



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Heli Mäki & Fiia Kaisla

NUORI JA KANNABIS

Terveyspäivä Laihian yläkoulun 9.-luokkalaisille

Sosiaali- ja terveysala
2017

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Heli Mäki & Fiia Kaisla
Opinnäytetyön nimi	Nuori ja kannabis. Terveyspäivä Laihian yläkoulun 9.-luokkalaisille
Vuosi	2017
Kieli	suomi
Sivumäärä	38 + 2 liitettä
Ohjaaja	Helena Leppänen

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää oppitunti kannabiksesta Laihian yläkoulun yhdeksäsluokkalaisille. Työn tavoitteena oli tuottaa nuorille uutta tietoa kannabiksesta ja sen haittavaikutuksista sekä ennaltaehkäistä nuorten päihteiden käyttöä.

Laihian yläkoulun terveyspäivä järjestettiin 26.1.2017. Oppituntiin sisältyi luento, tietokilpailu sekä keskustelua nuorten omista päihteiden käytön suoja- ja riskiteki- jöistä. Oppitunnin lopuksi oppilaat saivat vastata kahteen avoimeen kysymykseen, jotka koskivat oppitunnin onnistumista. Aineiston analyysissä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä. Vastausten perusteella oppitunti koettiin hyödylliseksi ja suurin osa oppilaista sai uutta tietoa tunnilla. Vaikutus nuorten päihteiden käytön muutoksiin selviää pidemmällä aikavälillä.

Lähdemateriaalia työhön haettiin tietokannoista Pubmedistä, Cinahlista, Medicistä ja Google Scholarista. Lähteinä käytettiin myös hoitotyön ammattikirjallisuutta ja alan julkaisuja. Tietoa haettiin asiasanoilla: kannabis, nuori, ehkäisevä päihdetyö sekä nuoren kehitys. Teoriaosuudessa käsitellään toiminnallista opinnäytetyötä projektina, kannabista ja sen haittavaikutuksia, nuoren kehitystä murrosiässä sekä ehkäisevää päihdetyötä.

ABSTRACT

Author	Heli Mäki and Fiia Kaisla
Title	Adolescent and Cannabis. Health Promotion Day for the 9 th Graders in Laihia Junior High School
Year	2017
Language	Finnish
Pages	38+ 2 Appendices
Name of Supervisor	Helena Leppänen

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to arrange a lesson about cannabis for the 9th graders in Laihia junior high school. The objective was to bring new knowledge for the adolescents about cannabis and its effects and to prevent the substance abuse amongst young people.

The health promotion day in Laihia junior high school was arranged on January 26th, 2017. The lesson consisted of a lecture, a quiz and a discussion about the risks and the protective factors of substance abuse that the adolescents have in their own lives. In the end of the lesson the students answered two open-ended questions about how successful the lesson was. Inductive analysis was used to analyze the material. According to the responses the lesson was helpful and most of the students got new knowledge during the lesson. The effect on the change in substance abuse amongst adolescents can be seen over a longer time span.

The source material for this bachelor's thesis was searched from database Pubmed, Cinhal, Medic and Google Scholar. Nursing literature and other publications were also used as a source. Information was searched with the keywords: cannabis, adolescents, preventive substance abuse work and adolescent development. A bachelor's thesis as a project, cannabis and its effects, adolescents' development in teenage years and preventive substance abuse work were all addressed in the theoretical part of the thesis.

Keywords	Adolescent, adolescent development, cannabis, preventive substance abuse work
----------	---

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	8
2	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA	10
	2.1 Projektin määritelmä	10
	2.2 Projektin vaiheet	10
	2.3 SWOT-analyysi	11
3	KANNABIS	12
	3.1 Kannabiksen käytön vaikutukset	12
	3.2 Kannabiksen käytön yleisyys Suomessa	14
	3.3 Kannabiksen lääkekäyttö	15
	3.4 Päihteiden sekakäyttö	16
4	NUOREN KEHITYS MURROSIÄSSÄ	17
	4.1 Nuoren psyykinen kehitys	17
	4.2 Nuoren fyysinen kehitys	18
	4.3 Nuoren sosiaalinen kehitys	18
5	EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ JA HUUMAUSAINERIIPPUVUUKSIEN HOITO	19
	5.1 Nuoren päihteiden käytön riski- ja suojaavat tekijät	19
	5.2 Ehkäisevän päihdetyön tasot	20
	5.3 Kannabisriippuvuuden hoito	21
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	22
7	PROJEKTIN TOTEUTUS	23
	7.1 Aiheen valinta ja rajaus	23
	7.2 Yhteistyö tilaajan kanssa	24
	7.3 Projektin kohderyhmä	24
	7.4 Toiminnallisen osuuden toteuttaminen	25
	7.5 Aineiston analysointi	29
8	POHDINTA	31

8.1	Projektin arviointi	31
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	32
8.3	Oman oppimisen arviointi.....	33
8.4	Jatkotutkimusaiheet.....	34
	LÄHTEET.....	35
	LIITTEET	

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Opinnäytetyön SWOT-analyysi.	11
Taulukko 2. Oppitunnin sisältö.	28
Taulukko 3. Sisällönanalyysi oppitunnin mielekkyydestä.	29

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Oppitunnin diat**LIITE 2.** Tietokilpailu- ja palautelomake

1 JOHDANTO

Kannabiksen käyttö on lisääntynyt viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana kuudesta prosentista yhdeksääntoista prosenttiin (Karjalainen, Savonen & Hakkarainen 2016, 16–18). Vuonna 2015 valtakunnalliseen kouluterveyskyselyyn vastanneista kahdeksas ja yhdeksäsluokkalaisista 8 % oli kokeillut jotain laitonta huumetta viimeisen vuoden aikana (Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos 2015). Eri-tyisesti nuorilla on suurempi riski saada kannabiksen käytöstä haittavaikutuksia, sillä nuorten neurologinen kehitys on vielä kesken. Tästä johtuen nuoret ovat alttiimpia kannabiksen psyykkisille vaikutuksille ja kannabiksen aiheuttamat muutokset aivoissa saattavat olla pysyviä. (Turner, Spithoff & Kahan 2014, 803.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on pitää Laihian yläkoulun yhdeksäsluokkalaisille kannabiksesta ja ehkäisevästä päihdetyöstä kertova oppitunti. Oppitunti toteutettiin 26.1.2017. Opinnäytetyön tilaajana on Laihian yläkoulu. Idea työhön saatiin, kun kuultiin, että Laihian yläkoulu haluaisi tehdä Vaasan ammattikorkeakoulun kanssa jälleen yhteistyötä. Laihian yläkoulun terveyspäivä on pidetty kaksi kertaa aikaisemmin. Opinnäytetyö on osa tekijöiden terveydenhoitajaopintoja.

Projektin avulla haluttiin tuoda esiin nuorille kannabiksen käytön haittavaikutuksia sekä kannabiksen vaikutuksia nuoren fyysiseen, sosiaaliseen ja psyykkiseen kasvuun. Laihian perusopetuksen opetussuunnitelmassa (2016, 599) terveystiedon opetussisällöiksi on listattu päihdeopetus ja päihteiden käytön ennaltaehkäisy sekä nuoren kasvun ja kehityksen käsittely. Nuoren määritelmä vaihtelee julkaisijan ja eri yhteyksien mukaan. Nuorisolaissa nuoreksi määritellään alle 29-vuotias henkilö (L. 27.1.2006/72). Yhdistyneet kansakunnat määrittelevät 15–24-vuotiaan henkilön nuoreksi (Yhdistyneet kansakunnat 2016). Tässä opinnäytetyössä nuorella tarkoitetaan 13–17-vuotiasta henkilöä, kun käsitellään nuoren kehitystä.

Työn teoreettisessa viitekehityksessä käsitellään kannabista ja sen haittavaikutuksia, murrosikäisen nuoren kehitystä sekä ehkäisevää päihdetyötä. Työhön on haettu lähdemateriaalia kansainvälisistä tietokannoista: Cinahl, Medic, Pubmed ja Google Scholar, suomalaisista hoitotyön julkaisuista, Käypä hoito -suosituksista

sekä Suomen lakisäädöksistä. Työn keskeisinä käsitteinä ovat: kannabis, nuori, nuoren kehitys ja ehkäisevä päihdetyö.

2 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi mahdollinen vaihtoehto ammattikorkeakoulussa tehtävälle opinnäytetyölle. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön työn ohjeistaminen, järjeistämisen, opastaminen ja toiminnan järjestäminen. Opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen ja tutkimuksellisella asenteella toteutettu. Työn tulee osoittaa alan tietojen ja taitojen hallintaa. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10.)

2.1 Projektin määritelmä

Projektilla on tavoite ja se on tietyn ajan kestävä prosessi. Projekti voi olla osa isompaa hanketta tai tähdätä tiettyyn tarkkaan rajattuun kertaluontoiseen tulokseen. Projekti tulee suunnitella, organisoida, toteuttaa, valvoa, seurata ja arvioida tarkasti. Työn suunnitteluvaiheesta alkaen projektissa tulisi olla mukana työelämän edustaja, opinnäytetyön tekijä sekä opinnäytetyön ohjaaja. Projektityyppisen opinnäytetyön tulee sisältää työsuunnitelman lisäksi yksi tai useampi väliraportti sekä loppuraportti. Loppuraportissa tuodaan esille työn taustaa ja tavoitteita, projektin aikaansaannoksia sekä tuloksia. Loppuraportissa tulee myös kertoa työn kulkua eri vaiheissa, johtopäätökset sekä arviointi projektin hyödyllisyydestä ja omasta toiminnasta. (Vilka & Airaksinen 2003, 48–50.)

2.2 Projektin vaiheet

Tutkimusprosessi aloitetaan aiheenvalinnalla ja aineen rajaamisella. Tutkimussuunnitelmaan kirjataan tutkimuksen lähtökohdat, toteuttaminen ja raportointi. Tutkimussuunnitelma pyrkii ohjaamaan tutkimuksen etenemistä. Tutkimusvaiheessa tutkimuksen aineistonkeruu toteutetaan ja aineisto analysoidaan sekä tehdään johtopäätökset. Tutkimustulokset tulee raportoida kirjallisesti. Tutkimuksen loppuraportissa kerrotaan työn kulusta, johtopäätökset sekä mahdolliset jatkotutkimusaiheet. (Jyväskylän yliopisto 2010.)

2.3 SWOT-analyysi

Lyhenne SWOT koostuu neljästä osa-alueesta. Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) sekä Threats (uhat). Osa-alueet jaotellaan sisäisiin tekijöihin, joita ovat vahvuudet ja heikkoudet sekä ulkoisiin tekijöihin, joita ovat mahdollisuudet ja uhat. (Opetushallitus 2016.)

SWOT-analyysissä (taulukko 1) on määritelty tälle toiminnalliselle opinnäytetyölle vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Työn vahvuuksina ovat aiheen ajankohtaisuus ja tärkeys, opinnäytetyöntekijöiden oma kiinnostus aiheesta sekä työ tuo esiin tärkeimmät asiat kannabiksen käytöstä ja haittavaikutuksista. Heikkouksissa työssä voivat olla vääränlainen opetusmetodi, oppitunnin aikataulussa pysyminen, liian vähäinen lähdemateriaali. Onnistuessaan työ tuo uutta tietoa nuorille aiheesta, ehkäisee nuorten päihteiden käyttöä sekä kasvattaa ammatillisesti opinnäytetyöntekijöitä. Opinnäytetyön uhkana on, että se provosoi nuoria huumaiden käytölle, oppitunnilla on häiriökäyttäytymistä tai nuoret eivät kykene sisäistämään oppitunnin sisältöä.

Taulukko 1. Opinnäytetyön SWOT-analyysi.

<p>Vahvuudet</p> <p>Oma kiinnostus aiheesta</p> <p>Aiheen ajankohtaisuus</p> <p>Aiheen tärkeys</p> <p>Keskeisten asioiden esiintuonti</p>	<p>Heikkoudet</p> <p>Liian vähäinen asiaan paneutuminen</p> <p>Väärä opetusmetodi</p> <p>Oppitunnin aikataulussa pysyminen</p>
<p>Mahdollisuudet</p> <p>Tuottaa uutta tietoa aiheesta</p> <p>Ehkäistä nuorten päihteiden käyttöä</p> <p>Ammatillinen kasvaminen</p>	<p>Uhat</p> <p>Häiriö oppitunnilla</p> <p>Vaikeus sisäistää oppitunnin sisältö</p>

3 KANNABIS

Kannabis on hampukasvista saataville huumausaineille yleisnimitys. Marihuanaa voidaan valmistaa kasvin kuivatuista lehdistä, kukista ja varsiosasta, kun taas hassis on valmistettu pihkasta. Kannabisöljy valmistetaan tislaamalla. Marihuanalla on miedoin päihdyttävän vaikutus, kannabisöljyllä voimakkain. Päihtymystarkoituksessa kannabista poltetaan vesi- tai tavallisessa piipussa, voidaan myös polttaa sätkissä tai sekoittaa elintarvikkeisiin. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2015, 70–71.) Huumausainelaisissa todetaan (L.30.5.2008/373): ”Hampun viljely käytettäväksi huumausaineena taikka huumausaineen valmistuksessa tai tuotannossa on kielletty.” Suomessa ja muualla maailmassa, cannabis on eniten käytetty laiton huume. Erityisesti nuoret ja nuoret aikuiset ovat iso osa kannabiksen käyttäjäryhmää. (Tacke 2012, 97.)

Kannabis sisältää runsaasti tajuntaan vaikuttavia ainesosia, joista voimakkain on delta-9-tetrahydrokannabinoli. Kannabinolit vaikuttavat keskushermostossa ja immuunijärjestelmässä sijaitseviin cannabisreseptoreihin. Cannabisista poltettaessa vaikutus alkaa heti ja kestää kolmesta neljään tuntiin. Suun kautta nautittuna vaikutusaika on pidempi, kuudesta kahdeksaan tuntiin. (Partanen ym. 2015, 70-71.)

Käytettäessä cannabisista säännöllisesti ja päivittäin, syntyy riippuvuutta aineeseen sekä aineen hallitsematonta käyttöä. Noin 10 % cannabisin käyttäjistä tulee riippuvaisiksi. Runsas cannabisin käyttö lisää sietokykyä ja annoskokoa on suurennettava saman vaikutuksen saamiseksi. Lopetettaessa cannabisin käyttö, vieroitusoireina ilmenee levottomuutta, ruoka- ja unihäiriöitä, hermostuneisuutta ja ärsyyntyneisyyttä. (Päihdelinkki 2016.)

3.1 Cannabisin käytön vaikutukset

Cannabisista käytetään pääasiassa piristys tarkoituksessa. Cannabis aiheuttaa lamauttavia vaikutuksia ja lieviä aistiharhoja. Cannabisista käyttänyt henkilö on sosiaalinen, ulospäin suuntautunut, empaattinen ja rentoutunut. Henkilö kiinnittää yk-

sityiskohtiin huomiota ja assosiointi on vilkasta. Ajantaju on usein häiriintynyt. (Partanen ym. 2015, 71.)

Käytettäessä suuria annoksia kannabista, käyttäjällä usein ilmenee ahdistusta ja vainoharhaisuutta. Myös paniikkikohtauksia, sekavuutta, masennusta ja epämielittäviä mielentiloja voi esiintyä. Väkivaltainen käyttäytyminen ja aistiharhat saattavat liittyä kannabiksen käytöstä johtuvaan sekavuuteen. (Päihdelinkki 2016.)

Pitkään jatkunut runsas kannabiksen käyttö voi johtaa kannabispsykoosiin ja laukaista skitsofrenian. Henkilöllä ilmenee harhaisuutta, muistamattomuutta ja aloittekyvyttömyyttä. Henkilö ei ole kiinnostunut ympärillään olevista asioista. Parantua kseen kannabispsykoosista, tulee huumausaineen käyttö lopettaa. Hoidon akuutissa vaiheessa käytetään lääkkeitä tarpeen mukaan. (Hietaharju & Nuutila 2016, 222-223.)

Nuorena aloitettu kannabiksen säännöllinen käyttö vaikeuttaa henkistä kehittymistä ja aikuistumisprosessia. Pitkäaikainen kannabiksen käyttö aiheuttaa kognitiivisten toimintojen rappeutumista, joita ovat mm. muistiongelmat, ongelmanratkaisukyvyyn heikkeneminen ja keskittymiskyvyn puute. Kannabiksen pitkäaikainen käyttö tuhoaa aivojen muistirakenteita ja pienentää aivoja, jolloin selviytyminen esim. kielellisissä testeissä on heikompaa. Nuorena aloitettu kannabiksen käyttö lisää riskiä sairastua mielisairauksiin, kuten skitsofreniaan kasvaa. (Päihdelinkki 2016.) Aikaisin aloitettu säännöllinen kannabiksen käyttö on yhteydessä ADHD:n kehittymiseen (Pardini, White, Xiong, Bechtold, Chung, Loeber & Hipwell 2015, 1204).

Poltettaessa kannabista hengitystiet vaurioituvat. Suun, nielun ja kurkunpään syöpäriski kasvaa kannabista polttavilla henkilöillä. Kannabiksen käyttäjillä esiintyy yskää, limakalvojen tulehduksia ja keuhkolaajentumia. Cannabis nostaa sydämen lyöntitiheyttä, mikä vaikuttaa verenpaineeseen ja voi ilmetä huimausta tai pyörtymistä. Kannabiksen käyttö vaikuttaa ajokykyyn merkittävästi, huomio- ja reagointikyky huonontuvat. (Päihdelinkki 2016.) Kannabiksen käytöstä johtuvia oireita ovat myös mm. silmän valkuaisen punoitus, ruokahalun lisääntyminen, silmien, suun ja nielun kuivuminen sekä yskä (Hakkarainen ym. 2014, 1).

Kannabiksen runsas käyttö raskauden aikana saattaa lyhentää raskaudenkestoa yhdellä viikolla, mutta ei lisää ennenaikaisten synnytysten riskiä. Lapsen syntymäpituus, paino ja päänympäryys saattavat olla keskimääräistä pienempiä, jos vauvan äiti käyttää tai on käyttänyt kannabista runsaasti raskauden aikana. (Käypä hoito 2012.) Kannabikselle sikiöaikana altistuneilla lapsilla on todettu viivästy mistä kehittymisessä ja oppimisessa sekä käytösongelmia. Nuoruudessa heillä ilmenee rikollista käyttäytymistä ja oppimisvaikeuksia. (White & Toughill 2015, 10.)

Kannabiksella on haittaava vaikutus keskushermoston kehitykseen, joten nuoren psykososiaalinen kehitys on vaarassa jäädä vajaaksi, mikäli kannabiksen käyttö on aloitettu (Tacke 2012, 97).

Jos nuori alkaa käyttää kannabista säännöllisesti, voi hän helposti tulla tilanteeseen, jossa on rajallinen määrä ystäviä ja kiinnostuksenkohteet vähenevät. Jatkuvaasta kannabiksenkäytöstä voi helposti seurata huonoja tai turmeltuneita perhe- ja ihmissuhteita, jotka taas puolestaan laskevat herkässä kehitysvaiheessa olevan nuoren itsetuntoa. Huonosta itsetunnosta ja ihmissuhteista voi helposti seurata kierre, josta ei tunne pääsevänsä pois ja tällöin on nuori vaarassa eristäytyä ympäröivältä maailmalta. (Rogers & Goldstein 2012, 88-89.)

3.2 Kannabiksen käytön yleisyys Suomessa

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tekemien huumeaiheisten väestökyselyjen mukaan kannabiksen käyttökokemukset ovat kasvussa. 1990-luvun alussa vain kuudella prosentilla oli kokemusta kannabiksen käytöstä, vastaava luku vuonna 2014 oli 19. Kannabiskokeilut ovat yleisimpiä 25–34-vuotiailla, ikäryhmän miehistä noin puolet on kokeillut kannabiksen käyttöä. Nuorten 15–24-vuotiaiden huumeaineiden kokeilu on myös selvästi kasvanut. Vuonna 2014 kaikista huumeaiheiseen väestökyselyyn vastanneista, 6 % ilmoitti käyttäneensä kannabista viimeisen vuoden aikana. Melkein kaikki, jotka ovat käyttäneet huumeita, ovat myös kokeilleet kannabista. (Karjalainen ym. 2016, 16–18.) Vuonna 2015 8 % kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista oli kokeillut jotain laitonta huumetta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015).

Kannabiksen käyttö aloitetaan yleisimmin 20-vuotiaana. Vuosien 1998 ja 2014 välisenä aikana kannabiksen käytön aloitusikä on noussut 19 ikävuodesta 20 ikävuoteen. Naiset aloittavat kannabiskokeilut hieman miehiä nuorempana. Vuonna 2014 huumeekyselyyn vastanneista henkilöistä 2% oli itse kasvattanut kannabista, miehiä kasvattajissa oli enemmän kuin naisia. Vuosina 2010 ja 2014 kyselyyn vastanneista 10% tunsi kannabiksen kotikasvattajan. (Karjalainen ym. 2016, 18-26.)

3.3 Kannabiksen lääkekäyttö

Kannabiksen lääkekäyttö on tunnettua jo vuosien takaa. Kaupalliset lääkekannabistuotteet sisältävät päihdehampusta saatavia kannabistalkaloideja. Kannabiksen vaikutus tapahtuu keskushermostossa sijaitsevien kannabinoidireseptorien kautta. (Seppälä 2012, 235.) Amerikassa vuonna 1985 kannabis hyväksyttiin käytettäväksi lääkitsemään syöpähoitojen aiheuttamaa pahoinvointia ja oksentelua, jos muilla lääkkeillä ei ollut apua. Vuonna 1992 kannabista alettiin käyttää lääkkeenä aidsia sairastavien anoreksiapotilaiden painonlaskua vastaan. Erästä kannabismuotoa, joka on hyväksytty kahdeksassa Euroopan maassa, Uudessa-Seelannissa ja Kanadassa, käytetään MS-tautia sairastavien aikuisten lihaskramppeoireisiin sekä MS-taudista ja syövästä aiheutuviin kipuihin. (Borgelt, Franson, Nussbaum & Wang 2013, 195–196.)

Suomessa kannabista käytetään lääketarkoituksessa muutamalla sadalla potilaalla. Hoito voidaan aloittaa, jos mistään muusta lääkkeestä ei ole toivottua hoitovastetta. Lääkekannabis eroaa laadultaan ja vaikutuksiltaan katukaupassa myytävästä kannabiksesta. (Hakkarainen, Kaprio, Pirkola, Seppälä, Soikkeli & Suvisaari 2014, 4.) Lääkekannabis valmistetaan kahdesta eri kannabislajikkeesta. Lääkevalmisteissa on eri sekoitussuhteita kahta kannabinoidia, sekoitussuhteilla saadaan aikaan erilaisia vaikutuksia. Lääke valitaan sairauden mukaan (Pearce, Mitsouras & Irizarry 2014, 787-788.) Tutkimustyö kannabiksen lääkekäytöstä on vielä alkuvaiheessa ja lääketutkimus vaatii lisää näyttöä kannabiksen hyödyistä ja haitoista lääketarkoituksessa (Hakkarainen ym. 2014, 4).

3.4 Päihteiden sekakäyttö

Päihteiden sekakäytöllä tarkoitetaan kahden tai useamman kemiallisen aineen samanaikaista ja sattumanvaraista käyttöä niin, että niiden käytöstä syntyy päihdyttävä yhteisvaikutus. Sekakäyttöä esiintyy useina eri yhdistelminä, kuten alkoholi ja huumeet tai lääkkeet ja alkoholi. Sekakäyttö on yleistä nuorten keskuudessa. Sekakäytön aikana on yleistä, että riskikäyttäytyminen lisääntyy, elämäntilannetta vähenee ja elämä on kaotettua. (Partanen ym. 2015, 97.)

4 NUOREN KEHITYS MURROSIÄSSÄ

Murrosikä alkaa nuorilla eri ikäisinä ja se saa alkunsa hormonien vaikutuksesta. Tyttöillä murrosikä alkaa poikia ennemmin noin kahdeksan ikävuoden jälkeen, kun taas pojilla murrosikä alkaa yhdeksän ikävuoden jälkeen. Murrosikä kestää keskimäärin 2-5 vuotta. Kehossa tapahtuu paljon fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia murrosikässä. Yleensä fyysinen kehitys alkaa psyykkistä kehitystä ennemmin. (Väestöliitto 2017.) Tässä työssä käsitellään fyysisen kehityksen osiossa vain nuoren aivojen kehitystä.

4.1 Nuoren psyykinen kehitys

Jokainen nuori kehittyy omaan tahtiinsa murrosikässä. Nuoruudessa nuori etsii itseään. Nuorelle on tärkeää löytää oma identiteettinsä ja poiketa vanhempien asettamista oletuksista. Nuori voi käyttäytyä päinvastoin kuin vanhemmat olettavat. Nuoruudessa on tärkeää oppia hallitsemaan ja sietämään omia tunteitaan esim. epäonnistumista. (MLL 2017 a.)

Tunne-elämän kehityksessä suuria muutoksia tapahtuu varhaisnuoruudessa ja nuoruus onkin tärkeintä aikaa persoonallisuuden kehittymisessä. Persoonallisuudella tarkoitetaan tapaa ajatella, tuntea ja käyttäytyä. Murrosikä on aikaa, jolloin lapsesta aikuiseksi kasvaessaan, nuori kohtaa uusia haasteita. Jokainen on kuitenkin oma yksilönsä ja kaikki nuoret eivät käyttäydy samalla tavalla. Aiemmat elämäkokemukset, perhesuhteet ja temperamentti vaikuttavat siihen, miten nuori kohtaa murrosikänsä tuomat haasteet. Persoonallisuuden kehityksen isona osana on itsenäistyminen. Nuoruudessa itsenäistyminen on enimmäkseen henkistä. Nuoren täytyy kehittyä omaksi persoonakseen, jolla on omia mielipiteitä, ajatuksia ja asenteita. Uudenlaista suhdetta vanhempiin ja itseensä aletaan muodostaa. Vaikka itsenäistymisessä tapahtuvat ristiriidat saattavat olla hankalia vanhemmille ja nuorelle itselleen, on se kuitenkin kehityksen kannalta välttämätöntä. (MLL 2017 a.)

4.2 Nuoren fyysinen kehitys

Ihmisen aivojen kehitys jatkuu pitkälle nuoruuteen. Nuoruuden tärkeimmät kehitystehtävät liittyvät tiedonkäsittelyn tehostumiseen muun muassa tiedonkäsittely aivoissa nopeutuu ja tiedonkäsittelyn kapasiteetti kasvaa. Suunnittelutaidot ja työmuisti eivät ole vielä kehittyneet kahteentoista ikävuoteen mennessä nuoren tai aikuisen tasolle. (Kettunen, Lindberg, Castaneda, Tuulio-Henriksson & Autti 2009, 1188.) N. 13-15-vuotiaan aivoissa tapahtuu kehitystä abstraktissa ajattelussa sekä liikunnallisissa taidoissa. Aivopuoliskojen välillä tapahtuu fyysisiä muutoksia, jonka seurauksena aivojen yhteistoiminta kehittyy sujuvaksi, tämä ilmenee voimakkaana tunteiden ja ajatusten vaihteluna. Tässä ikävaiheessa myös aivosolujen tarpeettomia yhteyksiä karsiutuu pois ja jäljelle jääneet toimivat entistä tehokkaammin. 15 ikävuoden jälkeen aivot vielä muokkautuvat, mutta suuria muutoksia ei tapahdu. (MLL 2017 b.)

17 ikävuoden kohdalla nuorten aivojen kehityksessä on tasaantumisen ja kypsymisen vaihe. Kyky ajatella kokonaisvaltaisesti ja suunnitelmallinen ajattelu kehittyvät edelleen nuoruuden loppuvaiheessa. Nuoruuden jälkeen aivojen kehityksessä tapahtuu vielä kypsyttävää ja eheyttävää kehitystä. (MLL 2017 b.)

4.3 Nuoren sosiaalinen kehitys

Nuoruudessa sosiaalisessa kehityksessä tapahtuu suuria muutoksia. Nuori haluaa irtautua vanhemmistaan ja kaveripiiri nousee tärkeään asemaan. Nuori saa tukea ja kertoo asioistaan vanhempien sijaan kavereille. Murrosiässä voi tapahtua konformistisuutta eli painetta olla samanlainen kuin muut nuoret. 13-15-vuotiaana sosiaalisessa kehityksessä on meneillään kuohuntavaihe. Nuori kapinoi ja etsii omaa identiteettiään, tämä on tärkeä osa nuoren kehitystä. Nuoruuteen kuuluu myös avuttomuuden tunne ja pelkoa tulevasta. 16 ikävuoden jälkeen nuoren sosiaalisessa kehityksessä alkaa tasaantumisvaihe, jolloin nuori on löytänyt oman identiteettinsä. (Seppänen 2006.)

5 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ JA HUUMAUSAINERIIPPUVUUKSIEN HOITO

Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan päihteiden aiheuttamien haittojen ennaltaehkäisyä ja vähentämistä. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta ja päihdehaittoja sekä lisätä tietoa päihdeilmiöstä. Työn tavoitteena on myös edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on myös perus- ja ihmisoikeuksien edistäminen päihteisiin liittyvissä kysymyksissä. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 108–109.) Ehkäisevä päihdetyön pyrkimyksenä on kiinnittää huomiota päihteiden käytön riskitekijöihin sekä päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin (Strand 2011, 13).

5.1 Nuoren päihteiden käytön riski- ja suojaavat tekijät

Iso merkitys nuorten päihteiden käytön aloitukselle on perinnölliset tekijät. Riskitekijät vaikuttavat nuorten päihteiden käytön jatkamiseen ja päihderiippuvuuden syntyyn. (Partanen ym. 2015, 363.) Työskennellessä nuorten parissa tulisi pyrkiä havaitsemaan nuorten riskitekijöitä päihteiden käytölle ja ehkäistä niitä sekä vahvistaa nuorta suojaavia tekijöitä (Marttunen & Pahlen 2013, 2054). Lapsuudessa ilmennyt aggressiivisuus, vakavat käytöshäiriöt, itsehillinnän vaikeudet ovat riski nuoruudessa alkavalle päihteiden käytölle. Päihteiden käytön riskitekijöitä ovat myös vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat, vanhemman ja nuoren suhteen etäisyys, perheen huono sosioekonominen asema, perheen sisäiset erimielisyydet, kasvatuksen epäjohtonmukaisuus sekä vihamielinen kasvuympäristö. (Partanen ym. 2015, 363.)

Riskitekijöinä voivat olla myös päihteiden helppo saatavuus, myönteinen suhtautuminen päihteidenkäyttöön kaveri- ja perhepiirissä sekä asuinympäristössä ilmevä rikollisuus. Vaikka nuorilla olisi ympärillään runsaasti riskitekijöitä, useimmat nuoret selviävät päihteittä nuoruusajan. (Partanen ym. 2015, 363.)

Päihteiden käytön suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi nuoren älykkyys, ongelmien ratkaisukyky, usko omiin taitoihin. Nuoren kasvua tukeva ilmapiiri sekä erityisesti vanhempien huolenpito suojaavat päihteiden käytöltä. (Partanen ym. 2015, 364.)

5.2 Ehkäisevän päihdetyön tasot

Ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan yhteiskunnan ja paikallisyhteisöjen tasolla. Työ on pitkäjänteistä, monialaista, moniammatillista tavoitteellista yhteistyötä. (Havio ym. 2008, 110.) Valtiolla ja kunnilla on lakiin perustuva velvollisuus tuottaa rakenteet, jotka mahdollistavat ehkäisevän päihdetyön tekemisen. Ehkäisevää päihdetyötä tekevät viranomaiset, yritykset, yhteisöt ja järjestöt. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään kolmella tasolla: primaari-, sekundaari- ja tertiääritasolla. Primaaritason ehkäisyn tavoitteena on tehdä lyhytneuvontaa ennen terveystai muun ongelman syntymistä, tarkoituksena on vaikuttaa kohderyhmän käsityksiin ja käyttäytymiseen. Koulujen terveystneuvonta on osa primaarista ehkäisyä. (Kylmänen 2005, 10–11.) Ehkäisevän päihdetyön ohjelmiin kuuluu koulussa tapahtuvan päihdevalistuksen lisäksi vanhempien tukeminen sekä heidän opettaminen tunnistamaan ja seuraamaan nuorten päihteiden käyttöä. Vanhempia myös kehoitetaan keskustelemaan lastensa kanssa päihteistä ja muodostamaan sääntöjä koskien perheen päihteiden käyttöä. (Marttunen & Pahlen 2013, 2055.) Sekundaaritason ehkäisevän työn tavoitteena on varhainen puuttuminen, mahdollisesti kehittyvään päihdeongelmaan. (Kylmänen 2005, 10–11.) Kouluterveydenhoitajan tulisi kysyä nuorelta päihteiden käytöstä. Nuorilta, joilla on suurempi riski päihteiden käyttöön esim. mielenterveyden häiriöitä, tulisi kysyä säännöllisesti mahdollisesta päihteiden käytöstä. (Turner ym. 2014, 801.) Tertiääriehkäisy on korjaavaa ehkäisyä, jonka kohderyhmänä ovat päihteiden ongelmakäyttäjät. Tertiääriehkäisyn tavoitteena on ehkäistä yksilön päihdeongelman uusiutuminen, rajoittaa jonkin päihteiden käytöstä johtuvan sairauden etenemisen sekä rajoittaa käyttäytymishäiriön oireita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Kylmänen 2005, 10–11.)

5.3 Kannabisriippuvuuden hoito

Kuntien tulee järjestää päihdeongelmaisten ja heidän omaistensa riittävä ja asiallinen hoito (L.17.1.1986/41). Huumeongelmaisia hoidetaan perusterveydenhuollossa, päihdehuollon erityispalveluyksiköissä sekä sosiaalitoimissa. Kannabis aiheuttaa fyysistä ja psyykkistä riippuvuutta. Vieroitusoireina kannabiksen käytön lopettamisen jälkeen esiintyy ärtyisyyttä, hermostuneisuutta, masennusta, tuskatiloja, unihäiriöitä ja levottomuutta. Vieroitusoireet ovat voimakkaampia, jos henkilöllä on psyykkisiä sairauksia tai henkilö tupakoi. Kannabisriippuvuuteen ei ole lääkehoitoa. Vaikeisiin vieroitusoireisiin käytetään oireenmukaista lääkehoitoa. Psykososiaalinen hoito eli eri terapiamuodot ovat tehokkaita keinoja kannabisriippuvuuden hoidossa. (Käypä hoito 2012.) Erityisesti 18-vuotiailla kannabiksen säännöllisillä käyttäjillä on todettu erittäin toimivaksi motivoiva haastattelu (THL 2014). Motivoivan haastattelun tarkoituksena on löytää ja vahvistaa asiakkaan motivaatiota elämäntapojen muuttamiseen. Motivoivassa haastattelussa korostuu empatian osoittaminen, asiakkaan itsetunnon ja omien kykyjen vahvistaminen, oman elämän ongelmakohtien tunnistaminen sekä väittelyn välttäminen. (Järvinen 2014.) Kannabisriippuvuutta hoidetaan enimmäkseen käyttäytymisterapioidella (THL 2014). Tärkeintä kannabisriippuvuuden hoidossa onkin menetelmät, jotka pyrkivät muuttamaan käyttäytymistä ja asenteita. Muutoshalukkuutta pyritään herättämään ja lisäämään erilaisilla terapioidella ja haastatteluilla. Aikuisilla palkkiohoito on huomattu toimivan parhaiten kannabisriippuvuuden hoidossa. (Tacke 2012, 98.)

Vieroituksen järjestäminen, mahdollisten oireiden lievittäminen, motivaation ylläpitäminen, retkahdusten ehkäisy huumeuseulakontrollit sekä muu seuranta kuuluvat kannabisriippuvuuden hoitoon. Äitiyspoliklinikan ja päihdelääketieteen seuranta tarvitaan, mikäli kyseessä on raskaana oleva aktiivinen käyttäjä tai raskauden aikana käytön lopettanut henkilö. Jos kyseessä on nuori, on avainasemassa koulun terveydenhoitaja, jonka tehtävänä on kannabiksen käytön selvittely ja hoidon järjestäminen sekä yhteydenotto vanhempiin ja lastensuojeluun. (Tacke 2012, 98.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää oppitunti Laihian yläkoulun 9.-luokkalaisille kannabiksen käytöstä ja haittavaikutuksista. Oppitunnilla käsitellään kannabiksen haittavaikutusten lisäksi nuoren kehitystä murrosiässä sekä ennaltaehkäisevää päihdetyötä.

Opinnäytetyön tavoitteena on:

1. Antaa tietoa nuorille kannabiksen haittavaikutuksista.
2. Kehittää nuorten tietoutta kannabiksen vaaroista ja käytön yleisyydestä nuorten keskuudessa
3. Ennaltaehkäistä nuorten huumeiden ja muiden päihteiden käyttöä.

7 PROJEKTIN TOTEUTUS

Tässä luvussa käsitellään projektin aiheen valintaa ja sen rajaamista, yhteistyötä Laihian yläkoulun kanssa, oppitunnin kohderyhmää, oppitunnin suunnittelua ja tunnin toteutusta sekä analysoidaan oppitunnista kerättyä palautetta.

7.1 Aiheen valinta ja rajaus

Opinnäytetyön aiheen tulee olla työntekijöitä kiinnostava, sillä tulee olla merkitystä omalle tieteenalalle tai omaan tulevaan ammattiin sekä aiheen tutkiminen opettaa työntekijöille jotain uutta. Aihe tulee rajata tarkasti, jotta projekti voidaan toteuttaa kohtuullisessa ajassa. Aiheesta tulee olla saatavilla tarpeeksi tietoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 77–80.)

Laihian yläkoulu toivoi yhteistyötä Vaasan ammattikorkeakoulun terveystieteen opiskelijoiden kanssa siten, että opiskelijat työstäisivät toiminnallisen opinnäytetyön ja pitäisivät aiheestaan 45 minuuttia kestävästä oppitunnista Laihian yläkoulun oppilaille. Opinnäytetyön ideointi aloitettiin vuoden 2016 alussa. Huhtikuussa 2016 opinnäytetyön aihe hyväksyttiin Laihian yläkoululla pidetyssä tapaamisessa, johon osallistui koulun rehtori, terveydenhoitaja sekä erityisopettaja. Laihian yläkoululta toivottiin seitsemäsluokkalaisten terveysluentoja alkoholista, tupakasta ja kannabiksesta, mutta aihe osoittautui liian laajaksi, joten aihe rajattiin vain kannabikseen. Oppitunnin kohderyhmä vaihtui 9.-luokkalaisiin tilaajan toiveesta.

Tärkeää on, että aihe kiinnostaa opinnäytetyöntekijöitä. Aihe koettiin ajankohtaiseksi, sillä kannabiksen käyttö on lisääntynyt. Opinnäytetyön tekijät kokivat, että nuorille on hyvä kertoa kannabiksen käytön haittavaikutuksista, sillä nuoret erityisen alttiita psyykkisille vaikutuksille. Aiheesta on saatavilla runsaasti teoretietoa, mikä helpotti aiheen valitsemista. Ehkäisevän päihdetyön koettiin hyväksi aiheeksi, sillä terveydenedistäminen kuuluu terveydenhoitajan työnkuvaan.

7.2 Yhteistyö tilaajan kanssa

Opinnäytetyöllä tulee olla tilaaja. Opinnäytetyöntekijöiden tulee hakea tutkimuslupaa tilaajalta. Tutkimusluvan liitteenä toimitetaan tutkimussuunnitelma, joka sisältää projektin tarkoituksen ja tavoitteen, teoreettisen viitekehyksen, selvityksen projektin toteutuksesta ja mahdollisen aineiston keruusta ja analysoinnista, aikataulun sekä luotettavuuden ja eettisyyden arvioinnin. Projektille on hyvä määrittää budjetti, jos sen toteuttamiseen tarvitaan maksullisia materiaaleja, tavaroita tai työntekijöille koituu matkakustannuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 85–87.)

Opinnäytetyön tilaajana toimi Laihian yläkoulu, yhteyshenkilönä oli koulun rehtori. Rehtoriin oltiin projektin aikana yhteydessä suoraan sekä ohjaavan opettajan välityksellä. Opinnäytetyön ohjaava opettaja oli yhteydessä tilaajaan vuoden 2016 alussa, jolloin sovittiin tapaaminen huhtikuuhun rehtorin, terveydenhoitajan ja erityisopettajan kanssa. Tapaamisessa oli mukana myös ohjaava opettaja sekä muita opiskelijoita, jotka tekivät opinnäytetyönsä Laihian terveyspäivään. Tapaamisessa opinnäytetyön alkuperäinen aihe hyväksyttiin.

Opinnäytetyön työsuunnitelma saatiin valmiiksi syyskuussa 2016. Työsuunnitelma ja tutkimuslupa-anomus lähetettiin tilaajalle ohjaavan opettajan hyväksynnän jälkeen. Tutkimuslupa työn tilaajalta saatiin lokakuun 2016 alussa. Terveyspäivän aikataulu sovittiin tilaajan kanssa ohjaavan opettajan välityksellä. Terveyspäivänä luennoille osallistui koulun terveydenhoitaja sekä koulun opettajia. Tilaaja oli alusta asti kiinnostunut projektista ja yhteistyö sujui hyvin koko projektin ajan.

Projektista koituvat kulut opinnäytetyöntekijät maksoivat itse. Kuluja tuli kyselylomakkeiden tulostamisesta sekä matkakuluista tilaajan luo. Luokkatilat koululla saatiin käyttöön ilmaiseksi.

7.3 Projektin kohderyhmä

Toiminnalliselle opinnäytetyölle tulee määrittää kohderyhmä. Kohderyhmän määrittely on tärkeää, sillä esimerkiksi tapahtuman sisällön ja projektissa käytetyn

materiaalin ratkaisee, millaiselle ryhmälle projekti on suunnattu. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38–40.)

Oppitunti toteutettiin Laihian yläkoulun 9.-luokkaisille, rinnakkaisluokkia oli viisi. Alun perin tarkoituksena oli toteuttaa projekti 7.-luokkalaisille, kohderyhmä vaihtui, sillä koettiin, että aihe olisi ajankohtaisempi 9.-luokkalaisille, sillä kannabiksen käyttö aloitetaan yleensä lähellä täysi-ikäisyyttä. Oppitunneille osallistui yhteensä 64 oppilasta. Oppitunnin luentomateriaalissa pyrittiin huomioimaan nuorten ikä, kehitysvaihe sekä nuorten mieltymykset. Jotta nuoret jaksaisivat keskittyä oppitunnilla, tunti sisälsi luennon lisäksi toiminnallisen osuuden.

7.4 Toiminnallisen osuuden toteuttaminen

Opettaminen on suunniteltua ja tavoitteellista toimintaa. Opetus voi olla ohjaamista ja neuvomista kohti opittavia asioita. Opetustapahtuma on vuorovaikutustilanne opettajan ja oppilaan välillä, joten opettajan tulee olla tietoinen oppitunnin tavoiteista ja opetusmenetelmistä. (Rinne, Gustafsson & Salminen 2013, 3.)

Oppitunnin suunnittelu aloitetaan tuntisuunnitelman laatimisella. Tuntisuunnitelmaan sisältyvät ennakko-oletus oppilaiden aikaisemmista tiedoista, opetuksen sisällön tiedonhakuprosessi, opetusmenetelmän valinta, opetuksen tavoitteet ja arviointimenetelmien kuvaus, oppitunnin sisällön kuvaus aikatauluineen, varasuunnitelmat sekä opiskelijamotivoinnin. Tuntisuunnitelma voi olla taulukkomuotoinen tai vapaamuotoinen kirjoitelma. (Rinne ym. 2013, 4.) Tässä opinnäytetyössä tuntisuunnittelu on kuvattu vapaamuotoisena kirjoitelmana.

Opiskelija-analyyssissä selvitetään ja hankitaan tietoa opetettavasta kohderyhmästä. Opettajan tulee tietää opintojakson tavoitteet ja miten saada opiskelijat motivoitumaan sekä miten he oppivat parhaiten. Oppimiseen vaikuttavia tekijöitä ovat ikä, motivaatio, oppituntiin varattu aika, elämäntilanne sekä aikaisemmat kokemukset opiskeltavasta aiheesta. (Rinne ym. 2013, 5.)

Tämän opinnäytetyön kohderyhmästä saatiin tietoa koulun rehtorilta ja terveydenhoitajalta. Ikäryhmä valikoitui yhdeksäsluokkalaisiin tilaajan toiveesta. Laihian perusopetuksen opetussuunnitelmasta saatiin selville, että yhdeksäs luokalla ter-

veystiedon tunneilla tulee käsitellä päihteitä ja nuoren kehitystä sekä saatiin tietoa oppiaineen aikaisemmasta sisällöstä. Aikaa oli varattu 45 minuuttia jokaiselle luokalle. Oppitunnin suunnitteluun haastetta toi tietämättömyys oppilaiden elämäntilanteesta ja yleisestä koulumotivaatiosta.

Tuntisuunnittelun yksi tärkeimmistä vaiheista on opetusmenetelmän valinta (Rinne ym. 2013, 4). Opinnäytetyön tekijät kokivat luennon hyväksi opetusmenetelmäksi. Pelkkä luennon kuuntelu voi olla tylsistyttävää, päätettiin käyttää keskustelua sekä tietokilpailua tunnilla yhtenä opetusmuotona. Luento sopii suurelle ryhmälle, silloin kun on paljon uutta tietoa välitettävänä, tarkoituksena on tuottaa tietoa sekä jos aikaa on käytettävänä niukasti (Vuorinen 2005, 112). Luennon aluksi on hyvä käyttää aiheeseen virittävää kysymystä, joka voi tuoda esiin opiskelijoiden aiempia tietoja ja asenteita. Opiskelijat on hyvä saada pohtimaan ja soveltamaan käytäntöön kuulemaansa, keskustelu on hyvä opetusmenetelmä tähän. Opetuksessa voidaan käyttää tietokilpailua hyödyksi, minkä avulla opiskelija tutustuu käsiteltävään aiheeseen sekä voi palauttaa mieleen tietoja kokemuksia. Tietokilpailu tulee valmistella huolellisesti, päättää, miten se tarkastetaan sekä miten tuloksia voidaan käyttää hyödyksi. (Pruuki 2008, 83–102.)

Tuntisuunnitteluun kuuluu teorian tiedon haku, jossa tulee ottaa huomioon uusimman tutkimustiedon välittäminen ja opetussuunnitelmassa määritellyt tavoitteet (Rinne ym. 2013, 5). Ennen oppitunnin pitoa valmisteltiin luentomateriaali sekä kyselylomake. Aiheesta etsittiin runsaasti tietoa eri hoitotyön tietokannoista sekä ammattikirjallisuudesta. Oppitunnin teoria koostui alle kymmenen vuotta vanhoista lähteistä. Teorian tiedon pääkohdat koottiin luentoesitykseen. Kupiaksen ja Kosken (2012, 76) mukaan hyvä diaesitys on selkeä ja lyhyt, eikä diaesitys ole luennon pääosassa vaan tukee sitä. Luento rajattiin koskemaan kannabista, nuoren kehitystä ja ehkäisevää päihdetyötä. Tietokilpailun kysymykset valmisteltiin luentomateriaalin pohjalta. Tietokilpailulomakkeen loppuun laitettiin kaksi avointa kysymystä, joihin oppilaat saivat kirjoittaa palautetta oppitunnista. Lomake esitettiin ennen terveyspäivää. Esitestaamisella tarkoitetaan kyselylomakkeen kokeilua etukäteen. Sen avulla saadaan selville, pitääkö joidenkin kysymysten muotoilua muokata vielä ennen varsinaisen kyselyn toteuttamista. (Hirsjärvi ym. 2008,

199.) Esitestauksen jälkeen kahta tietokilpailukysymystä muokattiin paremmin ymmärrettävään muotoon.

Ennen oppituntia tulee asettaa opetukselle tavoitteet. Tavoitteilla tarkoitetaan sitä, mitä oppilaan tulee osata opetuksen jälkeen. Tavoitteiden avulla valitaan opetustapahtuman opetusmenetelmä sekä opetuksen sisältö. Tavoitteet tulee esittää selkeästi, yksityiskohtaisesti ja konkreettisesti, jotta niitä pystytään arvioimaan. Tavoitteet voivat olla tiedollisia, taidollisia tai asenteellisia. Arvioinnin avulla selvitetään, miten hyvä jokin suoritus tai toiminta on. Arviointi suoritetaan ennalta päätettyjen arviointikriteereiden pohjalta. (Rinne ym. 2013, 7–9.)

Opinnäytetyönä järjestetyn oppitunnin tavoitteet olivat tiedollisia ja asenteellisia. Haluttiin, että oppilaat saisivat lisää tietoa kannabiksen käytön vaaroista. Tavoitteena oli myös muokata oppilaiden asenteita päihteitä kohtaan. Tämän oppitunnin arviointimenetelminä käytetään tietokilpailua kannabiksesta sekä palautekyselyä oppitunnin hyödyllisyydestä. Palautekyselyn tuloksia käsitellään aineiston analysointi-kappaleessa.

Ennen oppitunnin toteuttamista tulee kuvata opetuksen toteutus aikatauluineen. Tämä helpottaa oppitunnin sisällön jäsentelyä ja aika riittää keskeisten asioiden käsittelyyn. Tuntia suunniteltaessa on hyvä myös pohtia varasuunnitelmia, jos opetustapahtuma ei sujukaan niin kuin on suunnitellut. (Rinne ym. 2013, 5.) Tämän oppitunnin sisältö on kuvattu taulukossa 2. Luennon varasuunnitelmana pidettiin mahdollisuutta muokata luennon pituutta sekä jättää keskusteluosio pois, mikäli aika oppitunnilla ei riittäisi.

Taulukko 2. Oppitunnin sisältö.

Aihe	Aika	Tapa
Alku	5 min	Opinnäytetyön tekijät esittelevät itsensä. Tietokilpailulomakkeet jaetaan oppilaille.
Luento	20 min	Oppilaille kerrotaan kannabiksesta, sen haittavaikutuksista, murrosikäisen kehityksestä sekä ehkäisevää päihdetyöstä. Taustalla Power-Point-esitys.
Tietokilpailukysymysten läpikäynti	5 min	Tietokilpailun oikeat vastaukset käydään yhdessä läpi oppilaiden kanssa.
Keskustelu ja oppitunnin arviointi	15 min	Jokainen oppilas saa kertoa omista päihteiden käytön suoja- ja riskitekijöistä. Oppilaat kirjoittavat palautteen oppitunnista tietokilpailulomakkeen lopussa oleviin avoimiin kysymyksiin.

Oppitunti kannabiksesta pidettiin Laihian yläkoulun 9.-luokkalaisille 26.1.2017. Luokkia oli viisi, jokaiselle luokalle tunti oli erikseen heidän lukujärjestyksen mukaisesti. Oppitunnin aluksi jokaiselle oppilaalle jaettiin tietokilpailu-lomake, jonka kysymyksiin oppilaat saivat etsiä vastauksia tunnin aikana. Tietokilpailu sisälsi 10 kysymystä. Lomakkeen lopussa oli kaksi avointa kysymystä, mihin toivottiin oppilailta palautetta oppitunnista. Oppitunti sisälsi luennon ja tietokilpailun, vastaukset kysymyksiin käytiin yhdessä läpi. Oppilaat olivat hyvin löytäneet oikeita vastauksia kysymyksiin. Luennon aluksi esitettiin oppilaille aiheeseen orientoiva kysymys: ”Kuinka moni teistä tietää tai on kuullut, mitä kannabis on?” Luennon jälkeen nuoret saivat pohtia omia päihteiden käytöltä suojaavia ja riskitekijöitä ja jokainen sai vuorollaan kertoa niitä luokalle. Lomakkeet palautettiin

opinnäytetyön tekijöille tunnin lopuksi. Oppilaat kuuntelivat aktiivisesti ja esittivät kysymyksiä.

7.5 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön empiirinen osuus kerättiin kvalitatiivisella eli laadullisella menetelmällä. Oppitunnista kerättiin palaute kyselylomakkeen avulla. Kysymyksiä oli kaksi avointa kysymystä: 1. Mitä mieltä olit oppitunnista? 2. Mitä jäit oppitunnilla kaipaamaan tai mitä olisi voitu tehdä toisin? Oppitunneille osallistui yhteensä 64 oppilasta, joista 58 oppilasta antoi palautetta oppitunnista. Palautteen antaminen oli vapaaehtoista.

Sisällönanalyysiä käytetään yleensä analysoidessa kvalitatiivista aineistoa. Sen tavoitteena on esittää tutkittava ilmiö tiiviisti. Sisällönanalyysillä tavoitetaan merkityksiä, sisältöjä ja seurauksia. Induktiivinen sisällönanalyysi on aineistolähtöistä. Aineiston analysoinnin vaiheita ovat: alkuperäisilmaisujen pelkistäminen, ilmaisujen ryhmittely ala- ja yläluokkiin sekä pääluokkaan, joka vastaa tutkimuskysymykseen. Analyysiin kuuluu myös abstrahointia eli teoreettisen käsitteistön luominen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163–168.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä.

Taulukko 3. Sisällönanalyysi oppitunnin mielekkyydestä.

Alaluokka	Pääluokka	Yläluokka
Uuden asian oppiminen Ajankohtainen ja monipuolinen aihe Erilainen opetustyyli	Tiedon välittäminen erilaista opetustyyliä hyödyntäen	Nuorten tietoisuuden lisääminen kannabiksen haittavaikutuksista.
Ennestään opittujen asioiden kertaaminen Kehittämisehdotuksia	Oppitunnin sisällön kehittäminen vastaamaan nuorten tarpeita	

Alkuperäisilmaisuja ja pelkistettyjä ilmauksia ei opinnäytetyöraportissa esitetä, jotta vastaajien anonymiteetti säilyisi. Sisällönanalyysiin kerättiin vastaajien alkuperäisilmaisuja ja niistä muodostettuja pelkistettyjä ilmauksia. Alkuperäisilmaisuja oli yhteensä 83. Pelkistetyistä ilmaisuista muodostettiin viisi alaluokkaa (taulukko 2): uuden tiedon oppiminen, ajankohtainen ja monipuolinen aihe, erilainen opetustyyli, ennestään opittujen asioiden kertaaminen sekä kehittämisehdotuksia. Alaluokista muodostettiin kaksi yläluokkaa: tiedon välittäminen erilaista opetustyyliä hyödyntäen sekä oppitunnin sisällön kehittäminen vastaamaan nuorten tarpeita. Yhteiseksi pääluokaksi tuli: nuorten tietoisuuden lisääminen kannabiksen haittavaikutuksista.

Suurin osa oppilaista koki saavansa uutta tietoa ja piti tuntia hyödyllisenä. Noin viidesosa oppilaista koki, että sai vähän tai ei ollenkaan uutta tietoa oppitunnilla. Oppitunnilla pidetyn luennon ohella pidetty tietokilpailu koettiin hyväksi ja erilaiseksi opetustyyliksi. Osa oppilaista jäi kaipaamaan tunnilla esimerkkitapausta kannabiksen käytöstä sekä toivottiin, että tunnilla olisi käsitelty myös muita päih-teitä kannabiksen lisäksi. Kolme vastaajaa koki oppitunnin tylsäksi.

8 POHDINTA

Tässä luvussa pohditaan projektin onnistumista, työn eettisyyttä ja luotettavuutta sekä esitellään jatkotutkimusaiheita.

8.1 Projektin arviointi

Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa nuorille kannabiksen haittavaikutuksista, kehittää nuorten tietoutta kannabiksen vaaroista ja käytön yleisyydestä nuorten keskuudessa sekä ennaltaehkäistä nuorten päihteiden käyttöä. Oppitunnilla nuorille kerrottiin monipuolisesti kannabiksen haittavaikutuksista sekä ehkäisevästä päihdetyöstä. Kannabiksen käytön yleisyydestä kerrottiin vain vähän, sillä ei haluttu yleistää, kuinka suuri osa nuorista alkaisi käyttää kannabista. Vaikutus nuorten päihteiden käytön yleisyyteen saadaan selville pidemmällä aikavälillä.

SWOT-analyysissä opinnäytetyön vahvuuksiksi määriteltiin: tutkijoiden oma kiinnostus aiheesta, aiheen tärkeys ja ajankohtaisuus sekä keskeisten asioiden esiintuonti tunnilla. Opinnäytetyöntekijät olivat kiinnostuneet aiheesta kannabiksen lisääntyneen käytön vuoksi ja he halusivat tuoda nuorten tietoisuuteen, mitä vaikutuksia kannabiksen käytöllä olisi nuoren kehitykselle. Aiheen tärkeys ja ajankohtaisuus nousivat nuorten antamassa palautteessa esille, aihe koettiin tärkeäksi, sillä kannabiksen käyttö on lisääntynyt. Tunnilla keskityttiin pääasiassa kannabiksen aiheuttamiin haittavaikutuksiin, nuoren kehitykseen murrosiässä sekä nuorten parissa tehtävään ehkäisevään päihdetyöhön. Opinnäytetyön tekijät kokivat, että kertoivat pääkohdat näistä teemoista oppilaille.

Työn mahdollisuuksia olivat uuden tiedon tuotto, nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisy sekä oma ammatillinen kasvaminen. Nuorten antamasta palautteesta käy ilmi, että suurin osa oppilaista sai uutta tietoa tunnilla. Vaikutus nuorten päihteiden käytön muutoksiin selviää pidemmällä aikavälillä. Opinnäytetyöntekijät saivat projektin aikana kokemusta ehkäisevän päihdetyön toteuttamisesta, mikä ohjaa ammatillista kasvamista, sillä terveyden edistäminen on yksi keskeinen osa-alue terveydenhoitajan työnkuvassa.

SWOT-analyysissä opinnäytetyön mahdollisiksi heikkouksiksi määriteltiin opinnäytetyöntekijöiden liian vähäinen opetettavaan asiaan paneutuminen, väärä opetusmetodi sekä oppitunnin aikataulussa pysyminen. Opinnäytetyöntekijät olivat hakeneet runsaasti tietoa lähdekritiikkiä noudattaen tuntia varten ja kokivat tietävänsä riittävästi aiheesta. Oppituntiin sisältyi luento, tietokilpailu sekä keskustelu nuorten omista päihteiden käytön suoja- ja riskitekijöistä. Nuorten antaman palautteen perusteella luento olisi pitänyt lyhentää ja korvata osa luennosta esim. opetusvideolla. Opinnäytetyöntekijät tiedostivat, että luennossa oli paljon teoriaa ja se saattaisi olla tylsä. Oppitunnilla oli kuitenkin muutakin sisältöä luennon lisäksi, joten ajateltiin muun osan tasapainottavan riittävästi tunnin sisältöä. Oppitunnin aikataulussa pysyttiin hyvin, jokaiseen oppituntiin oli varattu aikaa 45 minuuttia, varatusta ajasta jäi käyttämättä jokaisella tunnilla noin 5-10 minuuttia. Luokkien opettajat saivat käyttää jäljelle jääneen ajan mm. kotitehtävien antoon ja sanakokeiden palauttamiseen oppilaille.

Tämän opinnäytetyön uhiksi ajateltiin häiriö oppitunnilla sekä vaikeus sisäistää oppitunnin sisältö. Häiriötä oppitunnilla ei esiintynyt, oppilaat kuuntelivat ja seurasivat tunnilla aktiivisesti. Koululla oli tapana kerätä kännykät pois oppilailta tunnin aluksi, joten niiden käytöstä ei seurannut ongelmia. Luento sisälsi melko paljon teoreettisia käsitteitä, joita pyrittiin vaihtamaan ohjaavan opettajan antaman palautteen perusteella helpommin ymmärrettävään muotoon ennen terveyspäivää. Luento jätettyjä termejä pyrittiin selittämään ja avaamaan tunnin aikana.

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuutta tutkiessa on hyvä noudattaa lähdekriittisyyttä. Huomiota kannattaa kiinnittää lähteen ikään, kirjoittajan tunnettavuuteen, lähteen julkaisijaan sekä tutkimuksien puolueettomuuteen. (Hirsjärvi ym. 2008, 109–110.) Opinnäytetyössä on käytetty ajantasaisia ja luotettavia lähteitä. Lähteinä on käytetty muutamaa yli kymmenen vuotta vanhaa teosta, mutta opinnäytetyön tekijät kokivat, että niiden tieto oli edelleen ajantasaista ja siten luotettavaa. Lähteinä on käytetty tutkimuksia sekä aiheesta kertovaa ammattikirjallisuutta, tutkimuksia on etsitty eri tietokan-

noista suomeksi sekä englanniksi. Tietokantoina on käytetty PubMedia, Cinahlia sekä Google Scholaria.

Tutkimuksen luotettavuuteen kuuluu tutkimusluvan saanti kohdeorganisaatiosta. On myös varmistettava, saako opinnäytetyöntilaajan nimeä käyttää työssä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222.) Tähän opinnäytetyöhön on saatu lupa Laihian yläkoulun rehtorilta sekä Vaasan ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutuspäälliköltä. Tilaaja on suostunut Laihian yläkoulun nimen mainitsemiseen työssä.

Tämä opinnäytetyö on kirjoitettu Vaasan ammattikorkeakoulun kirjallisen työn ohjeiden mukaan ja on käytetty asianmukaisia lähdeviitteitä, eikä tekstissä ole plagiointia. Plagioinnilla tarkoitetaan toisen tekstin käyttämistä omaan ilman sitaatteja tai lähdeviittauksia (Jyväskylän yliopisto 2017).

Tutkimuksen eettisyyteen kuuluu, että osallistuminen on vapaaehtoista ja henkilöiden anonymiteetti säilyy (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221). Oppitunnilla täytettävään kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Kyselylomakkeisiin vastaaminen tapahtui nimettömästi, eikä vastaajia voitu tunnistaa. Palautteen analysoinnissa on huomioita oppilaiden anonymiteetti. Oppilaiden antamaa palautetta ei käytetä muuhun kuin tähän opinnäytetyöhön. Lomakkeet säilytetään opinnäytetyön valmistumiseen asti opinnäytetyöntekijän lukollisessa kaapissa ja lomakkeet hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

8.3 Oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyön aikana työntekijät saivat perehtyä tarkemmin kannabikseen sekä ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseen. Molemmilla opinnäytetyöntekijöillä oli vain pintapuolisesti tietoa kannabiksesta. Työtä tehdessä oma tieto kannabiksen käytöstä Suomessa, kannabiksen käytön vaikutuksista nuoren kehitykseen sekä päihdeiden käytön suoja- ja riskitekijöistä lisääntyi. Kansainvälisten lähteiden käyttö toi laajempaa kuvaa kannabiksen käytöstä ja vaikutuksista.

Kummallakaan opinnäytetyöntekijällä ei ollut aiempaa kokemusta projektityön tekemisestä. Työn edetessä projektin vaiheet ja toteutus selkeytyivät tekijöille.

Opetustilanteista ei ollut opinnäytetyöntekijöillä juurikaan kokemusta, mutta tietoa opetusmenetelmistä ja tuntisuunnittelusta etsittiin etukäteen. Toiminnallinen opinnäytetyö valmistaa tekijöitä tulevaan ammattiin terveydenhoitajina, sillä työnkuvaan kuuluu erilaisissa projekteissa toimiminen. Parityöskentely opettaa tiimityöskentelytaitoja ja joustavuutta, mitä tarvitaan hoitoalalla.

Projektin tekijät kirjoittivat aluksi itsenäisesti omia osioitaan ja kokoontuivat satunnaisesti kokoamaan osiot yhtenäiseksi työksi. Oppitunnin opetusmateriaali tehtiin pääosin yhdessä. Työn loppuvaiheessa todettiin, että yhdessä työskentely toimii paremmin, tällä tavoin työpanos on tasapuolisempi ja tekstin kirjoitustyyli pysyy selkeänä.

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön pohjalta nousi kolme jatkotutkimusaihetta. Kyselylomakkeiden pohjalta kävi ilmi, että nuoret toivoisivat opetustilaisuutta koskien kaikkia päihteitä eli alkoholia, tupakkaa ja huumeita. Oppilaille voitaisiin suunnata kyselytutkimus, jolla selvitetään nuorten asenteita kannabista ja muita päihteitä kohtaan. Nuorten vanhemmille voisi järjestää opetustilaisuuden, jossa käsitellään, miten he voisivat ehkäistä omien lapsiensa päihteiden käyttöä.

LÄHTEET

Borgelt, L., Franson, K., Nussbaum, A. & Wang, G. 2013. The Pharmacologic and Clinical Effects of Medical Cannabis. *Pharmacotherapy*. 33, 2, 195-209.

Hakkarainen, P., Kaprio, J., Pirkola, S., Seppälä, T., Soikkeli, M. & Suvisaari, J. 2014. Kannabis ja terveys. Tutkimuksesta tiiviisti 17, 1-4. Terveystieteiden tutkimuslaitos. Viitattu 12.12.2016
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_2014.pdf?sequence=3

Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2016. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki. Sanoma Pro.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Jyväskylän yliopisto 2010. Tutkimusprosessi. Viitattu 7.9.2016.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi>

Jyväskylän yliopisto 2017. Suhtautuminen plagiointiin. Viitattu 28.4.2017.
https://www.jyu.fi/hum/laitokset/kielet/oppiaineet_ks/englanti/studies/gradu/plagiointi

Järvinen, M. 2014. Motivoiva haastattelu. Käypä hoito –suositus. Viitattu 25.4.2017.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus;jsessionid=25648AE5D840F046A6FA188B68604BFB?id=nix02109>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro.

Karjalainen, K., Savonen, J. & Hakkarainen, P. 2016. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992-2014. Tampere. Terveystieteiden tutkimuslaitos.

Kettunen, K., Lindberg, N., Castaneda, A., Tuulio-Henriksson, A. & Autti, T. 2009. Aivojen kehityksen sukupuolierot- korrelaatio psykiatristen häiriöiden kirjoon. *Duodecim* 125, 1185-1193.

Kupias, P. & Koski, M. 2012. Hyvä kouluttaja. Espoo. Sanoma Pro.

Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin. Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Tampere. Tammi.

Käypä hoito 2012. Huumeongelman hoito. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 8.9.2016.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50041>

L.17.1.1986/41. Päihdehuoltolaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 16.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

L.27.1.2006. Nuorisolaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 15.4.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060072>

L.30.5.2008/373. Huumausainelaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 8.9.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>

Laihian perusopetuksen opetussuunnitelma 2016. Viitattu 15.4.2017. <https://peda.net/laihia/lko/po2/ops20162/ops2016:file/download/e6ce2ee7a96c1b26a98eca692f072a835beff24e/perusopetuksen%20ops2016.pdf>

Marttunen, M. & Pahlen, B. 2013. Päihdehäiriöiden kehittymistä voidaan ehkäistä. *Duodecim* 129, 2051-2056.

MLL 2017 a. Lasten kasvu ja kehitys. Viitattu 15.1.2017. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/persoonallisuus_ja_tunne-elama/

MLL 2017 b. Varhaisten kokemusten vaikutus aivojen kehitykseen. Viitattu 24.1.2017.

http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/lapsen_ja_vanhemman_varhainen_vu/varhaiset_kokemukset_ja_aivojen/

Opetushallitus. 2016. SWOT-analyysi. Viitattu 10.5.2016.

http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Pardini, D., White, H., Xiong, S., Bechtold, J., Chung, T., Loeber R. & Hipwell, A. 2015. Unfazed or Dazed and Confused: Does Early Adolescent Marijuana Use Cause Sustained Impairments in Attention and Academic Functioning? *J Abnorm Child Psychol* 43, 1203-1217.

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015. *Päihdehoitotyö*. Helsinki. Sanoma Pro.

Pearce, D., Mitsouras, K. & Irizarry, C. 2014. Discriminating the Effects of cannabis sativa and cannabis indica. A web survey of Medical Cannabis Users. *The journal of alternative and complementary medicine* 20, 10, 787-791.

Pruuki, L. 2008. *Ilo opettaa: tietoa, taitoa ja työkaluja*. Helsinki. Edita.

Päihdelinkki 2016. *Kannabis*. Viitattu 22.8.2016.

<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kannabis>

Raitasalo, K., Huhtanen, P., Miekka, M. & Ahlström, S. 2012. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995 – 2011. ESPAD-tutkimusten tulokset. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Tampere. Viitattu 11.5.2016.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90828/URN_ISBN_978-952-245-735-6.pdf?sequence=1

Rinne, J., Gustafsson, M-L. & Salminen, L. 2013. Hyvin suunniteltu on puoliksi tehty –tuntisuunnitelman merkitys opetustyössä. Teoksessa opetusharjoittelun mahdollisuuksia terveystieteiden koulutuksessa –opettajaopiskelijoiden kokemuksia. Toim. Gustafsson, M-L. & Salminen, L. Turku. Turun yliopisto.

Rogers, P. & Gldstein, L. 2012. Tunnista nuoren huume- ja alkoholiongelmat. Helsinki. Minerva.

Seppälä, T. 2012. Kannabiksen lääkekäyttö. Teoksessa huume- ja lääkeriippuvuudet. 235-239. Toim. Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiiänmaa, K. Helsinki. Duodecim.

Seppänen, J. 2006. PS2 Kehityopsykologia. Viitattu 19.1.2017
<http://www.kolumbus.fi/juha.seppanen/opinnot/ps/ps2/ps2.html>

Strnan, T. 2011. Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2011. Missä mennään, minne haluamme? Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.1.2017.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79891/1523a7da-a0c0-44ce-baa6-d66444a41658.pdf?sequence=1>

Tacke, U. 2012. Kannabisriippuvuuden hoito. Teoksessa huume- ja lääkeriippuvuudet. 97-101. Toim. Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiiänmaa, K. Helsinki. Duodecim.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2015. Kouluterveyskysely. Viitattu 1.9.2016.
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset>

Turner, S., Spithoff, S. & Kahan, M. 2014. Approach to cannabis use disorder in primary care: Focus on youth and other high-risk users. Canadian Family Physician 7, 60, 801-808.

Varjonen, V. 2015. Huumetilanne Suomessa 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. Viitattu 11.5.2016.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO1_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.

Vuorinen, I. 2005. Tuhat tapaa opettaa. Naantali. Kirjatalo Resurssi.

Väestöliitto 2017. Murrosikä. Viitattu 25.4.2017.
<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/>

White, R. & Toughill, E. 2015. Teen marijuana use is dangerous to health. New Jersey Nurse 46, 10.

Yhdistyneet kansakunnat 2016. Nuoret YK:n asialistalla ja toimijoina. Viitattu 15.4.2017. <http://yk.fi/node/489>

LIITE 1

OPPITUNNIN DIAT


NUORI JA KANNABIS

Heli Mäki & Fiia Kaisla
Vaasan ammattikorkeakoulu 2017




MIKÄ KANNABIS?

- Kannabis on yleisnimitys hampukkakasvista saataville huumausaineille
 - **Hasis** valmistetaan kasvin pihkasta
 - **Marihuana** kasvin kuivatuista lehdistä, kukista ja varsiosasta
 - **Kannabisöljy** tislaamalla
- Käytetään lähinnä piristystarkoitukseen
 - Poltettaessa vaikutus alkaa heti ja kestää 3-4h
 - Suun kautta 6-8h
- Kannabista voidaan polttaa tavallisessa piipussa, vesipiipussa ja sätkänä tai sitä voi lisätä elintarvikkeisiin
- Runsaasti tajuntaan vaikuttavia ainesosia → vaikutus keskushermoston ja immuunijärjestelmän kannabisreseptoreihin
- Kannabis on eniten käytetty huume maailmassa → Nuoret iso osa käyttäjärhymää
 - Käyttö lisääntynyt viimeisen 20 vuoden aikana
- Tunnettu myös lääkkeenä vuosien ajan



KANNABIKSEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET

- Käyttänyt henkilö voi olla
 - Sosiaalinen ja ulospäin suuntautunut
 - Empaattinen ja rentoutunut
 - Ajatusten kulku vilkasta
- Aiheuttaa fyysistä ja psyykkistä riippuvuutta
- Käyttö aiheuttaa lamaanuvuutta ja lieviä aistiharhoja
- Ajantaju hämärtyy
- Suuret määrät voi aiheuttaa ahdistusta ja vainoharhaisuutta
- Voi ilmetä myös paniikkikohtauksia, sekavuutta, masennusta ja väkivaltaisuutta
- Pitkään jatkunut runsas kannabiksen käyttö → kannabispsykoosi → skitsofrenia
 - Harhaisuus
 - Muistamattomuus
 - Aloitekyvyttömyys
 - Ei ole kiinnostunut ympäristöstä



- Vauriot hengitysteissä → yskää, limakalvojen tulehduksia, keuhkolaajentumia
- Suun, nielun ja kurkunpään syöpäriski kasvaa
- Reagointikyky heikkenee
- Ruokahalun lisääntyminen
- Silmien kuivuminen ja punoitus
- Vieroitusoireita
 - Ärtisyys
 - Hermostuneisuus
 - Masennus ja tuskatilat
 - Unihäiriöt ja levottomuus

N UOREN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

RISKITEKIJÄT

- Helppo saatavuus
- Myönteinen suhtautuminen
- Kaverit (sosiaalinen paine)
- Perhe (kasvatus, perhesuhteet, sosioekonominen asema, vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat)
- Asuinympäristö
- Perintötekijät
- Syrjäytyminen

SUOJAAVAT TEKIJÄT

- Älykkyyks
- Ongelmien ratkaisukyky
- Hyvä itsetunto ja- tuntemus
- Kasvua tukeva ilmapiiri
- Vanhempien huolenpito
- Mahdollisuus vaikuttaa omaan tulevaisuuteen
- Tietoisuus riskeistä

N UOREN FYYSIN EN KEHITYS

- Alkunuoruudessa aivojen abstrakti ajattelu eli kyky ajatella kuvitteellisesti ja liikunnalliset taidot kehittyvät
- Aivopuoliskojen yhteistoiminta kehittyy → vaihtelut tunteissa ja ajatuksissa
- Nuoruuden loppuvaiheessa kypsyminen ja tasaantuminen → kokonaisvaltainen ja suunnitelmallinen ajattelu

KANNABIKSEN KÄYTTÖ

- Vaikeuttaa henkistä kehittymistä ja aikuistumisprosessia
- Pitkäaikainen käyttö → muistiongelmat, ongelmanratkaisukyvyyn heikkeneminen, keskittymiskyvyn puute
- Tuhoaa aivojen muistirakenteita → aivot pienenee → mm. kielelliset vaikeudet
- Suun, nielun ja kurkunpään syöpäriski kasvaa

NUOREN PSYYKKINEN KEHITYS

- Nuorelle tärkeää löytää oma identiteetti
- Toimitaan vasten vanhempien oletuksia
- Omien tunteiden hallinta ja sieto tärkeää
- Elämäkokemukset, perhesuhteet ja temperamentti vaikuttavat nuoren tapaan kohdata murrosiän tuomat haasteet
- Itsenäistyminen → omat mielipiteet, ajatukset ja asenteet

NUOREN SOSIAALINEN KEHITYS

- Halu irtaantua vanhemmista
- Kaveripiiri tärkeässä asemassa
- Paine olla samanlainen kuin muut nuoret
- Avuttomuuden tunne ja pelko tulevasta
- 16 v. tasaantumisvaihe → oma identiteetti löytyy
- Kannabiksella vaikutus keskushermostoon → nuoren sosiaalinen, tunne-elämän ja persoonallisuuden kehitys vaarassa
- Kannabiksen säännöllinen käyttö
 - Ystäväpiiri surkastuu
 - Kiinnostuksen kohteet vähenee
 - Mahdolliset huonot ihmissuhteet → nuoren itsetunnon lasku
 - Eristäytyminen

KANNABIS LÄÄKKEENÄ

- Tunnettu vuosien ajan lääkekäytössä
- Vaikutus tapahtuu keskushermoston kannabinoireseptorien kautta
- Amerikassa lääkekäyttöön 1985 (syöpähoitojen aiheuttamaan pahoinvointiin)
- 1992 → aidsia sairastavien anoreksiapotilaiden painonlaskua vastaan
- Kahdeksassa eri maassa hyväksytty MS- taudin lihaskrampioireisiin sekä MS-taudista ja syövästä johtuviin kipuihin
- Lääkekannabis eroaa katukaupassa myytävästä kannabiksesta
- Tutkimustyö lääkevaikutuksista vielä kesken → lisää näyttöä hyödyistä ja haitoista

KANNABISRIIPPUVUUDEN HOITO

- Hoito tapahtuu perusterveydenhuollossa, päihdehuollon erityispalveluyksiköissä sekä sosiaalitoimessa
- Kannabisriippuvuuden hoitoon kuuluu
 - Vieroituksen järjestäminen
 - Vieroitusoireiden lievitys
 - Motivaation ylläpito
 - Retkahdusten ehkäisy
 - Huumeseulakontrollit + muu seuranta
- Nuorelle avainasemassa on terveydenhoitaja, jonka tehtävä on selvittää kannabiksen käyttö, järjestää hoito sekä ilmoittaa vanhemmille ja lastensuojeluun
- Riippuvuuteen ei lääkehoitoa
- Terapiat tehokkaita → pyritään muuttamaan käyttäytymistä ja asenteita



EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ

- = päihteiden aiheuttamien haittojen ennaltaehkäisyä ja vähentämistä
- Tavoitteena:
 - Vähentää kysyntää ja saatavuutta
 - Lisätä tietoa
 - Terveyden edistäminen
 - Turvallisuuden ja hyvinvoinnin lisääminen
 - Perus- ja ihmisoikeuksien edistäminen
 - Kiinnittää huomiota riski- ja suojaaviin tekijöihin
- Nuorten kanssa keskitytään kokonaisvaltaiseen elämänhallintaan
- Nuori saa tarvittaessa tukea ja ohjausta mieltä askarruttaviin kysymyksiin
- Tärkeää, että nuori on mukana päätöksenteossa omaa elämäänsä koskevissa kysymyksissä



LIITE 2

TIETOKILPAILU- JA PALAUTELOMAKE

Tietokilpailu kannabiksesta 9-luokkalaisille

Voit vastata kysymyksiin tunnin edetessä. Oikeat vastaukset kysymyksiin tulevat oppitunnin aikana ja ne käydään läpi tunnin lopussa. Toivomme, että antaisit palautetta oppitunnista vastaamalla lomakkeen lopussa oleviin kysymyksiin. Saamamme palaute käsitellään opinnäytetyön raportissa anonymiteettiä noudattaen.

Valitse oikea vaihtoehto

1. Kannabiksen käyttö on Suomessa sallittua
 - a) oikein
 - b) väärin

2. Kannabiksen käyttö aiheuttaa aistiharhoja
 - a) oikein
 - b) väärin

3. Mitä seuraavista kannabiksen käyttö voi aiheuttaa?
 - a) masennusta
 - b) kilpirauhasen vajaatoimintaa
 - c) skitsofreniaa
 - d) psykoosi
 - e) pakko-oireisuus häiriö

4. Mitkä seuraavista suojaa nuorta päihteiden käytöltä?
 - a) Myönteinen suhtautuminen päihteiden käyttöön
 - b) Hyvä itsetunto
 - c) Vanhempien huolenpito
 - d) Huonot perhesuhteet
 - e) Tietoisuus päihteiden käytön riskeistä

5. Abstrakti ajattelu ja liikunnalliset taidot kehittyvät pääasiassa nuoruuden loppu vaiheessa
 - a) oikein
 - b) väärin

6. Itsenäistyminen on nuoruuden yksi tärkeimmistä kehitystehtävistä
 - a) oikein
 - b) väärin

7. Kannabiksen vaikutuksesta kiinnostuksen kohteet vähenevät ja itsetunto-ongelmat lisääntyvät
- a) oikein
 - b) väärin
8. Kannabiksen kaikki muodot sopivat lääkekäyttöön
- a) oikein
 - b) väärin
9. Kannabisriippuvuuteen ei ole lääkehoitoa
- a) oikein
 - b) väärin
10. Nuoren ehkäisevässä päihdetyössä keskitytään ainoastaan keskustelemaan terveyshaitoista ja riskitekijöistä
- a) oikein
 - b) väärin

PALAUTE OPPITUNNISTA

1. Mitä mieltä olit oppitunnista? (saitko uutta tietoa, oliko tunti hyödyllinen)

2. Mitä jäit oppitunnilla kaipaamaan tai mitä olisi voitu tehdä toisin?

Kiitos vastauksistasi!