)

Rauhoittavien tai unilääkkeiden väärinkäyttö on hieman lisääntynyt poikien keskuudessa sitten edellisen mittauskerran, tytöillä muutosta taas ei ole tapahtunut. Vuonna 2011 pojista 5 % ja tytöistä 9 % oli käyttänyt näitä lääkkeitä. Alkoholista ja pillereistä sekakäytön osuus väheni aikavälillä 1995-2007, mutta kokeilut ovat yleistyneet jälleen molemmilla sukupuolilla. Vuoden 2011 ESPAD:n kyselyssä pojista 6 % ja tytöistä peräti 14 % oli kokeillut alkoholin ja pillereiden sekakäyttöä. (Raitasalo ym. 2012, 3.)

Rauhoittavien lääkkeiden käytössä on suuri hengityslaman riski mikäli kyseessä on yliannostus tai sekakäyttö alkoholin kanssa. Bentsodiatsepiinit aiheuttavat myös voimakasta fyysistä riippuvuutta ja niistä vieroittautuessa mahdollisesti vakavia vieroitusoireita. (Salaspuro ym. 1998, 404 - 405.)

## **2.7 Päihderiippuvuus**

Riippuvuus päihteeseen voi olla joko fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista. Fyysisessä riippuvuudessa elimistön sietokyky riippuvuutta aiheuttavaan aineeseen on kasvanut ja aineen katoaminen elimistöstä saattaa aiheuttaa fyysisiä vieroitusoireita. Psyykkisellä riippuvuudella tarkoitetaan tottumusta, josta on vaikea luopua. Sosiaalisella riippuvuudella tarkoitetaan vahvasti tai kokonaan päihteiden käytön ympärille muodostuvaa lähipiiriä ja ihmisen riippuvuutta sosiaalisista kontakteista. (Salaspuro ym. 1998, 92, 95 - 96.)

Päihteiden käyttö ei ole aina ymmärrettävissä ainoastaan yhdestä viitekehyksestä katsoen, vaan sillä on aina biologiset, psyykkiset ja sosiaaliset ulottuvuudet. Päihteiden käyttöön ja riippuvuuden kehittymiseen liittyy tietoinen altistuminen päihteelle, joka voi aiheuttaa psyykkisen ja/tai fyysisen riippuvuuden. Päihde saa käyttäjälleen aikaan sen tyyppisen psyykkisen kokemuksen, jonka käyttäjä haluaa kokea uudelleen. Päihde voi myös vaihtoehtoisesti poistaa jonkin epämiellyttäväksi tai itselle vieraaksi koetun tilan tai tuntemuksen. Jälkimmäisessä

on käytännössä kyse itselääkityksestä, joka pitkään jatkuessaan johtaa riippuvuuteen aineesta. Päihteen käytön jatkuessa pidempään ja ihmisen tullessa siitä riippuvaiseksi hänen tietoinen toimintansa mukautuu hakemaan päihteen vaikutusta, jolloin hän voi suunnata kaikki henkiset ja fyysiset voimavaransa saadakseen jatkaa aineen käyttöä. Kaiken ajan käyttäminen päihteen hankkimiseksi ja käyttämiseksi saa voimakkaan arvovarauksen, jota aineen tuottama mielihyvä tai itselääkityksen tuoma helpotus voimistaa. (Salaspuro ym. 1998, 95 - 96.)

## **2.8 Päihdevalistus**

Valistus, etenkin päihdevalistus, kuulostaa terminä ylimieliseltä ja sillä on ikävä konnotaatio. Valistus on kuitenkin kahdella tavalla perusteltua: yksilöllä on oikeus tulla tietoisiksi tekojensa mahdollisista seurauksista ja valistus jättää heille vapauden päättää itseään koskevista asioista. (Soikkeli, Salasuo, Puuronen & Piispa 2011, 5).

Piispan mielestä toimivin näkökulma valistukseen ja sen arviointiin on 1980-luvulla kehitelty virittävän valistuksen idea, joka pohjaa muunmuassa psykologiseen ja tiedotusopilliseen tietoon. Virittävyydellä tarkoitetaan valistuksen kykyä herättää reaktioita, kuten esimerkiksi oivalluksia, ajatuksia sekä keskustelua. (Soikkeli ym. 2011, 5, 46).

## **3 Nuoret ja päihteet**

### **3.1 Nuorten päihdeettömyys**

Yksi Suomen terveystalitiikan keskeisimpiä tavoitteita on nuorten päihteiden käytön ehkäiseminen, varhaisen puuttumisen tehostaminen sekä alkoholin riskikäytön vähentäminen. (Pirskanen 2011, 4). Ihmisaivot kehittyvät aivojen takaosasta

etuosaan, mikä tarkoittaa sitä, että korkeatasoisesta päättelystä ja päätöksenteosta vastaava aivojen etuotsalohkon kuori saavuttaa kypsyyden verrattain myöhään. Tämän ajatellaan osittain olevan vastuussa nuorten aikuisia korkeammasta impulsiivisuudesta ja taipumuksesta riskinottoon. (Winters ym. 2004, 4.)

Aikuisiin verrattuna jopa 16-17 -vuotiaat ovat impulsiivisempia, tunneherkempiä, aggressiivisempia, todennäköisempiä ottamaan riskejä, herkempiä stressille ja ryhmäpaineelle, vähemmän avoimia vaihtoehtoisille toimintatavoille sekä lyhytjänteisempiä hyödyn tavoittelussa. Edellä mainituilla ominaisuuksilla lienee yhteys nuorten päihteiden käyttöön. (Winters ym. 2004, 7 - 8.)

Aiemmin nuortenkin päihteiden käytön tunnistamiseen suositeltiin aikuisten alkoholiriippuvuuden ja pitkäaikaisen käytön haittojen kartoittamiseen suunniteltua AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) –testiä, mutta tämä ei kaikilta osin sovellu nuorille. Havaittiin tarve vastaavalle nuorille personoidulle päihdekäyttäytymistä ja sen riskejä arvioivalle testille ja tätä tarvetta vastaamaan Marjatta Pirskanen loi Nuorten päihdemittarin, ADSUME:n (Adolescents' Substance Use Measurement). ADSUME ei keskity pelkästään alkoholiin, vaan kartoittaa myös muiden päihteiden kuin alkoholin käyttöä. (Pirskanen 2011, 4.)

### **3.2 Nuorten päihteettömyyteen tukeminen**

Johdonmukaisen, useilta tahoilta tulevan valistuksen katsotaan olevan olennaisin osa päihteettömyyteen tukemisessa. Valistuksen tavoitteena päihteettömyyden lisäksi on saada nuori aloittamaan alkoholinkäyttönsä mahdollisimman myöhään. Aikaisempi alkoholin käytön aloitus tarkoittaa suurempaa riskiä muiden päihteiden käyttöön ja alkoholiongelman kehittymiseen. Mitä myöhemmin nuori aloittaa alkoholin käytön, sitä pienempi riski hänellä on myös muiden päihteiden ja suurempien alkoholimäärien käyttöön nuoruusvuosina. (Volkow 2014. 3.)



Päihteettömyyteen pyrkivän on oleellista vältellä riskitekijöitä, joiden tunnistetaan johtavan päihteen käyttöön. Näitä riskitekijöitä voivat olla esimerkiksi päihteen käytön ympärille rakentuva ystäväpiiri tai, etenkin päihderiippuvaisen ollessa kyseessä, jo päihteen tai siihen liittyvän välineistön näkeminen. Riskitekijöiden vältely tai puuttuminen eivät ole ainoita suojaavia tekijöitä, vaan myös vahva vanhemmuus ja toimiva keskusteluyhteys ja läheiset suhteet nuoren ja hänen vanhempiansa välillä ovat päihteiden käytöltä suojaavia tekijöitä. Nuoren positiivinen temperamentti, hyvä itsetunto sekä älykkyys ovat suojatekijöitä päihteiltä. (Aalto ym. 2012, 15). Päihteettömyyttä nuorilla tukevat myös riittävät virikkeet, kuten säännöllinen harrastustoiminta ja muu mielekäs tekeminen sekä hyvä sosiaalinen verkosto, johon kuuluvat esimerkiksi koulu, perhe ja päihteisiin terveesti suhtautuva ystäväpiiri. (Kylmänen 2005, 5 - 6, 13.)

### **3.3 Päihteettömyyden edut nuorilla**

Päihteettömyyden edut ovat mittavat, etenkin nuorille, joiden fyysinen ja psyykinen kehitys on vielä keskeneräistä. Päihteettömyys vaikuttaa positiivisesti myös seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen, sillä päihteet heikentävät hedelmällisyyttä, aiheuttavat miehillä erektio-ongelmia sekä saattavat päihtymystilan vuoksi johtaa vastuuttomaan seksuaalikäyttäytymiseen, millä puolestaan voi olla vakavia ja kauaskantoisia seurauksia. (Kempinen 2013, 8-16.) Päihteiden käyttö ei myöskään ole ilmaista: siinä menettää rahaa, aikaa, sekä terveyttä, joista kahta jälkimmäistä on mahdotonta saada takaisin.

Etenkin urheilua harrastaville nuorille päihteettömyys on selvä etu, sillä se pienentää tapaturmariskiä. (Salaspuro ym. 1998, 44). sekä poltettavien päihteiden ollessa kyseessä parantaa hapenottokykyä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015). Päihteiden käyttö vaikuttaa heikentyneiden kognitiivisten kykyjen myötä myös nuoren koulumenestykseen. (Latvala 2012, 1670-1673).

Päihteiden käyttö myös lähes poikkeuksetta muuttaa ihmisen ulkoista olemusta. Tupakointi esimerkiksi kellastuttaa hampaita, ohentaa hiuksia, edesauttaa ryppyjen syntyä, heikentää ihon kuntoa, edesauttaa mikroravinnepuutosten, etenkin askorbiinihapon, syntyä sekä haisee tupakoimattoman nenään epämiellyttävältä. Alkoholi turvottaa, heikentää ihon kuntoa, heikentää mikrobeja vastaan suojaavaa immuunipuolustusta, aiheuttaa gynekomastiaa sekä vaikuttaa koko yleisolemukseen mahdollisten vitamiini- ja mikroravinnepuutosten kautta. (Salaspuro ym. 1998, 357, 363-364, 389-391.) Päihteettömyyden eduiksi voidaan siis laskea terveemmät ja kiiltävämmät hiukset, valkoisemmat hampaat, punaisemmat huulet, ryppyjen lisääntymisen hidastuminen, paremman värinen ja terveempi iho, kirkkaammat silmät, turvotuksen väheneminen sekä parempi tuoksu.

#### **4 Opinnäytetyön tavoite ja tehtävät**

Opinnäytetyön tavoite on kannustaa nuoria päihteettömyyteen tarjoamalla heille informaatiota. Opinnäytetyön tehtävä on tuottaa opaslehtinen edellämainittuun tarkoitukseen.

#### **5 Opinnäytetyön toteutus**

##### **5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Toiminnallisessa opinnäytetyössä olennaisinta on jokin käytännössä toteutettava asia, jonka teoreettinen osuus ei ole pääasia, vaan keino päämäärän saavuttamiseksi (Vilkkä & Airaksinen 2004, 7 – 10). Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena valmistui toisen asteen opiskelijoille suunnattu päihteettömyyteen kannustava opaslehtinen.

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksessa vaaditaan tutkivaa asennetta, joka tarkoittaa ilmiön ymmärtämiseen pyrkimistä näyttöön perustuvien lähteiden tulkinnan kautta. Tärkein osa toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa on tavoitteiden saavuttaminen. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 11 – 13.)

## 5.2 Hyvä opaslehtinen

Opaslehtisen ensisijainen tarkoitus on välittää tietoa ja neuvoja lukijalle sekä mahdollisesti vastata joihinkin heidän kysymyksiinsä. Opaslehtisen on tärkeää olla jäsennelty ja helposti ymmärrettävissä. Asioiden esittämisjärjestykselläkin on kokonaisuuden kannalta väliä ja ne voidaan esittää esimerkiksi aihe-, aika- tai tärkeysjärjestyksessä. Opaslehtistä suunniteltaessa on tärkeää asettaa lukijan asemaan, jotta siitä saa kohderyhmälle mahdollisimman ymmärrettävän ja houkuttelevan. Tämä saadaan aikaan esimerkiksi välttämällä ylimääräistä ammattikieltä. Tekstiä täydentävät kuvat lisäävät opaslehtisen ymmärrettävyyttä, luettavuutta ja kiinnostavuutta. (Torkkola ym. 2002, 14 - 16, 40.)

## 5.3 Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus

Projektin alkuvaiheessa talvella 2013 opinnäytetyöstä oli tarkoitus tulla teemailta terveysaiheisella teemalla. Teemaillan aihe ei ollut vielä muotoutunut, joten tein alkukartoituksena nimettömästi täytettävän kyselyn, jossa tiedusteltiin osallistujien aihetoiveita ja joka palautettiin ammattiopiston asuntolan eteisen palautelaitikkoon. Kyselyn mallina oli aiheiden numerointi mielenkiinnon mukaan ja sen tarkoituksena oli auttaa teemaillan aiheiden painotusten valinnassa.

Aiheet **mielenterveyden häiriöt** ja **terveysriskit** osoittautuivat kiinnostavimmiksi ja teemaillan aiheeksi valikoitui **päihteet ja niiden vaarat**. Opinnäytetyön kohderyhmä on ammattikoulussa opiskelevat nuoret, jotka Suomessa ovat pääosin 16 - 18 -vuotiaita.

Teemaillan suunnittelu osoittautui oletettua haastavammaksi ja vuoden tuottamattoman ideoinnin jälkeen opinnäytetyön luonne muuttui päihdevalistusaiheisesta teemaillasta päihteettömyyteen kannustavaksi opaslehtiseksi. Opaslehtisellä on potentiaalia saavuttaa teemaillaa suurempi määrä nuoria eikä toimeksiantajalla ole vielä vastaavaa. Toimeksiantaja voi helposti halutessaan päivittää opaslehtistä, koska tuotos itsessään on vain sähköinen versio opaslehtisestä. Ammattikoululaisten päihdevalistuksen tarpeeseen viittaavat myös kouluterveyskyselyjen päihteiden käyttöön liittyvät luvut, joista selviää ammattikoulussa opiskelevien olevan lukiolaisikätovereitaan päihdehakisempia.

Opaslehtisen graafiseen toteutukseen ja taittoon sain apua Karelia-ammattikorkeakoulun muotoilun koulutuksen opiskelijalta, joka loi pääpiirteittäin ideoimani ulkoasun oman visionsa mukaan. Opaslehtisestä oli tavoitteena saada hyvin esteettinen jo ennen sen avaamista, jotta mahdollisimman moni kohderyhmästä saavutettaisiin.

Opaslehtinen on kolmeen osaan sisäkkäin taiteltu A4, joten siinä on kuusi sivua. Yhdellä puolella paperia on kansi sekä introsivu ja toisella puolella itse lehtisen pääsisältö.

Taitettuna lehtisen etukannessa on sen nimi, ”Freesi Elämä”, ja toinen tuotoksen eläinmaskoteista, raitis ”Freesi Fretti”. Kuva jatkuu taitetun opaslehtisen kääntöpuolelle, jolla on lehtisen toinen eläinmaskotti, päihdeongelmainen ”Narkomaani-Näätä” ja tämän yllä teksti ”Freesi Fretti vai Narkomaani-Näätä?”. Paperin tämän puolen kolmannella sivulla kuvitus jatkuu ja sen alalaidassa on Karelia-ammattikorkeakoulun logo ja ylälaidassa tekijöiden nimet sekä päihteettömyyteen kannustavia linkkejä.

Paperin toisella puolella on opaslehtisen asiasisältö kuvituksineen. Enimmäisellä sivulla käydään lyhyesti läpi viisi nuorten käytetyintä päihdettä sekä listataan tupakoimattomuuden hyötyjä peilaamalla niitä haittojen kautta. Kahdella seuraavalla sivulla tehdään sama omissa osioissaan neljälle muulle päihteelle/päihde-ryhmälle: alkoholille, kannabikselle, liuottimille sekä bentsodiatsepiineille. Kuvi-

tuskuvina jokaisen päihteen omassa osiossa on tyyllitelty kuva päihteeseen liittyen, Freesi Fretti katkaisemassa tupakan ensimmäisellä sivulla tupakka-osion kohdalla sekä Narkomaani-Näätä sängyssä tuskissaan maaten päätään pidellen alkoholi-osion kohdalla. Viimeisen sivun kuvituksena ovat tyylliteltyt mies- ja naiskasvot jotka on piirretty pystysuoraan keskeltä puoliksi raittiin ihmisen kasvoiksi ja puoliksi päihteitä pidempiaikaisesti käyttäneen kasvoiksi.

Hyvän otsikon kuuluisi selkeästi kuvata luettavan materiaalin ydinasia (Torkkola ym. 2002, 39), mutta valitsin nimen ”Freesi Elämä” tietoisesti niin, että se ainoastaan vihjaa päihdevalistukseen. Hyökkäävä valistus saisi luultavasti nuorilta huonon vastaanoton, joten opaslehtisen sävy ei saanut olla tuomitseva tai pelotteleva. Päihdevalistuksen sävy on usein negatiivinen koska siinä keskitytään päihteiden haittoihin, mutta päihteettömyyden hyötyjä korostava lähestymistapa on positiivisempaa ja saa siksi paremman vastaanoton. Haastavinta oli löytää positiivinen sävy negatiiviseen aiheeseen, ja ainoa vaihtoehto oli keskittyä päihteettömyyden etuihin peilaamalla niitä päihteiden haittoihin.

Visio opaslehtisen rakenteesta ja sisällöstä minulla oli jo syksyllä 2014 ja teinkin itse muutaman raakaversioon, käsin ja tietokoneella, mutta ne eivät lainkaan ylittäneet tavoitteeseeni opaslehtisen esteettisyydestä. Syksyllä 2015 sain onneksi kuvitukseen ja taittoon apua Karelia-ammattikorkeakoulun muotoilun koulutusohjelman opiskelijalta. Ohjeeni kuvitukseen ja taittoon olivat esteettinen muttei liian räikeä ulkoasu, tekstin sijainti, eläinmaskotit, kuvituskuvat päihteille ja puolitetut raittiit ja päihteiden runtelemat naamat.

#### **5.4 Opaslehtisen arviointi**

Hain ja sain palautetta opaslehtisestä toimeksiantajalta. Tuotokseen oltiin muuten tyytyväisiä, mutta nuuskan puuttuminen opaslehtisestä oli ainoa selvä kritiikin aihe. Helmikuussa 2016 kävin PKKY:n asuntolassa hakemassa suoraan kohde-ryhmältä palautetta. Sain kuuden opiskelijan mielipiteet opaslehtisestä ja suhtautuminen siihen oli hyvin positiivista. Opaslehtisen ulkoasu sai kehuja. Neljän

haastatellun mielestä opaslehtinen oli tarkoituksenmukainen, kaksi haastatelluista ei osannut sanoa mielipidettään opaslehtisen tarkoituksenmukaisuudesta.

## **6 Pohdinta**

### **6.1 Tuotoksen tarkastelu**

Opinnäytetyöprosessini oli pitkä ja toiminnallisen opinnäytetyön aihe ja tyyli muoutuivat vasta projektin edetessä. Alunperin tuotoksen kuului olla ”terveysaiheinen teemailta ammattikoulun asuntolan asukkaille”, mutta aihe valikoitui alkukartoituskyselyn ja ohjaajien kanssa keskustelun jälkeen päihteiksi ja sen jälkeen tarkentui päihteettömyyden tukemiseksi. Aihe on aina ajankohtainen sekä mielestäni mielenkiintoinen, joten tietoperustaan tutustuminen ja opaslehtisen ideointi oli minulle mielekästä.

Koin lopun opinnäytetyöprosessista, etenkin akateemisen tekstin tuottamisen lähdeviitteineen, ajoittain hyvinkin haastavaksi. Huomasin vapaan kirjoittamisen tietoperustan pohjalta olevan itselleni ainoa keino saada tekstiä aikaiseksi. Tämä taas johti suuriin ongelmiin lähdemerkintöjen kanssa, koska jouduin jälkikäteen etsimään lähteitä tekstilleni. Terveysalan tulevana ammattilaisena myös aiheeseen liittyvän yleistiedon ja lähteen vaativan tiedon raja hämärtyi. Tämä hankaloitti opinnäytetyöraportin kirjoittamista.

Opinnäytetyön tavoitteen arviointi on ongelmallista, koska opaslehtisen vaikutuksen mittaaminen kohderyhmän tulevaan päihdekäyttäytymiseen on mahdotonta. Päihdevalistus on aina hankalaa saada oikeanlaiseksi, joten toivon opaslehtisen täyttävän tuon tehtävän hyvin.

### **6.2 Luotettavuus ja eettisyys**

Päihteet aiheena ovat hyvin tutkittua aluetta, joten lähdeaineistoakin on runsaasti tarjolla. Lähdeaineiston runsaus tekee lähdekriittisyydestä entistä tärkeämpää, jotta näin laajalti tutkitusta aiheesta saa valittua luotettavimman tiedon. Olen lähteitä valitessani kiinnittänyt huomiota tiedonlähteen auktoriteettiin sekä ennen kaikkea tiedon tuoreuteen. (Ks. Vilkka & Airaksinen 2003, 72 - 73.)

Opinnäytetyön tyypin ollessa toiminnallinen on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä olennainen osa opinnäytetyöraportin ja siten myös siihen perustuvan tuotoksen luotettavuutta. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä edesauttaa ilmiön kokonaisvaltaista ymmärtämistä. Koska opinnäytetyön aihe on monimuotoinen ja tarkoitus on vaikuttaa tuotoksen kohderyhmän mielipiteisiin, ei kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä palvelisi opinnäytetyön tarkoituksia. (Vilkka & Airaksinen 2003, 63.)

Plagiointi, eli ajatusten ja ideoiden varastaminen, on aina vaarana lähteisiin pohjautuvaa kirjallista työtä tehdessä. Suoranaista tekstin osittaistakin kopiaimista olen pyrkinyt välttämään perehtymällä aiheeseen ja kirjoittamalla asiat omin sanoin ja laittamalla tarkemmat lähteet tekstiin jälkikäteen. Tämä työskentelytapa tuo omat ongelmansa ja vaatii tarkkaavaisuutta, sillä epäselvät ja vaillinaiset viittaukset käsitetään myös plagioinniksi. (Ks. Vilkka & Airaksinen 2003, 78.) Aiheeseen syventyneenä ja terveysalaa opiskelevana on välillä vaikea hahmottaa, mikä on yleistietoa ja mikä taas lähdeviitettä edellyttävä tieto.

## Lähteet

- Aalto, M., Alho, H., Kiianmaa, K. (toim.) & Seppä, K. 2012. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnasom, T., Guttormsson, U., Hibell, B., Kokkevi, A. & Kraus, L..  
Alkoholilaki 1143/1994.
- Bergfeld, W. 2003. What Smoking Can Do To Your Skin. Bowman, K (toim.), Meister, K. (toim.), Ross, G. (toim.) & Schneider, K (toim.) & Whelan, E. (toim.). Cigarettes: What the Warning Label. Doesn't Tell You - Information Tobacco Companies. Don't Want Teens to Know About the Dangers of Smoking.. Yhdysvallat: American Council on Science and Health Inc, [http://www.acsh.org/wp-content/uploads/2012/04/20040923\\_teen\\_smoking2003.pdf](http://www.acsh.org/wp-content/uploads/2012/04/20040923_teen_smoking2003.pdf). s. 65 - 69. 15.3.2016.
- Guth, C. 2003. How Smoking Can Affect You When You Have Surgery. Bowman, K (toim.), Meister, K (toim.), Ross, G (toim.), Schneider, K(toim.) & Whelan, E. (toim.). Cigarettes: What the Warning Label. Doesn't Tell You - Information Tobacco Companies. Don't Want Teens to Know About the Dangers of Smoking.. Yhdysvallat: American Council on Science and Health Inc, [http://www.acsh.org/wp-content/uploads/2012/04/20040923\\_teen\\_smoking2003.pdf](http://www.acsh.org/wp-content/uploads/2012/04/20040923_teen_smoking2003.pdf). s. 73 - 75. 15.3.2016.
- Käypä Hoito –suositus. 2001. Keuhkosityöpä. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=khp00014>. 15.3.2016.
- Käypä Hoito –suositus. 2010. Kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnyttinten solumuutokset. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50049>. 15.3.2016.
- Käypä Hoito –suositus. 2011. Aivoinfarkti. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00062>. 15.3.2016.
- Käypä Hoito –suositus. 2012. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus. Suomalainen lääkärisseura Duodecim <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi40020>. 15.3.2016.
- Käypä Hoito –suositus. 2015. Alkoholiongelmaisen hoito. Suomalainen lääkärisseura Duodecim <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50028>. 15.3.2016.
- Gable, R.S. 2006. The Toxicity of Recreational Drugs. American Scientist Volume 94. [https://www.americanscientist.org/libraries/documents/200645104835\\_307.pdf](https://www.americanscientist.org/libraries/documents/200645104835_307.pdf). 20.1.2016.
- Hayashi, I. 2012. Public Health in the 21st Century : Smoking: Health Effects, Psychological Aspects and Cessation. <http://site.ebrary.com/tietopalvelu.karelia.fi/lib/pkamk/reader.action?adv.x=1&d=all&docID=10676602&f00=all&f01=&f02=&hitsPerPage=500&p00=tobacco+health&p01=&p02=&ppg=1>. 15.3.2016.
- Huumausainelaki 373/2008.



- Kemppinen, J. 2013. Päihteiden vaikutus nuoren aivojen kehitykseen. Juha Kemppinen. <http://juhakemppinen.fi/index.php?act=7l6sdfeqjbh3en>. 20.1.2016.
- Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin... Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Latvala, A. 2012. Kognitiiviset toiminnot nuorten aikuisten päihdehäiriöissä. *Duodecim* 128 (16), 670-1677
- Lisdahl, K. M. & Wright, N. E. & Medina-Kirchner, C. & Maple, K. E. & Shollenbarger, S. 2014. Considering cannabis: the effects of regular cannabis use on neurocognition in adolescents and young adults. Springer International Publishing AG. <http://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs40429-014-0019-6.pdf>. 15.3.2016.
- Marttunen, M & Huurre, T & Strandholm, T & Viialainen, R (toim.). 2013 Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1) 30.3.2016..
- Metso, L., Winter, T. & Hakkarainen, P. 2012. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet – Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2010.
- Pirkanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Kuopio: Kopijyvä. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-951-27-0510-8/urn\\_isbn\\_978-951-27-0510-8.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-0510-8/urn_isbn_978-951-27-0510-8.pdf). 15.3.2016.
- Pirkanen, M. 2011. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi - toimintaohjeita 2011. [https://www.thl.fi/documents/605877/747474/varh\\_puutt\\_malli\\_toimintaohj\\_ADSUME.pdf](https://www.thl.fi/documents/605877/747474/varh_puutt_malli_toimintaohj_ADSUME.pdf). 15.3.2016.
- Raitasalo, K., Huhtanen, P., Miekka, M. & Ahlström, S. 2012. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995–2011. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90828/URN\\_ISBN\\_978-952-245-735-6.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90828/URN_ISBN_978-952-245-735-6.pdf?sequence=1) 15.3.2016.
- Kiianmaa, K, Salaspuro, M. & Seppä, K. 1998. Päihdelääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Piispa, M., Puuronen, A., Salasuo, M. & Soikkeli, M. 2011. Se toimii sittenkin - kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Helsinki: Nuorisotutkimusseura ry.
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolemansyyt. 2012, Alkoholikuolleisuus kääntyi nousuun. Helsinki: Tilastokeskus. [http://www.stat.fi/til/ksyyt/2012/ksyyt\\_2012\\_2013-12-30\\_kat\\_004\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/ksyyt/2012/ksyyt_2012_2013-12-30_kat_004_fi.html). 15.3.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. 2000-2013 Kouluterveyskysely. <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet>. 15.3.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Päihteiden käyttö ja tapaturmat. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/nuoret/paihteidenkaytto-ja-tapaturmat>. 15.3.2016.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Lopettamisen hyödyt.. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakoinnin-lopettaminen/lopettamisen-hyodyt>. 15.3.2016.
- The 2011 ESPAD Report. 2012. Yhdysvallat: CAN. <http://www.espad.org/en/references--literature/the-2011-espad-report---substa/> 15.3.2016.
- The 2011 ESPAD Report. Finland - Key Results 2011. [http://www.espad.org/Global/Images/CountryKeys/2011/CountryKeys\\_2011\\_%28Finland%29.png](http://www.espad.org/Global/Images/CountryKeys/2011/CountryKeys_2011_%28Finland%29.png)
- Tilastokeskus. 2012. Otsikko. [http://www.stat.fi/til/ksyyt/2012/ksyyt\\_2012\\_2013-12-30\\_kat\\_004\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/ksyyt/2012/ksyyt_2012_2013-12-30_kat_004_fi.html). 15.3.2016.
- Heikkinen, H., Tiainen, S. & Torkkola, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi: Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki
- Volkow, N. D. 2014. Principles of Adolescent Substance Use Disorder Treatment: A Research-Based Guide. [https://teens.drugabuse.gov/sites/default/files/podata\\_1\\_17\\_14\\_0.pdf](https://teens.drugabuse.gov/sites/default/files/podata_1_17_14_0.pdf). 15.3.2016.
- Winters, K. C., & McLellan, A. T. 2004. Adolescent brain development and drug abuse. <http://www.kansasfamily.com/wp-content/uploads/2012/01/Adolescent-Brain-Facts.pdf>. 15.3.2016.
- Whelan, E.M. 2003. Cigarettes: What the warning label doesn't tell you. American Council on Science and Health. [http://www.acsh.org/wp-content/uploads/2012/04/20040923\\_teen\\_smoking2003.pdf](http://www.acsh.org/wp-content/uploads/2012/04/20040923_teen_smoking2003.pdf). 15.3.2

## Liite 1. Opaslehtinen.



## NUORTEN YLEISIMMÄT PÄIHTEET

**ALKOHOLI:** Käymisteitse tai tislaamalla valmistettu päihdyttävä neste.

**KANNABIS:** Cannabis sativa -kasvin kuivattu kukinto tai kukinnosta valmistettu hasis.

**TUPAKKA:** Nicotiana tabacum -kasvin nikotiinipitoinen lehti. Monia eri käyttötapoja.

**LIUOTTIMET:** Tietyt helposti haihtuvat kemialliset yhdisteet, joiden höyryjen hengittäminen aiheuttaa päihtymysilän.

**RAUHOITTAVAT LÄÄKKEET:** Rauhoittavilla lääkkeillä tarkoitetaan yleensä bentsodiatsepeineja, joita käytetään mm. ahdistuneisuuden ja paniikkihäiriön hoitoon. Niillä on myös hieman alkoholia muistuttava päihdyttävä vaikutus.

### KANNATAAKO TUPAKOINTI?

- tupakoimattomalla on parempikuntainen iho – tupakointi vanhentaa ihoa, tupakointisija saa heikemmin esim. raskausarpia ja haavat paranevat hitaammin
- tupakoimaton säästää rahaa – aski päivässä vuoden ajan maksaa reippaat 1500€
- tupakoimattomalla on parempi yleiskunto – pätee myös mieskuntoon

- tupakoimaton ei tuoksahda – tupakan haju keetaan usein epämiellyttäväksi

- tupakoimattamalla on jenkkihymy -tupakointi keltaa hampaat
- savun hengittäminen aiheuttaa keuhkovaurioita, ja siten edesauttaa parantumattomien keuhkosairauksien syntymistä



### ALKOA VAI EI?

- selvinpään et nolaa itseäsi – alkoholi laskee estoja ja tulee töhöilyä

- reaktionopeus laskee alkoholin vaikutuksen alaisena – onnettomuusrisi kasvaa

- humalaa seuraa krapula – seuraava päivä menee harakalle hikoillessa, oksennellessa ja edellisillan tunarointeja muistelllessa, jos niitä edes muistaa

- alkoholi aiheuttaa pitkään käytettynä sekä psyykkistä että fyysistä riippuvuutta – ilman viinaa on kivempaa



### KANNABISTA VAI EI?

- kannabiksen on todettu lisäävän psykoosiriskiä psykoosialtiilla henkilöillä – älä pelaa rulettia pääkopallasi

- kannabissavun hengittämisellä on samat terveyshaitat kuin tupakalla – on kiva eittä keuhkot pelittää

- kannabis on laitonta, ja kiinnijäämisellä voi olla kauaskantoiset seuraukset – ilman kannabishistoriaa ovat useampana eri ammattiin tai työpaikkaan ovat avoimna

### HAISTELAKO LIUOTTIMIA?

- imppaaminen aiheuttaa verrattain nopeasti peruuttamattomia aivo- ja hermostovaurioita – et tuhoa tulevaisuuttasi kun jätät imppaamatta



- imppaaminen on hengenvaarallista – luotinpäätymys voi aiheuttaa sydämen rytmihäiriöitä ja jopa sydänpysähdyksen

### BENTSOILLA PÄÄ SEKAISIN?

- bentsodiatsepiinit ja alkoholi voimistavat toistensa vaikutusta, mikä voi johtaa helposti hengityksen lamaantumiseen ja kuolemaan – järkevä ihminen ei leiki hengellään



- bentsodiatsepiinit aiheuttavat pitkäaikaisessa käytössä voimakkaan riippuvuuden ja vieroitusoireet voivat jopa viedä hengen – elämä on mielekkäämpää ilman pillerikoukku



Pitkäaikaisen huumeiden ja alkoholin käytön ulkonäkövaikutuksia

## Liite 2. Opinnäytetyön toimeksiantosopimus.



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Pohjois-Karjalan ammattiopisto Joensuu tekniikka ja kulttuuri
Toimeksiantajan edustaja:	Maria Korkatti, asuntolaohjaaja (10.2.2014 jälk. Mia Björkman)
Osoite:	PL 101 (Peltolankatu 4), 80101 JOENSUU
Puhelinnumero:	050-5551409
Sähköposti:	maria.korkatti@pkky.fi ; mia.bjorkman@pkky.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1000178 Tapio Väisänen
Puhelinnumero:	044-2602507
Sähköposti:	tapio.vaisanen@edu.pkamk.fi

Toimeksiantajan sitoumukset	
Toimeksiantaja tarjoaa opiskelijalle työn toteuttamista varten tarvittavaa tietoa ja tilat. Toimeksiantajan verkostot ovat käytettävissä. Kopiointi ym. toimistotyöt opinnäytetyöhön liittyen ovat toimeksiantajan vastuulla. Toimeksiantaja tarjoaa työn toteuttamiseen tarvittavia materiaaleja.	

Opiskelijan sitoumukset	
Opiskelija laatii ja toteuttaa toimeksiantona terveisaiheisen teemaillan. Toimeksiantaja saa oikeudet teemaillan materiaaleihin.	

Opinnäytetyön ohjaus Karelia-ammk:ssa	
Ohjaaja(t):	

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys 28.10.2013	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys Tapio Väisänen
Päiväys 28.10.2013	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys Jukka Turunen, OPPILAITOKSEN REHTORI