

Krista Järvinen & Laura Ojala

Yläkouluikäisten nuorten mielipiteitä kannabiksen käytöstä ja sen ennaltaehkäisystä

Kysely Seinäjoen 8.–9.-luokkalaisille

Opinnäytetyö

Kevät 2019

SeAMK Sosiaali ja terveys

Terveystieteiden (AMK)

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveys

Tutkinto-ohjelma: Terveystieteiden (AMK)

Tekijät: Krista Järvinen & Laura Ojala

Työn nimi: Yläkouluikäisten nuorten mielipiteitä kannabiksen käytöstä ja sen ennaltaehkäisystä: Kysely Seinäjoen 8.–9.-luokkalaisille

Ohjaajat: ThM, lehtori Katriina Kuhalampi & ThM, lehtori Marja Toukola

Vuosi: 2018

Sivumäärä: 51

Liitteiden lukumäärä: 3

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Seinäjoen 8.–9.-luokkalaisten tietämystä ja kokemuksia kannabiksesta sekä saada selville nuorten näkökulmia kannabiksen käytön tehokkaaseen ennaltaehkäisyyn. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada kouluterveydenhoitajille luotettavaa tietoa, jonka pohjalta voidaan luoda uusia keinoja ja työkaluja kannabiksen käytön ennaltaehkäisyyn. Opinnäytetyö tehtiin BaltCity-Prevention -hankkeeseen, jonka tavoitteena on elintapasairauksien ennaltaehkäisy.

Aiheena kannabis on ajankohtainen, sillä sen käyttö on lisääntynyt Suomessa nuorten keskuudessa. Kouluterveydenhoitajan rooli kannabiksen käytön tunnistamisessa ja ennaltaehkäisyssä on tärkeää. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää käyttäen. Kyselyn aineisto kerättiin Webropol-internetkyselylomakkeella.

Yksi merkittävimmistä tutkimustuloksista oli, että vastaajista 75,8 % kertoi, ettei kouluterveydenhoitaja ollut ottanut kannabikseen liittyviä asioita ollenkaan puheeksi vastaanotollaan. Toinen merkittävä tulos oli nuorten mielipide sosiaalisen median hyödyntämisestä kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä. Suurin osa nuorista toivoi, että sosiaalista mediaa käytettäisiin enemmän ennaltaehkäisyyn tukena kouluympäristössä ja kouluterveydenhoitajan työkaluna.

Johtopäätöksinä opinnäytetyön tutkimustuloksista voidaan todeta, että jokaisen kouluterveydenhoitajan tulisi ottaa kannabis puheeksi vastaanotollaan. Esimerkiksi kouluterveydestarkastukset ovat hyvä tilaisuus ottaa asia puheeksi, mikä voi mahdollistaa varhaisen puuttumisen ongelmiin. Myös sosiaalista mediaa tulisi hyödyntää kouluympäristössä, sillä sitä kautta kynnys puhua vaikeista asioista on matalampi.

Avainsanat: nuori, kannabis, ennaltaehkäisy, kouluterveydenhoitaja, Seinäjoki, yläkoulu

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Author/s: Krista Järvinen & Laura Ojala

Title of thesis: The opinions of young people of high school age about the use and prevention of cannabis: Survey for Seinäjoki 8th and 9th grade

Supervisor(s): MNSc Katriina Kuhalampi & MNSc Marja Toukola

Year: 2018

Number of pages: 51

Number of appendices: 3

The purpose of this thesis was to find out the Seinäjoki's 8.–9. graders knowledge and experience about cannabis, and to find out young people's perspectives for effective prevention of cannabis use. The aim of the thesis was to get reliable information for school nurses based on which new ways and tools can be created for the prevention of cannabis use. The thesis was made for the BaltCityPrevention project, which aims is to prevent lifestyle diseases.

The topic of cannabis is topical issue, because its use has increased in Finland among young people. The role of the school nurse is important to recognize and prevent cannabis use. The thesis was implement using a quantitative research method. The survey material was collected using the Webropol questionnaire.

One of the most significant research findings was that 75.8% of the respondents reported that the school nurse did not take any cannabis related issues at the reception. Another major finding was the opinion of young people on the use of social media in preventing the use of cannabis. Most of young people hopes that social media will be used more in support of prevention in school environments and as a school nursing tool.

Conclusions on the research results of the thesis can be note that every school nurse should broach a cannabis at reception. For example, school health inspections are a good opportunity to broach cannabis which can allow for early intervention in the problems. Social media should also be used in school environments because it makes it easier to talk about difficult things.

Keywords: young people, cannabis, prevention, school nurse, Seinäjoki, lower secondary school

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
Kuvioluettelo	6
1 JOHDANTO.....	7
2 KANNABIKSEN TERVEYSHAITAT JA KÄYTTÖ SUOMESSA	8
2.1 Nuori ja päihteet	8
2.2 Kannabis ja sen käytön välittömät vaikutukset.....	9
2.3 Kannabiksen terveyshaitat	10
2.4 Kannabiksen kokeiluun vaikuttavat tekijät	11
2.5 Kannabiksen käyttö nuorten keskuudessa Suomessa.....	13
3 KANNABIKSEN KÄYTÖN ENNALTAEHKÄISY	15
3.1 Ehkäisevä päihdetyö	15
3.2 Kouluterveydenhoitajan rooli ennaltaehkäisevässä päihdetyössä	17
3.3 Päihteiden käytön ja kokeilun ennaltaehkäisymenetelmiä	19
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	22
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	23
5.1 Yhteistyöorganisaatioiden esittely.....	23
5.2 Määrällinen tutkimusmenetelmä	23
5.3 Kyselylomakkeen laatiminen.....	24
5.4 Tutkimuksen otos ja aineiston keruu	25
5.5 Aineiston analysointi.....	27
6 TULOKSET	28
6.1 Taustatietoja	28
6.2 Nuorten suhtautuminen kannabikseen ja tietoisuus siitä	28
6.3 Nuorten kannabiksen käyttö ja kokeilu sekä siihen johtaneet syyt.....	31
6.4 Nuorten kannabiksen käytön ja kokeilun ennaltaehkäisyn kokemuksia	33
6.5 Nuorten kokemuksia ja mielipiteitä kouluterveydenhoitajan työkaluista kannabiksen käytön ja kokeilun ennaltaehkäisyssä	34
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	40

7.1 Opinnäytetyöprosessi	40
7.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	41
7.3 Johtopäätökset	43
7.4 Jatkotutkimusehdotukset.....	46
LÄHTEET	47
LIITTEET	52

Kuvioluettelo

Kuvio 1. Nuorten suhtautumisen muuttuminen kannabista kohtaan (n=91).....	29
Kuvio 2. Nuorten suhtautuminen ikäistensä kannabiksen käyttöön (n=91).....	31
Kuvio 3. Nuorten uskomat syyt kannabiksen kokeilulle ja käytölle (n=91).	32
Kuvio 4. Nuorten tiedonlähteet kannabiksesta (n=91).	34
Kuvio 5. Nuorten mielipide kouluterveydenhoitajan tavoittamisesta sosiaalisen median kautta (n=91).....	35
Kuvio 6. Nuorten kokemus kannabiksen puheeksiottamisesta kouluterveydenhoitajan vastaanotolla (n=91).	36
Kuvio 7. Nuorten toivomia ennaltaehkäisykeinoja (n=91).	37
Kuvio 8. Nuorten toivomia sovelluksia kannabiksen kokeilun ja käytön ennaltaehkäisemisen tueksi (n=91).	38

1 JOHDANTO

Huumausainelaki (L 20.5.2008/373) määrittää, että Suomessa ei saa valmistaa, jakaa, kaupata, kuljettaa, käsitellä, pitää hallussa tai käyttää huumausaineita. Huumausainelain tarkoituksena on vähentää huumaantumistarkoituksessa käytettävien aineiden aiheuttamia terveysriskejä.

Opinnäytetyön aihe on rajattu kannabikseen ja se on tällä hetkellä hyvin ajankohtainen aihe, sillä Varjosen (2015) mukaan kannabiksen käyttö on lisääntynyt nuorten keskuudessa. Kouluterveystutkimuksista viime vuosina tulleet tulokset osoittavat, että nuorten asenteet kannabista kohtaan ovat lieventyneet ja käyttö yleistynyt nuorten keskuudessa 2000-luvulla (Hakkarainen 2011). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Kannabis 2017) mukaan kannabis aiheuttaa merkittäviä haittoja ja haitat liittyvät erityisesti runsaaseen käyttöön nuoruusiällä. Kannabiksen käyttö voi altistaa kroonisille psyykkisille ja somaattisille sairauksille (Käypä hoitosuositus 2012).

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Seinäjoen 8.–9.-luokkalaisten tietämystä ja kokemuksia kannabiksesta sekä saada nuorten näkökulmia kannabiksen käytön ja kokeilun tehokkaaseen ennaltaehkäisyyn. Opinnäytetyön tavoitteena on saada kouluterveydenhoitajille luotettavaa tietoa, jonka pohjalta voidaan luoda uusia keinoja ja työkaluja kannabiksen käytön ennaltaehkäisyyn. Kiurun ja Malisen (2017) mukaan uusia työkaluja tarvitaan, jotta huumeokeilut voidaan havaita ajoissa. Lisäksi ennaltaehkäisevien toimien vahvistaminen on tärkeää ja etenkin primaaritason ennaltaehkäisevä päihdetyö vaatii kehittämistä.

Opinnäytetyö tehtiin BaltCityPrevention -hankkeeseen, jonka tarkoituksena on löytää uusia keinoja elintapasairauksien ennaltaehkäisyyn. Hanke toimii useassa eri pohjoismaassa. (Heikkilä, Kuhalampi & Paavola [viitattu 12.12.2018]). Opinnäytetyön yhteistyökumppaneina toimi myös kaksi yläkoulua Seinäjoen Lyseo ja Seinäjoen yhteiskoulu.

2 KANNABIKSEN TERVEYSHAITAT JA KÄYTTÖ SUOMESSA

2.1 Nuori ja päihteet

Tässä opinnäytetyössä nuorilla tarkoitetaan 8.–9.-luokkalaisia yläkoululaisia. YK:n viitekehys määrittelee nuoret usein iän mukaan, kaikki 15–24-vuotiaat luetellaan nuoriksi (Pihlajamaa 2017). Nuorisolaissa (L 21.12.2016/1285) nuori määritellään alle 29-vuotiaaksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (Nuoruus [viitattu 30.3.2018]) mukaan nuoruuden määrittelemisen voi olla joskus hankalaa. Määritelmä ei ole yksiselitteinen, eikä ikä ole paras kriteeri nuoruutta määriteltäessä. Tärkeämmäksi nousevat asiat, jotka vaikuttavat nuoren elämään ja nuoruuteen, kuten oman minäkuvan rakentaminen ja itsenäistyminen. Nuoren elämässä tapahtuu paljon fyysisiä ja henkisiä muutoksia liittyvät kehoon sekä ihmissuhteisiin. Nuoruus on kehitysvaihe, joka voi olla ristiriitaista aikaa. Nuori on elämänhakuinen ja tarvitsee irtiotta vanhempien huolenpidosta itsenäistyäkseen.

Elämäнкаariteoria näkee nuoruuden taas siirtymävaiheena lapsuudesta aikuisuuteen. Nuoruus on suurta muutoksen aikaa, jolloin nuori pyrkii itsenäistymään, löytämään identiteettinsä ja kokeilee erilaisia käyttäytymismalleja. Hyppääminen suoraan aikuisuuteen tai kuohuva kehitys ovat merkkejä siitä, että nuorella on vaikeuksia kehityksessä ja on avun tarpeessa. Kuohuva kehitys voi näkyä epäsosiaalisuutena, käytöshäiriöinä tai päihteidenkäyttönä. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 166.)

Päihdehuoltolain (L 41/1986) mukaan päihde tarkoittaa alkoholijuomia tai muita päihtymistarkoitukseen käytettäviä aineita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (Keskeiset käsitteet 2016) määrittelee päihteet aineiksi, jotka vaikuttavat psyykkisiin toimintoihin ja joita käytetään ilman tavoitteellista hoitoa. Esimerkkejä päihteistä ovat alkoholi, huumeet, impattavat aineet ja lääkkeet, kun niitä käytetään päihtymystarkoitukseen. Päihderiippuvuudella taas tarkoitetaan riippuvuutta päihteeseen, joka syntyy usean käyttökerran seurauksena. Riippuvuus on kemiallisen aineen käyttöä, joka voi johtaa kyvyttömyyteen kontrolloida aineen

käyttöä, fyysisen ja psyykkisen terveyden heikkenemistä, toleranssin kehittymiseen sekä käytön loputtua vieroitusoireisiin.

Lain mukaan alle 18-vuotias ei saa pitää hallussaan päihteitä. Päihteet kuitenkin kiehtovat ja kiinnostavat nuoria, koska ne ovat kiellettyjä, mutta toisaalta ne kuvastavat aikuisten maailmaa ja valinnanvapautta. (Mielenterveystalo [viitattu 30.11.2018.]) Huumeet ovat tämän aikakauden versio erilaisten asioiden kokeilemisesta (Wikström 2009).

Nuorten suojaavat tekijät päihteiden käytölle liittyvät niin nuoren omiin sisäisiin tekijöihin kuin myös ulkoisiin tekijöihin eli ympäristöön liittyviin ominaisuuksiin. Ympäristöön liittyviä ominaisuuksia ovat turvallinen perhe ja kasvuympäristö, hyvät sosiaaliset taidot, verkostot, koulu sekä harrastukset. Myös lähiyhteisön vastuullinen suhtautuminen päihteisiin on ulkoinen suojaava tekijä. Nuoren omia sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat hyvä itsetunto, myönteinen minäkuva ja onnistumisen tunteet. Lisäksi keino löytää päihteetöntä mielihyvää ja vähäiset päihdekokeilut liittyvät nuoren omiin sisäisiin suojaaviin tekijöihin. (YAD [viitattu 8.12.2018.])

2.2 Kannabis ja sen käytön välittömät vaikutukset

Huume on kielitoimiston sanakirjan (2018) mukaan aine, jolla on keskushermostoa lamauttava vaikutus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (Keskeiset käsitteet 2016) mukaan huumeella tai huumausaineella tarkoitetaan laitonta päihdettä. Lainsäädäntö määrittelee päihteiden laittomuuden, kun päihde on laitton, se on huumausaine. Huumausaineet ovat määritelty kansallisella lainsäädännöllä ja Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimuksella.

Kannabis on yleisnimitys hamppukasville, josta saadaan marihuanaa ja hasista huumausaineeksi (Päihdelinkki 2017). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (Kannabis 2017) määrittelee kannabiksen päihteeksi, joka valmistetaan eri hamppukasvien lajikkeista. Marihuana, hasis ja hasisöljy ovat kannabistuotteita.

Kannabis lamauttaa keskushermoston toimintaa, jolloin sen käyttöön liittyy usein tunne rentoutumisesta ja mielihyvää (Kannabis 2017). Kannabiksen käytön

välittömiä vaikutuksia voivat olla myös rauhoittava tunne, ruokahalun lisääntyminen ja naurukohtaukset. (Haravuori ym. 2017). Lisäksi muita välittömiä vaikutuksia ovat sydämentykytykset, ääreisverenkierron vilkastuminen, silmien verestäminen, silmien, nielun ja suun limakalvojen kuivuminen, huimaus ja yskä (EHYT ry [viitattu 28.3.2018]).

Kannabiksen käytöllä voi olla myös epämiellyttäviä ja vaarallisia vaikutuksia, näitä ovat esimerkiksi vainoharhaisuus, paniikkikohtaukset ja ahdistuneisuus (Haravuori ym. 2017). Kannabiksen käytön seurauksena voi ilmetä psykoosioireita ja osalla käyttäjistä kohoaa skitsofreniariski. Ajan, paikan, nopeuden ja etäisyyden arviointi heikentyy kannabiksen vaikutuksen alaisuudessa. Nämä oireet yhdessä lisäävät onnettomuusriskiä liikenteessä. (EHYT ry [viitattu 28.3.2018].)

2.3 Kannabiksen terveyshaitat

Miller, Chomcynova ja Beck (2009) kertovat artikkelissaan tutkimuksien osoittaneen, että kannabista säännöllisesti käyttävät arvioivat kannabiksen terveyshaitat vähemmän vaarallisiksi kuin he, jotka eivät olleet koskaan käyttäneet tai käyttivät satunnaisesti kannabista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Kannabis 2017) mukaan kannabis kuitenkin aiheuttaa merkittäviä haittoja ja haitat liittyvät erityisesti runsaaseen käyttöön nuoruusiällä.

Tutkimukset ovat osoittaneet, että päihteiden käytön varhainen aloitusikä on yhteydessä myöhempään päihderiippuvuuteen, runsaaseen päihteiden käyttöön, päihteiden aiheuttamiin haittoihin ja lisäksi mielenterveysongelmiin. (Haravuori & Raitasalo 2017.) Myös Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan nuorten aikainen päihteiden käyttö vaikutti myöhemmin alkoholin ja marihuanan säännölliseen käyttöön aikuisiällä. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista, joilla oli ongelmia päihteiden kanssa, kertoivat aloittaneensa alkoholin ja marihuanan käytön jo ennen lukioikää. (Griffin, Bang & Botvin 2010.)

Haravuori ym. (2017) tuovat esiin oppaassaan, että kannabiksen käyttö voi haitallisesti ja myös pysyvästi vaikuttaa aivojen kehitykseen, mielenterveyteen ja kognitiiviseen suoriutumiseen. Samaa toteavat Haravuori ja Raitasalo (2017)

artikkelissaan, että nuorten kehittyvät aivot ovat erittäin alttiita päihteiden haitallisille vaikutuksille. Kannabiksen käytön on havaittu vaikuttavan nuorten aivoihin niin rakenteellisesti kuin toiminnallisesti. Päihteiden haitat liittyvät nuorilla usein sosiaalisiin suhteisiin ja koulunkäyntiin.

Kannabiksen käytön psyykkisiä vaikutuksia ovat heikentynyt oppimiskyky, muuttunut persoonallisuus, välinpitämättömyys ja riski sairastua skitsofreniaan. Somaattisia vaikutuksia ovat keuhkosairaudet, syöpäriskin lisääntyminen ja immunitetin häiriöt. (Käypä hoito- suositus 2012.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Kannabis 2017) mukaan kannabiksen käytön muita terveysvaikutuksia on edellä mainittujen lisäksi raskauden ajan käytön haittavaikutukset kehittyvään sikiöön.

Ruokahalun häiriöt, sosiaalinen eristäytyminen, vetämättömyys sekä muistin ja keskittymiskyvyn heikkeneminen voivat johtua runsaasta ja pitkäaikaisesta kannabiksen käytöstä. Oireina voi olla myös ärtyneisyyttä, levottomuutta ja unihäiriöitä. Oireita on hankala yhdistää kannabikseen, koska vierotusoireet tulevat monesti hieman viiveellä. (Haravuori ym. 2017.) Runsas kannabiksen käyttö voi lisäksi altistaa masennus- ja ahdistusoireille. Riski sairastua masennukseen on noin puolitoista kertaa suurempi kuin muilla nuorilla, jos kannabiksen käytön on aloittanut alle 17-vuotiaana. Myös kannabisiippuvuuden synty on sitä todennäköisempää mitä nuoremmalla iällä kannabiksen käytön on aloittanut. (EHYT ry. [viitattu 28.3.2018].) Tärkeää olisi, että nuoret saisivat oikeaa tietoa kannabiksen käytön riskeistä ja että erilaisista hoito- ja tukimahdollisuuksista tiedettäisiin nykyistä paremmin (Kannabis 2017).

2.4 Kannabiksen kokeiluun vaikuttavat tekijät

Päihteiden, kuten kannabiksen käytölle altistavia tekijöitä ovat turvattomuus, yksinäisyys ja kasvuiässä kohdattavat kriisit. Myös valvottoman vapaa-aika, luotettavien aikuiskontaktien puute, koulunkäyntiongelmien ja oppimisvaikeudet lasketaan altistaviksi tekijöiksi. Lisäksi runsas päihteiden käyttö lähipiirissä, toistuva altistus päihteille tai varhain aloitettu päihteiden käyttö ovat altistavia tekijöitä.

Päihteiden käytölle voi mahdollisesti altistaa myös biologinen ja sosiaalinen perimä. (YAD [viitattu 8.12.2018.]

Ensimmäiset päihdekokeilut tapahtuvat usein yläkouluikäisenä. Päihteitä tekee mieli kokeilla ja nuoret elävät usein hetkessä, jolloin päihteiden vaarat unohtuvat helposti. (Mielenterveystalo, [viitattu 30.11.2018.]) Syitä kannabiksen käyttöön voi olla useita kuten kokemusten tavoittelua, itselääkintä tai sitä käytetään vapaa-ajan viettoon. Kokeilutyypin käytön syynä on usein uteliaisuus tai sosiaaliset tilanteet, joissa kannabista on helposti saatavilla. Motiiveja voi löytyä myös sosiaalisista tilanteista tai elämäntavasta. (Juurinen 2014, 97–98.) Pirskasen ym. (2013) tutkimuksessa todetaan, että negatiivinen itsetunto ja ystävien päihteiden käyttö on yhteydessä päihteiden käyttöön, kun taas suojaavana tekijänä päihteettömyyteen ovat vanhempien ja ystävien tuki.

Päihdekokeiluihin sekä päihteiden varhaiseen ja myöhempään riskikäyttöön vaikuttavat nuorten kotiympäristöt, kaveripiiri ja päihteiden saatavuus (Haravuori & Raitasalo 2017). Nuorten päihteiden käyttö riippuu ulkoisista tekijöistä, kuten kavereista, perheestä ja ympäristötekijöistä. Päihteitä käytetään hauskanpitoon ja rentoutumiseen tai kokeilunhalun vuoksi. Päihteillä yritetään kestää arkielämän tuomia haasteita ja se voi toimia väylänä tiettyyn ystäväpiiriin. Päihteidenkäyttö on yksi keino vastustaa auktoriteetteja, ja sillä voidaan pyrkiä irrottautumaan vanhempien holhouksesta. Riskitekijöinä nuorten päihteidenkäytölle voivat olla perheen sisäiset ongelmat, kuten vanhempien päihteiden käyttö tai mielenterveysongelmat. Perheen taloudelliset vaikeudet, rajojen epäjohdonmukaisuus, nuoren ja vanhempien suhteen etäisyys sekä perheen sisäiset konfliktit nähdään myös riskitekijöinä. Nuorten päihteiden käyttöön altistavia tekijöitä voivat olla lähiympäristöön liittyvät riskitekijät, kuten asuinympäristön rikollisuus, päihteiden helppo saatavuus, sekä kaveripiiri, joka suhtautuu myönteisesti päihteidenkäyttöön. (Havio ym. 2008, 167.)

Juurisen (2014, 96–98) tutkimuksen mukaan taas päihteitä käytetään sisäisten tekijöiden vuoksi, eli pahan olon tai tunteen poissa pysymiseen. Hänen mukaansa päihteitä ei käytetä itse päihteen takia, vaan koska halutaan tietää, millaisia kokemuksia, tunteita tai kulttuuria päihteiden käyttö tarjoaa. Kannabiksen käytön motiiveina ovat rentoutuminen ja rauhoittuminen työstä tai opiskelusta, sen avulla

pyritään myös kokemaan parempaa oloa, pääsemään luovaan mielentilaan ja aistia asioita paremmin kuin ilman kannabiksen vaikutuksen alaisena olemista. Nuori, joka käyttää kannabista, voi sitä kautta luoda itselleen tietynlaisen imagon. Käytön syyt voivat olla tiedostamattomia tai tiedostettuja.

Kannabiksen käyttö on myös yleistynyt esimerkiksi elokuvissa tai tv-sarjoissa. Mediassa esitetään, että kannabiksen käyttö on normaalia vapaa-ajanviettoa yhdessä muiden päihteiden kanssa tai se toimii vaihtoehtona niille. On selvää, että mediakulttuuri rakentaa mielikuvia nuorille, joka taas vaikuttaa siihen, miten kannabikseen suhtaudutaan. Kannabiksen käytön yleistyessä nuorten suhtautuminen kannabista kohtaan on muuttunut myönteisemmäksi. On todettu, että nuorten suhtautuminen ja käyttäytyminen vaihtelevat ympäristötekijöiden mukaan. Päihteisiin suhtautuminen on näin ollen tilannekohtaista ja vaikuttaa siihen miten nuori toimii, kun kannabista on tarjolla. (Juurinen 2014, 97–98, 110–111.)

2.5 Kannabiksen käyttö nuorten keskuudessa Suomessa

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Kannabis 2017) mukaan kannabiksen käyttö on yleistynyt suomalaisväestössä. Tähän vaikuttaa väestön mielikuva, että kannabiksen käytöllä olisi vähäisemmät terveyshaitat kuin todellisuudessa on. Nuorten yleisimmin kokeiltu huume on kannabis (Mielenterveystalo [viitattu 30.11.2018]) ja sen käyttö on lisääntynyt nuorten keskuudessa (Varjonen 2015).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017) teettämän valtakunnallisen kouluterveyskyselyn mukaan 8.–9.-luokkalaisista kahdeksan prosenttia oli kokeillut laittomia huumeita, kun taas lukiolaisista 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 12 % oli kokeillut laittomia huumeita. Ammatillisen oppilaitosten 1.–2. vuoden opiskelijoilla huumeiden kokeiluprosentti oli 22 %.

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan 8.–9.-luokkalaisista kannabista tai marihuanaa oli kerran kokeillut pojista 3,1 % ja tytöistä 2,2 %. Kysyttäessä, onko kokeillut kannabista tai marihuanaa kahdesta neljään kertaan, oli pojilla 2 % ja tytöillä 1,5 %. Kun kysyttiin, oliko kannabista tai marihuanaa kokeillut viisi kertaa tai useammin, pojista hieman yli 4% ja tytöistä alle 2 % vastasi kyllä. Pojista 69 % ja

tytöistä 80,3 % ei hyväksynyt ikäistensä kannabiksen polttamista. Pojista 10,2 % ja tytöistä 6,3 % koki, että huumeiden hankkiminen omalta paikkakunnalta oli erittäin helppoa ja 29,5 % pojista ja 31,6 % tytöistä, arvioivat sen melko helpoksi. (Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017.)

Kouluterveyskyselyn (Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla, 2017) alueellisten tutkimustulosten mukaan Seinäjoen 8. ja 9.-luokkalaisista nuorista 8,4 % hyväksyy ikäistensä kannabiksen polttamisen. Nuorista 27,8 % kokee, että kannabista on melko helppo hankkia omalla paikkakunnalla. Kysyttäessä, onko nuori kokeillut marihuanaa tai kannabista 1,6 % vastasi kokeilleensa kerran, kun taas viisi kertaa tai useammin kannabista oli kokeillut 2,5 %.

Usein kannabis esitetään vaihtoehdoksi muille päihteille esimerkiksi alkoholille, mutta tilastojen mukaan tämä ei kuitenkaan pidä paikkaansa. Yhdeksäsluokkalaisista pojista 6 % ja tytöistä 5 % oli käyttänyt kannabista yhdessä alkoholin kanssa ainakin kerran. Tamperelaisessa tutkimuksessa viikoittain juovat nuoret käyttivät kannabista useammin kuin harvemmin alkoholia käyttävät tai raittiit nuoret. (Haravuori & Raitasalo 2017.) Nuorilla on todennäköisesti keskivertoväestöä enemmän kosketusta huumeiden käyttökulttuuriin, koska nuorten keskuudessa huumekeailut ovat tavallisempia. Aikuisista vain noin kymmenesosalla on omakohtaista kokemusta kannabiskokeiluista ja suurimmalla osalla ei ole kokemuksia lainkaan huumeista. (Havio ym. 2008, 113.)

3 KANNABIKSEN KÄYTÖN ENNALTAEHKÄISY

3.1 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on vähentää ja ehkäistä päihteistä johtuvia haittoja, edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä vähentää kysyntää, saatavuutta ja tarjontaa päihteiden osalta. Laki määrittää, että valtion ja kuntien täytyy tuottaa rakenteet, jotka mahdollistavat ehkäisevän päihdetyön toteuttamisen. (Ehkäisevä päihdetyö 2018.) Terveyspoliittisten toimien sekä ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on vähentää uusien käyttäjien ilmaantumista ja myöhentää päihteiden käytön aloitusta. Tavoitteena on myös puuttua päihdekokeiluihin ja säännölliseen käyttöön, tunnistaa voimavaroja ja hoitaa jo muodostunutta päihdehäiriötä. (Haravuori & Raitasalo 2017.) Edellytyksenä ehkäisevän päihdetyön onnistumiselle on toimiva yhteistyö, tutut yhteistyö tahot ja yhteydenpitokanavat. Lisäksi on oltava yhteinen visio, erilaiset päihdetyöryhmät ja ehkäisevän päihdetyön näkyminen strategioissa. (Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa 2012.)

Päihdekasvatus ja -valistus on osa ehkäisevää päihdetyötä. Se vaikuttaa yksilön tietoihin, yleiseen mielipiteeseen, normeihin ja päätöksentekoon, sekä näin ollen myös päihteidenkäyttöön. (Päihdekasvatus ja -valistus 2017.) Oppilaitosten ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu päihdekasvatus ja -opetus. Oppilaitokset myös tukevat nuoren tervettä kasvua ja kehitystä, sekä opetusta, opetuksen tukemisen tavoitteena on auttaa nuorta pysymään opinnoissa. Oikeanlainen puuttuminen päihteidenkäyttöön on myös osa oppilaitosten ehkäisevää päihdetyötä, lisäksi koulut tekevät yhteistyötä päihdepalveluiden kanssa. (Päihdekasvatus oppilaitoksissa 2017). Ehkäisevä päihdetyö on monialaista toimintaa ja samoihin päihdetyön ehkäisyn tavoitteisiin tähdätään myös erilaisissa tehtävissä ja ammattiryhmissä. Esimerkiksi kouluterveydenhoitajan työssä ehkäisevä päihdetyö näkyy päihteiden puheeksi otossa ja motivointina käytön lopettamiseen. (Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa 2012.)

Oppilaitokset ovat keskeisessä roolissa nuorten päihdekasvatuksessa, sillä ne tavoittavat kokonaisia ikäluokkia ja koulun yleissivistävään tehtävään kuuluu päihteiden perustietojen välittäminen (Juurinen 2014). Kouluympäristö itsessään

sisältää päihteiden käytöltä suojaavia tekijöitä ja luo hyvän perustan nuoren kehitykselle. Kouluympäristö tarjoaa turvallisen ympäristön, joka mahdollistaa ryhmään kuulumisen ja antaa nuorelle ikätasoon sopivia haasteita. Kouluympäristö myös tukee nuoren vahvuuksia, mahdollistaa onnistumisen kokemuksia ja luo positiivisen ilmapiirin. Nuorten suojaaviin tekijöihin kuuluvat myös kaverisuhteet, joita kouluympäristössä helposti muodostuu. Nuoren hyvinvointia edistää myös koulun ja vanhempien välinen yhteistyö. (Mielenterveyden edistäminen päiväkodeissa, kouluissa ja oppilaitoksissa 2016).

Tärkeää päihteiden käytön ennaltaehkäisyssä on pyrkiä tunnistamaan ja hoitamaan päihteiden käytön altistavia tekijöitä, sekä vahvistamaan nuorten suojaavia tekijöitä (Marttunen & von der Pahlen 2013b.) Myös Kautto-Koukan ja Kolehmainen (2017) mukaan nuorten ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään vaikuttamaan heidän suojaaviin tekijöihin ja riskitekijöihin. Sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat hyvä itsetunto, kokemukset hyväksytyksi tulemisesta, ongelmanratkaisutaidot, taidot käsitellä ristiriitoja, vuorovaikutustaidot ja kyky ihmissuhteisiin. Ulkoisiin suojaaviin tekijöihin kuuluvat mahdollisuus kouluttautua ja työllistyä, sosiaalinen tuki, myönteiset mallit ja turvallinen ympäristö sekä toimiva yhteiskuntarakenne ja lähiyhteisön vastuullinen suhtautuminen päihteisiin ja niiden käyttöön.

Päihteiden käytön haitoista on paljon tietoa, mutta silti se ei ehkäise päihteiden kokeilua. Terveyskasvatuksessa tuleekin ottaa huomioon päihteiden käytön sosiaalinen vaikutus. Se, käyttääkö nuori päihdettä, voi riippua paljon sosiaalisesta tilanteesta. Nuoret voivat joutua tekemään päätöksiä huumeiden käytöstä sellaisten nuorten seurassa, jotka käyttävät huumausaineita. Terveyskasvatusohjelmissa painotetaan erilaisten vuorovaikutustaitojen ja sosiaalisten taitojen opettelemista päihteitä koskevan tiedon ja asenteiden ohella. Tiedon ja toimintaohjeiden antaminen voi rauhoittaa ja auttaa nuorta pyrkimään muutokseen. Pysyvään käyttäytymismuutokseen tarvitaan kuitenkin ihmis- ja voimavarakeskeisyyttä, jolloin vastuu valinnoista jää nuorelle itselleen. Nuoren tulee kokea tieto tärkeäksi itselleen ja omalle hyvinvoinnilleen, jotta muutos voi syntyä. (Havio ym. 2008, 115.)

3.2 Kouluterveydenhoitajan rooli ennaltaehkäisevässä päihdetyössä

Terveysdenhuoltolain (1326/2010) mukaan kuntien on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut perusopetusta tarjoaville oppilaitosten oppilaille. Seppä ym. (2012, 218) korostavat, että kouluterveydenhuolto, johon vahvasti myös kouluterveydenhoitaja kuuluu, on keskeinen osa nuorten ongelmien tunnistamisessa. Kouluterveydenhuollon tehtäviä ovat kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen, sekä oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen. Kouluterveydenhuolto pyrkii erityisesti ehkäisemään oppilaiden ongelmia ja puuttumaan niihin varhain, jonka takia kouluterveydenhuolto on tärkeässä roolissa nuorten päihdekasvatuksessa ja päihteiden käytön ehkäisyssä.

Kouluyhteisössä terveyden edistämisen asiantuntijana toimii kouluterveydenhoitaja. Hän on hoitotyön asiantuntija ja työparina lääkärille. Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu työskentely kouluterveydenhuollossa ja opiskeluyhteisössä yksittäisten oppilaiden kanssa. Moniammatillinen yhteistyö koulun ja kunnan kanssa on osa kouluterveydenhoitajan työtä. (Terveysdenhoitaja 2018.) Moniammatillisuus on tärkeää huumekokeilujen sekä niiden käytön tunnistamisessa. Kouluyhteisön, opettajien, oppilashuollon ja kouluterveydenhuollon välinen yhteistyö on tällöin välttämätön. Nuorten päihteiden käytön selvittäminen tulisi kuulua rutiininomaisesti kouluterveydentarkastuksiin ja varsinkin, jos nuorella on mielenterveysongelmia, hänen yhteytensä päihteisiin tulee selvittää tarkasti. Tärkeää on myös, että nuoren on tarvittaessa helppo päästä tapaamaan kouluterveydenhoitajaa tai -lääkärää. (Marttunen & von der Pahlen, 2013a.)

Kouluterveydenhoitajan tulee omata hyvät vuorovaikutustaidot ja hallita haastattelu- ja keskustelumenetelmät, joiden avulla hän pystyy tunnistamaan nuoren tiedon tarpeita. Lisäksi kouluterveydenhoitajan tulee pystyä aktivoimaan nuoren omaa tietämystään ja toimintaa, esimerkiksi päihteiden suhteen. Terveyskeskustelu on hyvä menetelmä tavoittaa nuoren ajattelumaailmaa ja saada nuori pohtimaan syvästi elämässään merkittäviä asioita, sekä terveyteensä vaikuttavia tekijöitä. Terveyskeskustelussa pelkkä tiedon välittäminen esimerkiksi päihteiden haittavaikutuksista tai terveyttä uhkaavista tekijöistä ei riitä, sillä se ei yksin vahvista nuoren terveysosaamista. (Haarala ym. 2015, 107-108.)

Kouluterveydenhuollossa kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu myös nuoren vanhempien ja huoltajien tukeminen vanhemmuudessa sekä kasvatuksessa. Peruskoulun aikana kouluterveystarkastuksissa huomioidaan ja otetaan selville koko perheen hyvinvointi ja terveys. Kouluterveydenhoitajan rooli on tukea ja tunnistaa perheen tarpeita. (Sosiaali- ja terveysministeriö, [viitattu 8.12.2018]). Marttunen ja von der Pahlen (2013b.) pitivät tärkeänä artikkelissaan myös sitä, että kouluterveydenhoitaja opettaisi vanhempia tunnistamaan nuoren päihteiden käyttöä, sekä ohjaisi heitä keskustelemaan päihteistä nuorten kanssa ja kehittäisi vahvistamaan perheen sääntöjä päihteiden käytön suhteen. Miller ym. (2009) ovat tutkimuksensa perusteella samaa mieltä siitä, että kouluterveydenhoitajien tulee ottaa nuorten vanhemmat huomioon, mutta enemmän perhetaustojen näkökulmasta. Tätä perusteltiin sillä, että heidän tutkimuksensa mukaan nuorten vuotuinen päihteiden käyttö, oli selvästi pienempi niillä, jotka asuivat molempien biologisten vanhempiansa kanssa ja vanhemmilla oli koulutus sekä ammatti.

Pirskanen ym. (2013) toteavat tutkimuksessaan, että kouluterveydenhoitajista suuri osa ei kykene arvioimaan nuorten itsetuntoa, jolla on merkittävä rooli päihteiden käytön suhteen. Kouluterveydenhoitajien yhteistyö vanhempien kanssa oli myös vähäistä. Tärkeäksi tutkimuksessa osoittautui, että vanhempien ja ammattihenkilöiden tulisi vahvistaa nuorten itsetuntoa sekä tukea nuoria löytämään päihteettömiä vapaa-ajan toimintoja. Lisäksi nuorille ja vanhemmille tulisi järjestää ryhmämuotoisia interventioita. Jatkossa tulisi vahvistaa kouluterveydenhoitajien kykyä tunnistaa ja tukea nuorten voimavaroja, jotta päihteiden käyttö voidaan ennaltaehkäistä.

Koulu ja kouluterveydenhoitajat kehittävät yhdessä oppilaiden kanssa taitoja, joilla edistää terveyttä ja hyvinvointia. Nuorille tulee opettaa päätöksentekotaitoja, tilanteen hallintaa, kykyä sietää suruja ja kilpailua sekä pyrkiä vahvistamaan nuoren itsetuntoa. Peruskoulussa terveystieteiden tärkeimmistä osa-alueista ovat terveellisten elämäntapojen edistäminen sekä päihteiden käytön, syrjäytymiskehityksen ja suurten kansantautien ehkäisy. (Havio ym. 2008, 115.)

Kouluympäristössä sosiaalista mediaa voidaan käyttää oppimisen tukena, sillä sosiaalinen media on tullut merkittäväksi osaksi nyky-yhteiskuntaa. Opetuskäyttöön on luotu linjaukset, joiden tavoitteena on edistää toimintatapoja, jotka mahdollistavat

oppilaita hyödyntämään sosiaalista mediaa ja ymmärtämään sen roolin yhteiskunnassa. (Opetushallitus, [viitattu 5.12.2018.]) Sosiaalista mediaa voidaan hyödyntää kouluympäristössä myös hyvinvoinnin tukena. Erilaisia hyvinvointiin liittyviä sovelluksia on jo runsaasti saatavilla ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat suositella niitä asiakkailleen. Kouluterveydenhoitajille on kehitetty mobiilimenetelmä, joka ohjaa nuoria itsenäiseen hyvinvoinnintukemiseen. Päihteet ovat yksi aihealue, johon tätä mobiilimenetelmää voi hyödyntää. (Heimovaara-Kotonen & Ylönen 2017.)

3.3 Päihteiden käytön ja kokeilun ennaltaehkäisymenetelmiä

Juurisen (2014, 6) tutkimuksen mukaan kannabisvalistuksesta on niukasti tietoa. Hän kertoo, että keskustelufoorumien perusteella kannabisvalistuksessa on sorruttu liioitteluun, jolloin luottamus on menetetty valistajaan. Valistus –tyyppinen lähestymistapa keskittyy liikaa huumeiden ongelmakäyttöön ja sen seurauksiin.

Juurisen (2014, 65, 94) mukaan nykyään yleinen lähestymistapa perustuu neutraaliin tiedonvälitykseen ja on kantaa ottamatonta päihdekasvatusta, joka pyrkii tietoisuuden lisäämiseen. Tämän kaltainen lähestymistapa antaa tietoa, taitoja, näkökulmia sekä keskustelupohjan, mutta ei tarjoa valmiita vastauksia tai moraaliopetusta. Kannabiksen käytön ennaltaehkäisyn kannalta tällainen lähestymistapa voi olla toimiva terveydenhoitajan työssä. Muita olemassa olevia ennaltaehkäisykeinoja ovat esimerkiksi päihteisiin liittyvät teemapäivät ja –viikot, joissa päihteitä käsitellään erilaisten päihdeputkien, näytelmien, rastien ja info pisteiden, sekä pelien, elokuvien ja konserttien kautta. Juurisen mukaan nuoret toivovat kokemustietoa, selkeitä viestejä, mielipiteitä ja asioiden havainnollistamista aikuisilta heitä askarruttaviin päihdekysymyksiin. Lisäksi nuoret toivovat aikuisilta kiinnostusta nuorten asioihin.

Soikkelin ja Warsellin (2013, 38) kirjoittaman Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirjan mukaan koulujen päihdekasvatusohjelmia on tutkittu paljon. Vaikuttavimpia päihdekasvatusmenetelmiä ovat vuorovaikutteiset menetelmät ja sosiaalisten taitojen opettaminen on vaikuttavampaa kuin pelkkä tiedon jakaminen. Menetelmien

vaikuttavuus näyttäisi olevan riippumaton siitä, kuka viestittäjä on ja millainen on kohderyhmä.

Nuorten päihteiden käyttöä ja päihdeongelmien syntyyn vaikuttavia tekijöitä voidaan ehkäistä lisäämällä vanhempien taitoja interventioilla ja hoitamalla lapsuuden aikaisia mielenterveysongelmia, kuten käytöshäiriöitä ja ADHD:ta. Kouluissa on todettu, että vuorovaikutus- ja kieltäytymistaitojen harjoittelua sisältävät interventiot toimivat paremmin kuin pelkkä päihdevalistus. (Haravuori & Raitasalo 2017.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (Ehkäisevän päihdetyön menetelmät 2017) mukaan ehkäisevän päihdetyön menetelmiin kuuluu mini-interventiot, varhainen puuttuminen ja motivoiva haastattelu. Myös Pirskanen ym. (2013) kertovat artikkelissaan, että Tripoldin tutkimusryhmä on todennut mini-intervention ja motivoivan haastattelun olevan tehokkaimpia keinoja nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisyssä.

Varhaisen puuttumisen malli on yksi nuorten päihteiden käytön ehkäisyn toimintamalleista. Se sisältää varhaisen puuttumisen toimintamallin toimintakaavioineen sekä interventiosuosituksineen sekä nuorten päihdemittarin. (Pirskanen 2011). Varhaisen puuttumisen mallia käyttäessä tärkeintä on kouluterveydenhoitajan ja nuoren välinen terveyskeskustelu, jossa he yhdessä käyvät läpi nuoren elämäntilannetta, sekä mitkä ulkoiset ja sisäiset voimavarat liittyvät päihteiden käyttöön. (Pirskanen 2007).

Varhaisen puuttumisen mallin tavoite on nuorten päihteettömyyden edistäminen ja sen periaate on, ettei kouluterveydenhoitaja anna lupaa alaikäisille nuorille päihteiden käyttöön. Vaikka kouluterveydenhoitaja keskustelee nuoren kanssa avoimesti päihteistä ja ymmärtää heidän kokeilunhalun, se ei tarkoita, että päihteiden käyttö hyväksytään. Nuoren käyttäessä päihteitä ei häntä syytetä tai uhata vanhemmille ilmoittamisella, ellei tämän elämäntilanteessa ole muuta huolestuttavaa. (Pirskanen 2011).

Motivoiva haastattelu on ajattelu-, asennoitumis- ja vuorovaikutusmalli eikä tekniikka. Termiä tulisi käyttää ennemmin motivoivana toimintana kuin haastatteluna. Se perustuu kouluterveydenhoitajan ja oppilaan väliseen luottamukseen ja kumppanuuteen, jossa tutkitaan ja rakennetaan yhdessä uusia

näkemyksiä, sekä ratkaistaan ongelmia ja tarkastellaan ristiriitoja. Kouluterveydenhoitaja pystyy motivoivaa toimintaa käyttäen vahvistamaan ja mahdollistamaan muutoksen toteutumisen, vaikka oppilas tekee työn ajatuksiensa, tunteidensa ja toimintansa muuttamiseksi. (Salo-Chydenius 2017.)

Mini-interventio eli aikainen puheeksiotto on keskeinen keino kouluterveydenhoitajalle päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen ja sairauksien minimoimiseksi. Mitä aikaisemmin riskikäyttö huomataan ja siihen puututaan ottamalla asia puheeksi, sen pienemmiksi riskit ja hoidon tarve jäävät. (Puheeksiotto ja mini-interventio 2018). Sepän (2013) mukaan mini-intervention avulla voidaan tukea päihteen käyttäjää käytön lopettamisessa, kun päihteiden käyttö ei ole ehtinyt vielä aiheuttaa haittoja. Mini-interventiossa käydään läpi päihteen kulutuksen kartoitus, neuvonta ja mahdolliset lyhyet seurantakäynnit.

Nuorille on saatavilla myös päihdemittari, joka tuo esiin eritasoiset huolenaiheet päihteiden käytöstä. Tuloksien avulla voidaan lähteä etenemään joko käyttäen voimavaroja vahvistavaa interventiota, preventiivistä mini-interventiota, mini-interventiota tai hoidon tarpeen arviointia. Nuorille suunnatun päihdemittarin tarkoituksena on auttaa nuoria ja kouluterveydenhoitajaa tunnistamaan ja arvioimaan nuorten päihteiden käyttöä. Sen lisäksi mittarin tarkoitus on saada systemaattista tietoa terveyskeskusteluihin ja tarvittaessa varhaisen puuttumisen perusteeksi. Mittarin avulla pystytään havainnollistamaan, kuinka lähteä puuttumaan nuoren päihteiden käyttöön. (Pirskanen 2011.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Seinäjoen 8.–9.-luokkalaisten tietämystä ja kokemuksia kannabiksesta sekä lisäksi saada selville nuorten näkökulmia kannabiksen käytön tehokkaaseen ennaltaehkäisyyn.

Opinnäytetyö suunnataan terveydenhuollon ammattilaisille. Tavoitteena on saada kouluterveydenhoitajille luotettavaa tietoa, joiden pohjalta pystytään luomaan uusia työkaluja kannabiksen käytön ennaltaehkäisyyn. Kiurun ja Malisen (2017) mukaan uusia työkaluja tarvitaan, jotta huumekeailut voidaan havaita ajoissa. Lisäksi ennaltaehkäisevien toimien vahvistaminen on tärkeää ja etenkin primaaritason ennaltaehkäisevä päihdetyö vaatii kehittämistä.

Tutkimusongelmat:

1. Mitä Seinäjoen 8.–9.-luokkalaiset tietävät kannabiksesta?
2. Kuinka moni 8.–9.-luokkalainen on kokeillut tai käyttää kannabista?
3. Mitkä tekijät vaikuttavat nuorten kannabiskokeiluihin?
4. Miten kouluterveydenhoitajan tulisi nuorten mielestä ennaltaehkäistä kannabiskokeiluja?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Yhteistyöorganisaatioiden esittely

Yhteistyökumppaneina opinnäytetyössä toimi kaksi yläkoulua Seinäjoen Lyseo ja Seinäjoen yhteiskoulu. Yhteistyöstä sovittiin koulujen rehtorien kanssa puhelimitse ja sähköpostin välityksellä. Heidän kanssaan käytiin läpi opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus sekä kyselylomakkeen sisältöä. Opinnäytetyön määrälliseen tutkimukseen osallistui molemmista kouluista 8.–9.-luokkalaisia yhteensä 91.

Tämä opinnäytetyö tehtiin BaltCityPrevention -hankkeeseen, jossa Seinäjoen ammattikorkeakoulu on mukana. Hankkeen tavoitteena on elintapasairauksien ennaltaehkäisy ja hankkeessa on mukana myös muita Itämeren kaupunkeja. Hankkeella on kolme tavoitetta: uusien lähestymistapojen kehittäminen terveydenedistämisen tueksi, terveys- ja hyvinvointiteknologian sovellusten hyödyntäminen sekä edistää terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyötä terveysteknologian yritysten kanssa. (Heikkilä ym. [viitattu 12.12.2018]).

5.2 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymyksiin mikä, missä, kuinka usein ja paljonko? Määrällisellä tutkimuksella pyritään tuloksiin, jotka selvittävät lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Määrällinen tutkimus vaatii suurta ja edustavaa otosta. Aineiston keruu toteutetaan usein standardoitujen tutkimuslomakkeiden avulla, joissa on valmiit vastausvaihtoehdot. Asioita voidaan kuvata numeerisesti ja usein selvitetään eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavan ilmiön muutoksia. Määrällisellä tutkimusmenetelmällä saadaan tulokseksi tällä hetkellä olemassa oleva tilanne, mutta asioiden syitä ei pystytä selvittämään. (Heikkilä 2014, 15.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin määrällistä tutkimusmenetelmää käyttäen, jolloin saatiin mahdollisimman suuri tutkimusjoukko. Useat vastaajat mahdollistivat tutkimusongelmien selvittämisen ja asioita pystyttiin kuvailemaan prosentuaalisesti

sekä numeerisesti. Tutkimusjoukoksi pyrittiin saamaan noin 150 vastaajaa. Useiden vastaajien avulla tavoitteena oli saada kattavasti luotettavaa tietoa. Tärkeää oli myös selvittää tämän hetkinen tilanne kannabiskokeiluista sekä saada nuorten ideoita ja näkökulmia tehokkaaseen kannabiksen käytön ennaltaehkäisyyn, joita voitaisiin käyttää kouluterveydenhoitajan työkaluna.

5.3 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselylomakkeen laatiminen alkaa tutkittavien asioiden nimeämisellä. Tämän jälkeen suunnitellaan lomakkeen rakenne ja muotoillaan kysymykset. Kyselylomake testataan ennen lopullista lomaketta. Kyselylomakkeen tulee olla siisti ja houkuttelevan näköinen, koska se motivoi vastaamaan. Kysymykset ja teksti asetellaan selkeästi sekä hyvin. Vastausohjeet laaditaan yksiselitteisesti ja ymmärrettävästi. Kysymysten tulee edetä loogisesti ja kysymys kysyy vain yhtä asiaa kerrallaan, sekä samaa aihetta koskevat kysymykset olisi hyvä ryhmitellä kokonaisuudeksi. Vastausten luotettavuutta voi varmistaa kontrollikysymyksillä. Kyselylomake ei saa olla liian pitkä ja vastaajan täytyy tuntea vastaamisen olevan tärkeää. Vastausten tulisi olla helppo käsitellä ja syöttää ohjelmaan analysointivaiheessa. (Heikkilä 2014, 46–47.)

Kyselylomake tulee testata ennen toteutusta. Lomakkeen testaamiseen on hyvä saada 5–10 henkilöä, jotka pyrkivät selvittämään ohjeiden sekä kysymysten selkeyden. Testaajat selvittävät myös lomakkeen sisällöllisen toimivuuden ja kertovat oman kokemuksensa lomakkeeseen vastaamisesta. Testaamisella pystytään näin ollen myös selvittämään, kuinka kauan aikaa lomakkeen vastaamiseen kuluu. Testaamisen jälkeen kyselylomakkeeseen tehdään tarpeelliset muutokset. (Heikkilä 2014, 58.)

Heikkilä (2014, 59) jatkaa, että kyselylomakkeen yhteyteen tulee liittää saatekirje, josta käy ilmi tutkimuksen tarkoitus ja tekijä. Saatekirjeen tehtävänä on myös motivoida vastaajaa vastaamaan kysymyksiin. Sen tulee olla kohteliaasti kirjoitettu, eikä se saa olla liian pitkä. Saatekirjeestä tulee ilmetä myös vastausaika, miten lomake palautetaan ja siinä painotetaan vastaamisen tärkeyttä. Tutkimukseen

kerätyt tiedot käsitellään luottamuksellisesti, joten myös tämä on tärkeä tuoda esille saatekirjeessä. Kirjeen lopussa kiitetään vastaajaa. (Heikkilä 2014, 59.)

Ennen kyselylomakkeen tekoa, opinnäytetyön tekijät perehtyivät Terveiden ja hyvinvoinnin kouluterveyskyselyyn (Kouluterveyskysely 2017), sekä päihde -ja nuortenlinkkien teettämiin kyselyihin kannabiksen käytöstä ja kokeilusta. Näiden pohjalta kyselylomakkeeseen valittiin kysymykset 7, 8 ja 12. Muut kysymykset muokattiin muotoon, joka vastasi paremmin opinnäytetyön tutkimusongelmia.

Kysymykset 1–3 olivat tutkimuksen kannalta olennaisia taustatietoja. Kysymykset 4–6 ja 8 koskivat nuorten suhtautumista kannabikseen. Nuorten tietämystä kannabiksesta ja sen hankkimisesta selvitettiin kysymyksissä numero 7, 9, 17–18. Syitä kannabiksen käytölle kartoitettiin kysymyksessä 10. Kysymykset 11–16 koskivat kannabiksen käyttöä ja kokeilua. Kannabiksen ennaltaehkäisyä koskivat kysymykset 17, 19–23. Kysely sisälsi suljettuja, sekamuotoisia ja avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset antoivat vastaajille mahdollisuuden tuoda myös omia näkemyksiä tutkimukseen.

Kyselylomake luotiin Webropol-internetkyselyksi, ja se testattiin 16.9.2018 viidellä 8.–9.-luokkalaisella nuorella. Esitestauksen vastaajat kuuluivat paikalliseen voimisteluryhmään. Kyselylomakkeeseen vastanneiden vanhemmilta pyydettiin luvat esitestauksen suorittamiseen ja nuoret saivat linkin kyselyyn valmentajaltaan. Esitestauksen jälkeen kyselylomakkeeseen tehtiin tarvittavia muutoksia ja varmistettiin kyselyn toimivuus. Kyselylomake oli käyttövalmis 24.9.2018. Kyselylomakkeeseen liitettiin saatekirje, joka motivoi vastaajia vastaamaan kyselyyn. Saatekirjeessä tuotiin myös esiin tutkimuksen tarkoitus ja se sisälsi ohjeet kyselylomakkeen vastaamiseen.

5.4 Tutkimuksen otos ja aineiston keruu

Kokonaistutkimuksessa on tarkoitus tutkia perusjoukon jokainen jäsen. Tämä on kannattavaa, jos perusjoukko on pieni. Mikäli määrällisen tutkimuksen kohteena on alle sata henkilöä, voidaan tutkia koko perusjoukko. Perusjoukon ollessa hyvin suuri tai sen tutkiminen olisi kallista, on hyvä päätyä otantatutkimukseen. Otanta

tutkimukseen päädytään, jos halutaan saada nopeasti tietoa ja koko perusjoukon tutkiminen olisi monimutkaista. (Heikkilä 2014, 31.)

Heikkilä (2014, 31-32, 37) kertoo myös, että otos on perusjoukkoa edustava pienoiskuva. Otantatutkimuksen tavoite on saada samat tulokset kuin tutkimalla koko perusjoukko. Otantamenetelmiä on useita. Yksinkertainen satunnaisotanta tarkoittaa arvontaa, systemaattisessa otannassa valitaan esimerkiksi joka viides perusjoukosta, ositetussa otannassa tutkija jakaa perusjoukon jonkin tietyn ominaisuuden mukaan ja ryväsotantaa voidaan käyttää, kun perusjoukko voidaan jakaa tiettyihin ryhmiin. Ryväsotantaa käytettäessä perusjoukko kootaan luonnollisista ryhmistä, kuten koululuokista, kotitalouksista tai yrityksistä. Ryppäistä valitaan satunnaisesti tai systemaattisesti tutkimukseen osallistuvat, ja ne tutkitaan joko kokonaan tai otoksina.

Tässä opinnäytetyössä otantamenetelmänä käytettiin ryväsotantaa, koska tarkoituksena oli tutkia Seinäjoen alueen 8.–9.-luokkalaisia. Ryväsotantaan päädyttiin, koska tekemällä kokonaistutkimus kaikista Seinäjoen yläasteiden 8.-9.-luokkalaisista perusjoukko olisi ollut liian suuri. Ryväsotantaan pystyttiin valitsemaan osallistujat systemaattisesti, koska kyseessä oli koululuokat.

Aineiston keruussa internetkysely on hyvä valinta, kun halutaan kerätä nopeasti tietoa. Internetkyselyssä vastaukset tallentuvat automaattisesti tietokantaan, jonka avulla voidaan käsitellä tulokset tilasto-ohjelmistolla heti aineiston keruun päätyttyä. Nettikyselyt toimivat hyvin kouluympäristössä ja kyselyyn johtava nettiosoite voidaan julkaista nettisivulla, lähettää sähköpostiin tai sen voi kopioida suoraan selaimen osoiteriville. Internetissä toteutettavia kyselyitä varten on olemassa tutkimus- ja tiedonkeruuohjelmia, jotka ovat helppoja käyttäjille sekä kohtuuhintaisia. Vaihtoehtoina on esimerkiksi Webropol ja Digium Enterprise, jotka mahdollistavat kyselyn toteuttamisen suunnittelusta tulosten tarkasteluvaiheeseen saakka. Ohjelman käyttöönotto ei vaadi tiedoston lataamista tietokoneelle, vaan sitä voidaan käyttää verkossa. (Heikkilä 2014, 66–67.)

Tähän opinnäytetyöhön valittiin Webropol-internetkysely, sillä sitä oli helppo käyttää ja sen avulla vastaukset kerättiin vaivattomasti. Webropolia saatiin käyttää Seinäjoen ammattikorkeakoulun puolesta ilmaiseksi. Webropol-internetkyselyn

toteuttaminen oli mieluisaa niin kyselyn toteuttaneille opettajille kuin opinnäytetyön tekijöillekin. Ennen kyselyn toteuttamista yhteistyökoulujen nuorten vanhemmilta pyydettiin suostumus nuorten osallistumiseen koulun Helmi-järjestelmän kautta tai paperisella lupalapulla. Nettiosoitteen linkki lähetettiin opettajille ja he heijastivat tämän oppilaiden nähtävälle taululle oppitunnin aikana. Kyselyn kohderyhmä koostui nuorista, joille internetkyselyn täyttäminen oli entuudestaan tuttua, ja he saivat vastata kyselyyn omilla älypuhelimillaan.

5.5 Aineiston analysointi

Webropol-internetkyselytulosten analysointi on nopeaa ja vaivatonta. Webropolin raportointityökalu tarjoaa automaattisen perusraportin sekä tulosten tarkastelu- ja visualisointitoiminnot. Raportointityökalulla voi myös vertailla ja suodattaa vastauksia helposti. (Webropol Oy, [viitattu 7.12.2018].)

Opinnäytetyön aineiston keruun jälkeen tulokset analysoitiin Webropolin raportointityökalulla. Työkalun avulla saatiin automaattinen perusraportti, joka helpotti ja nopeutti opinnäytetyön tulosten analysointiprosessia. Perusraportissa oli valmiit vastaukset analysoitu prosentuaalisiin määriin ja avoimet vastaukset selkeästi näkyvillä. Tulokset tuotiin Webropolin perusraportista opinnäytetyöhön huolellisesti ja ne tarkastettiin useaan kertaan analysointiprosessin aikana. Opinnäytetyön tekijät laskivat avointen kysymysten vastausprosentit, sillä niitä perusraportista ei saatu.

Tässä opinnäytetyössä oli useampi kysymys, jossa vaihtoehtoina olivat täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, en osaa sanoa, jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä. Nämä vastaukset analysoitiin siten, että täysin ja jokseenkin samaa mieltä sekä täysin tai jokseenkin eri mieltä yhdistettiin omiksi vastauksikseen. Opinnäytetyön tuloksia havainnollistettiin kuvioiden avulla.

6 TULOKSET

6.1 Taustatietoja

Kyselytutkimukseen osallistui yhteensä 91 vastaajaa Seinäjoen Lyseosta ja Seinäjoen yhteiskoulusta. Vastaajat koostuivat koulujen 8.–9.-luokkalaisista oppilaista. Kyselyn aineisto kerättiin käyttäen Webropol-internetkyselyä. Vastaajat vastasivat kyselyyn koulussa oppitunnin aikana. Opettajat saivat opinnäytetyön tekijöiltä linkin kyselyyn sähköpostitse ja linkki heijastettiin taululle oppilaiden nähtäväksi. Oppilaat saivat vastata kyselyyn omilla älypuhelimillaan. Opinnäytetyön liitteistä löytyy tiivistelmä tuloksista. (Liite 3.)

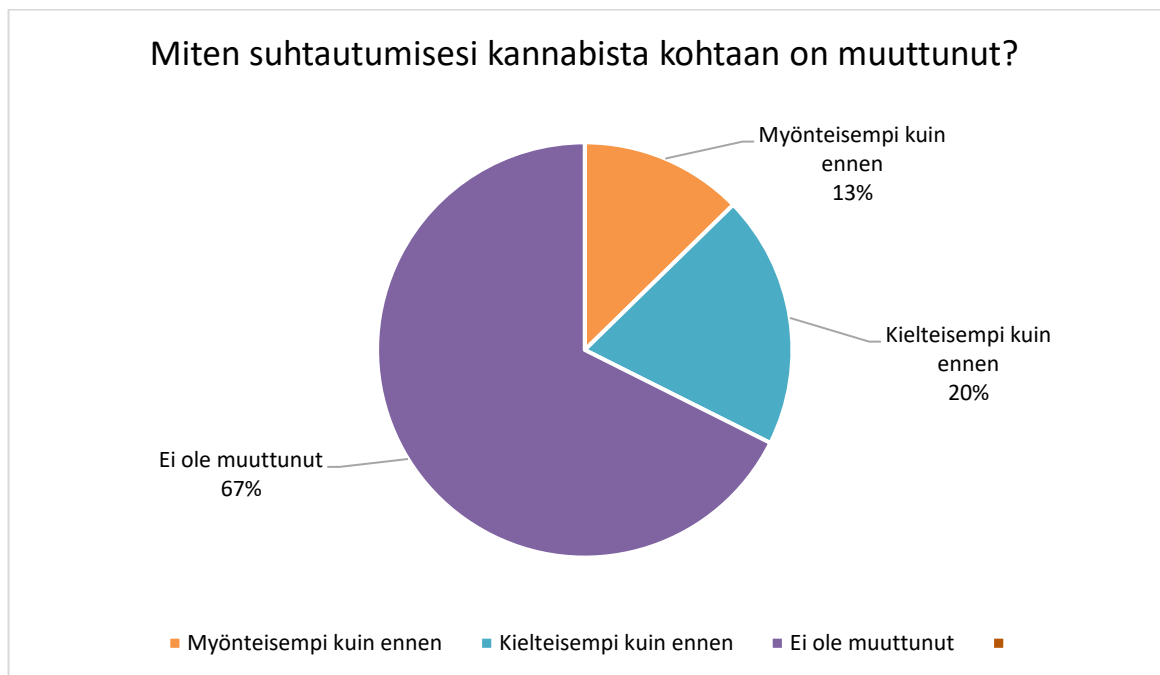
Opinnäytetyön kyselyn vastausprosentti oli 60,7 %. Tutkimukseen vastanneista 48,4 % (n= 44) oli poikia ja 51,7 % (n=47) tyttöjä. Suurin osa vastaajista oli 8. luokkalaisia 69,2 % (n=63), 9. luokkalaisia oli 30,8 % (n=28). Vastaajat olivat iältään 13–15-vuotiaita.

6.2 Nuorten suhtautuminen kannabikseen ja tiedot siitä

Tutkimukseen vastanneista 14,3 % (n=13) koki, että heidän suhtautumisensa kannabista kohtaan oli muuttunut viimeisen puolen vuoden aikana. Yli puolet vastanneista (67 % (n=61)) ei kokenut suhtautumisensa muuttuneen ja 15,4 % (n=17) vastasi ”en osaa sanoa”.

Kysymyksessä viisi kysyttiin millä tavoin suhtautuminen kannabista kohtaan oli muuttunut, vastaajista 9,9 % (n=9) koki suhtautumisen olevan myönteisempi kuin ennen ja 15,4 % (n=14) koki suhtautumisen olevan kielteisempi kuin ennen. Suurin osa vastaajista 52,8 % (n=48) kertoi, että suhtautuminen ei ollut muuttunut. (Kuvio 1.) Kysymyksessä viisi oli myös avoin vastausvaihtoehto ”Suhtautumiseni on muuttunut muuten, miten?” Tähän saatiin neljä (4,4 %) vastausta, joista yksi vastaaja totesi ”ei mitenkään”. Eräs vastaajista kertoi, että on aina ollut huumeita vastaan, mutta kannabiksesta hänellä ei ole paljoa tietoa. Kolmas vastaaja kertoi, että suhtautuminen on muuttunut myönteisemmäksi, sillä hän ei enää pelkää

kyseistä ainetta, vaan tietää oman vastuunsa. Neljäs vastaus jouduttiin hylkäämään epäasiallisen kommentin vuoksi.



Kuvio 1. Nuorten suhtautumisen muuttuminen kannabista kohtaan (n=91).

Nuoret kertoivat avoimessa kysymyksessä numero kuusi, mitkä tekijät olivat muuttaneet omaa suhtautumista kannabista kohtaan. Tämä kysymys ei ollut pakollinen, joten vastausprosentti kysymyksessä oli 48,4 % (n=44). Muun muassa kaverit, uutiset, internet ja muu media olivat muuttaneet suhtautumista kannabista kohtaan. Suhtautumiseen koettiin vaikuttaneen myös tiedon lisääntyminen nuorten keskuudessa. Lisäksi nuoret toivat esille, että kannabiksen hyväksyminen muissa valtioissa ja sen lääketieteellinen käyttö oli vaikuttanut heidän suhtautumiseensa. Lähes puolet vastanneista (47,7 % (n= 21)) vastasi ”en tiedä” tai heidän vastauksensa jouduttiin hylkäämään.

Kysyttäessä, mitä nuoret osaavat kertoa kannabiksesta, sen käytöstä ja vaikutuksista, suurin osa vastaajista (35,2 % (n=32)) osasi kertoa kannabiksen olevan huume, joka on laitton Suomessa. Vastaajista 27,5 % (n=25) osasi kertoa kannabiksesta muita asioita, kuten että sitä käytettäessä tulee rentoutunut olo ja että siihen voi jäädä koukkuun, mutta he eivät määritelleet sitä vastauksessaan huumeeksi. Osalla vastaajista oli kuitenkin eriävä mielipide aiempiin vastauksiin, sillä 5,5 % (n=5) vastaajista oli sitä mieltä, että kannabis on terveellisempää kuin

alkoholi ja tupakka, eikä siihen voi jäädä koukkuun. Yksi vastaaja osasi myös kertoa hyvin yksityiskohtaisesti kannabiksen kasvatuksesta. Vastanneista 17,6 % (n=16) kuitenkin kertoi, ettei tiedä kannabiksesta tai sen vaikutuksista juuri mitään. Vastaajista 2,7 % (n=3) jätti vastauskohdan tyhjäksi. Tässä esimerkkejä avoimien kysymysten vastauksista:

On vähän kuin tupakkaa, mutta on vahvempaa. Kun sitä käyttää, tulee sekava olo.

Siitä tulee rauhoittava olo ja siihen voi jäädä helposti koukkuun.

Jostain kasvista valmistettu päihde. Kannabista poltetaan vissiin piipun kautta. Se aiheuttaa punoitusta silmissä.

Kannabiksen vaikutukset vaihtelevat ihmisten mukaan eri tavoin ja sitä poltetaan (ainakin yleensä).

Poltettava huume, pitkä aikainen käyttö vaikuttaa negatiivisesti erityisesti nuoressa iässä.

Siinä ei ole mitään koukuttavaa ainetta kun olet pilvessä niin kaikki naurattaa, silmissä tuntuu hassulta ja silmät rupeaa punottaa

Kysymyksessä kahdeksan tuli valita vastausvaihtoehto, joka kuvasi parhaiten omaa mielipidettä. Ensimmäinen väittämä oli ”Hyväksyn ikäisteni kannabiksen käytön”. Vastaajista 6,6 % (n=6) hyväksyi täysin ikäistensä kannabiksen käytön tai oli väittämästä jokseenkin samaa mieltä. Vastaajista 82,4 % (n=75) ei hyväksynyt kannabiksen käyttöä ikäisillään, eli oli väittämästä täysin tai jokseenkin eri mieltä. Kymmenen vastaajista (11,0 %) vastasi väittämään ”En osaa sanoa”. (Kuvio 2.) Toinen väittämä koski kannabiksen hankkimista omalla paikkakunnalla. Vastaajista 3,3 % (n=3) koki kannabiksen hankkimisen helpoksi, jokseenkin samaa mieltä oli 10,9 % (n=10). Täysin tai jokseenkin eri mieltä oli 21,9 % (n=20) ja yli puolet vastaajista (63,7 % (n=58)) ei osannut sanoa mielipidettään.



Kuvio 2. Nuorten suhtautuminen ikäistensä kannabiksen käyttöön (n=91).

Kysymyksessä yhdeksän kysyttiin, mitä kautta uskot nuorten hankkivan kannabista. Kysymys oli avoin kysymys, johon saatiin kaikilta kyselyyn osallistuneilta vastaus. 20,9 % (n=19) vastaajista kertoi, ettei tiedä, mistä nuoret hankkivat kannabista. 7,7 % (n=7) vastaajista toi vastauksessaan esille ”hämärät piirit”, kuten diilerit, rikolliset ja kaupungilla hengailevat henkilöt. Myös vanhemmat kaverit ja tutut, sekä aikuiset tuotiin esille peräti 38,5 % (n=35) vastauksessa. Vastauksista esimerkkejä alla:

Hämäristä piireistä.

Täysi-ikäisten tuttujen kautta.

Kaupungilla olevien diilereitten kautta tai jotain.

Ihmisiltä, jotka sitä tuovat maahan. Useimmiten täysikäisiltä. Nuoret myös jakavat sitä kavereilleen.

Ostavat joltain joka voi myöntää, jos he ovat kannabiksen tai alkoholin alaisena.

6.3 Nuorten kannabiksen käyttö ja kokeilu sekä siihen johtaneet syyt

Kysyttäessä, minkä uskoo olevan syy sille, että ikäisesi nuoret kokeilevat tai käyttävät kannabista, suurin osa vastaajista 25,3 % (n=23) uskoi, että kokeilunhalu

on suurin syy. Muiksi syiksi kerrottiin ryhmäpainostus (14,3 % (n=13)), kavereiden yllytys ja painostus (3,3 % (n=3)), halu päästä mukaan tiettyyn porukkaan tai jos kaverit käyttävät (8,8 % (n=8)), esittämisen halu (11,0 % (n=10)), päihtymistarkoitus (4,4 % (n=4)), masennuksen, ahdistuksen tai muiden ongelmien helpottaminen (4,4 % (n=4)). Yksi (1,1 %) vastaajista uskoi syyn myös löytyvän mediasta. Tähän kerrottiin syyksi median luoma positiivinen kuva kannabiksesta. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Nuorten uskomat syyt kannabiksen kokeilulle ja käytölle (n=91).

Kysyttäessä, onko sinulle koskaan, edes kerran elämässä tarjottu kannabista, yli puolet (82,4 % (n=75)) vastasi ei ja vastaajista peräti 12,1 % (n=11) vastasi kyllä. Viimeisen kolmen kuukauden aikana vastanneista 3,3 % (n=3) henkilöä kertoi käyttäneensä tai kokeilleensa kannabista kerran tai kahdesti. Kannabiksen kokeiluun tai käyttöön oli johtanut sen helppo saatavuus, hauskanpito, halu purkaa stressiä tai ei ollut parempaa tekemistä.

Kysymyksessä 15 kysyttiin kuinka paljon sinulla kavereita tai tuttuja, jotka käyttävät kannabista. Noin puolet (56,1 % (n=51)) vastaajista vastasi "Ei yhtään", 4,4 % (n=4) vastanneista oli yksi kaveri tai tuttu. Vastaajista 14,3 % (n=13) ilmoitti, että 2–4 kaveria tai tuttua käyttää kannabista ja yhdellä (1,1 %) vastaajista oli 5 kaveria tai enemmän. Tähän kysymykseen 24,2 % (n=22) vastasi, että ei osaa sanoa.

Perheenjäsenten kannabiksen käytöstä 98,0 % (n=89) vastasi, että perheenjäsenet eivät käytä kannabista, kun taas 2,2 % (n=2) vastaajista ei osannut sanoa.

6.4 Nuorten kokemuksia kannabiksen käytön ja kokeilun ennaltaehkäisystä

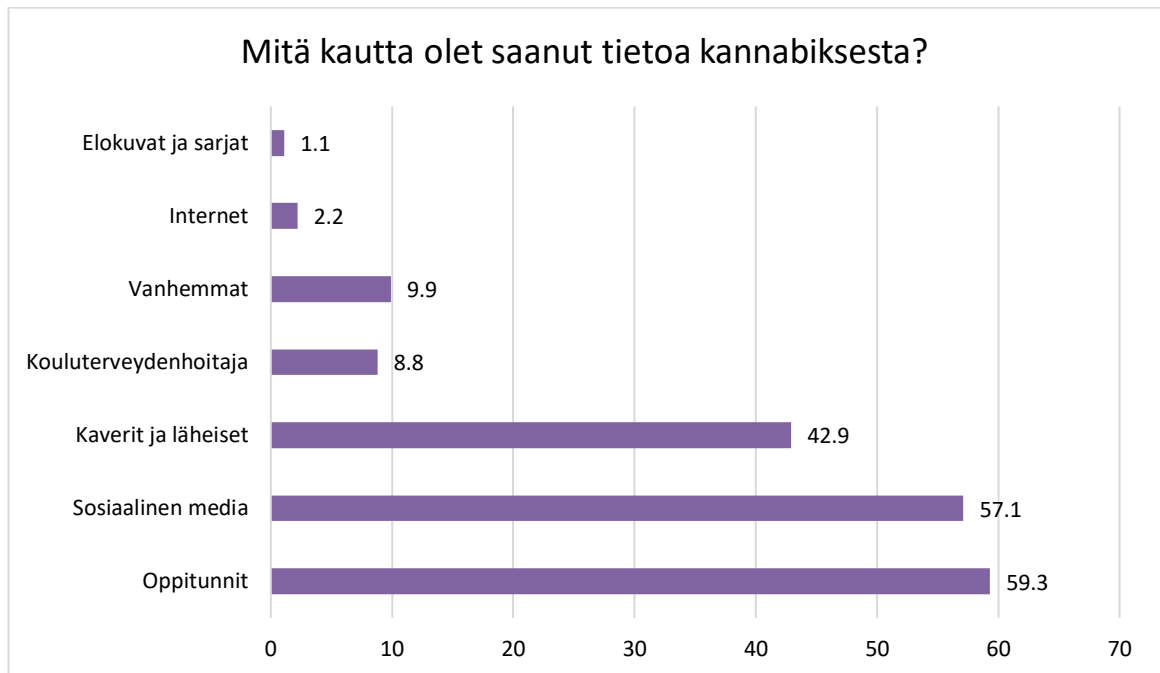
Kysymyksessä 17 selvitettiin nuorten mielipiteitä kannabiksen käytön ennaltaehkäisystä. Vastaajien tuli valita vastausvaihtoehto, joka kuvasi parhaiten omaa mielipidettä. Ensimmäisessä väittämässä 42,9 % (n=39) vastaajaa koki tietävänsä paljon kannabiksesta ja sen haittavaikutuksista tai oli väittämästä jokseenkin samaa mieltä. Täysin eri mieltä tai jokseenkin eri mieltä oli 29,6 % (n=27) vastaajista. Toisessa väittämässä selvitettiin, saavatko nuoret tarpeeksi tietoa kannabiksesta koulussa. Vastaajista 33 % (n=30) koki saavansa tarpeeksi tietoa ja oli väittämästä täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Jokseenkin tai täysin mieltä väittämästä oli 30,8 % (n=28) vastaajaa.

Peräti 56,0 % (n=51) vastaajista ei osannut sanoa, ovatko tämän hetkiset kannabiksen ennaltaehkäisymenetelmät vaikuttaneet omaan suhtautumiseen kannabista kohtaan. Vastaajista 26,4 % (n=24) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että tämän hetkiset kannabiksen ennaltaehkäisymenetelmät ovat vaikuttaneet omaan suhtautumiseen. Täysin tai jokseenkin eriä mieltä tästä väittämästä oli 17,6 % (n=16).

Vastaajien mielestä sosiaalista mediaa voisi hyödyntää enemmän kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä, sillä vastaajista yli puolet 56,0 % ((n=51)) oli väittämästä täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Noin kolmasosa (37,4 % (n=34)) vastaajista vastasi "En osaa sanoa" ja 6,6 % (n=6) vastaajista oli väittämästä täysin tai jokseenkin eri mieltä.

Kysyttäessä, mitä kautta vastaajat ovat saaneet tietoa kannabiksesta, suurin osa vastasi saavansa tietoa oppitunneilta (59,3% (n=54)), sosiaalisen median kautta (57,1 % (n=52)) ja kavereilta tai läheisiltä (42,9 % (n=39)). Alle kymmenen vastaajaa kertoi saaneensa tietoa kouluterveydenhoitajalta (8,8 % (n=8)). Muuta kautta tietoa kertoi saaneensa 9,9 % (n=9) vastaajaa, heidän mukaansa tietoa oli saatu

vanhemmilta (2,2 % n=2)), internetistä (2,2 % (n=2)) tai elokuvien ja sarjojen välityksellä (1,1 % (n=1)). (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Nuorten tiedonlähteet kannabiksesta (n=91).

6.5 Nuorten kokemuksia ja mielipiteitä kouluterveydenhoitajan työkaluista kannabiksen käytön ja kokeilun ennaltaehkäisyssä

Kysyttäessä, olisiko kouluterveydenhoitajalta helpompi kysyä kannabikseen liittyvistä asioista, jos hänet tavoittaisi sosiaalisen median kautta, oli 30,8 % (n=28) vastaajista tästä täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Vastaajista taas 20,9 % (n=19) oli täysin tai jokseenkin sitä mieltä, että kouluterveydenhoitajaa ei olisi helpompi lähestyä kannabikseen liittyvissä asioissa sosiaalisen median kautta. Vastaajista 48,4 % (n=44) ei ottanut tähän väittämään kantaa, eli vastasi "En osaa sanoa". (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Nuorten mielipide kouluterveydenhoitajan tavoittamisesta sosiaalisen median kautta (n=91).

Peräti 75,8 % (n=69) vastaajista kertoi, ettei kouluterveydenhoitaja ollut ottanut kannabikseen liittyviä asioita puheeksi vastaanotolla. Neljä (4,4 %) vastaajaa kertoi, että asia oli otettu puheeksi. (Kuvio 6.) Kysyttäessä, millä tavoin kouluterveydenhoitaja on ottanut asian puheeksi vastaanotolla, saatiin kolme avointa vastausta:

Sanonut, ettei sitä saa käyttää.

Vähän mainitsi ohimennen.

Kysynyt käytäntö huumeita jne.



Kuvio 6. Nuorten kokemus kannabiksen puheeksiottamisesta kouluterveydenhoitajan vastaanotolla (n=91).

Vastaajat kertoivat avoimessa kysymyksessä, minkälaisia keinoja toivoisivat kouluterveydenhoitajan käyttävän kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä. Vastauksia saatiin yhteensä 45, koska kysymys ei ollut pakollinen. Useat vastaajat (31,1 % (n=14)) toivat esiin, että kouluterveydenhoitajan tulisi ottaa asia puheeksi ja keskustella suoraan asiasta nuorten kanssa, nuoret myös toivoivat, että kannabiksen käytön terveyshaitoista puhuttaisiin enemmän. Yhteensä neljä vastausta jouduttiin hylkäämään epäasiallisten kommenttien vuoksi tai kysymykseen oli vastattu pelkällä viivalla. Vastanneista 62,2 % (n=28) vastasi ei tiedä tai ei osaa sanoa. Avoimista vastauksista esimerkkejä tässä:

Tulisi joskus oppitunnille kertomaan.

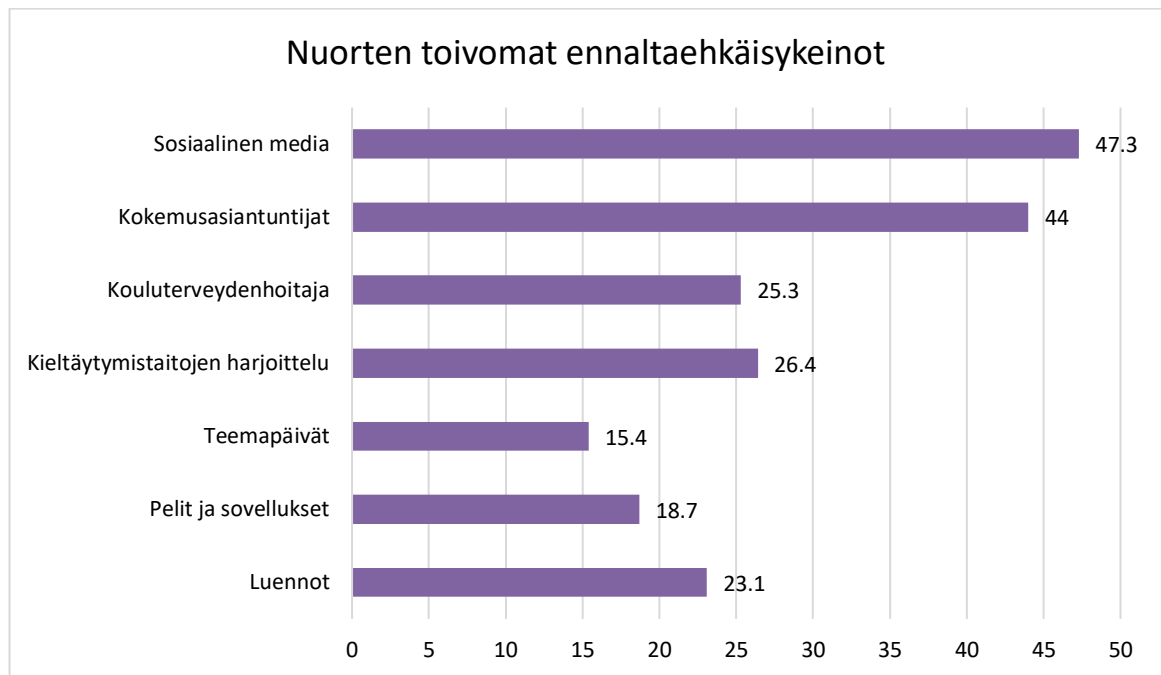
Puhuvan asiasta suoraan face to face.

Kertovan sen haittavaikutuksista.

Puhuvan syyttömästi ja niin ettei se kuulostaisi tuomitsevalta. Ei mitään lippulappuja, ei niitä oikeasti kukaan lue...

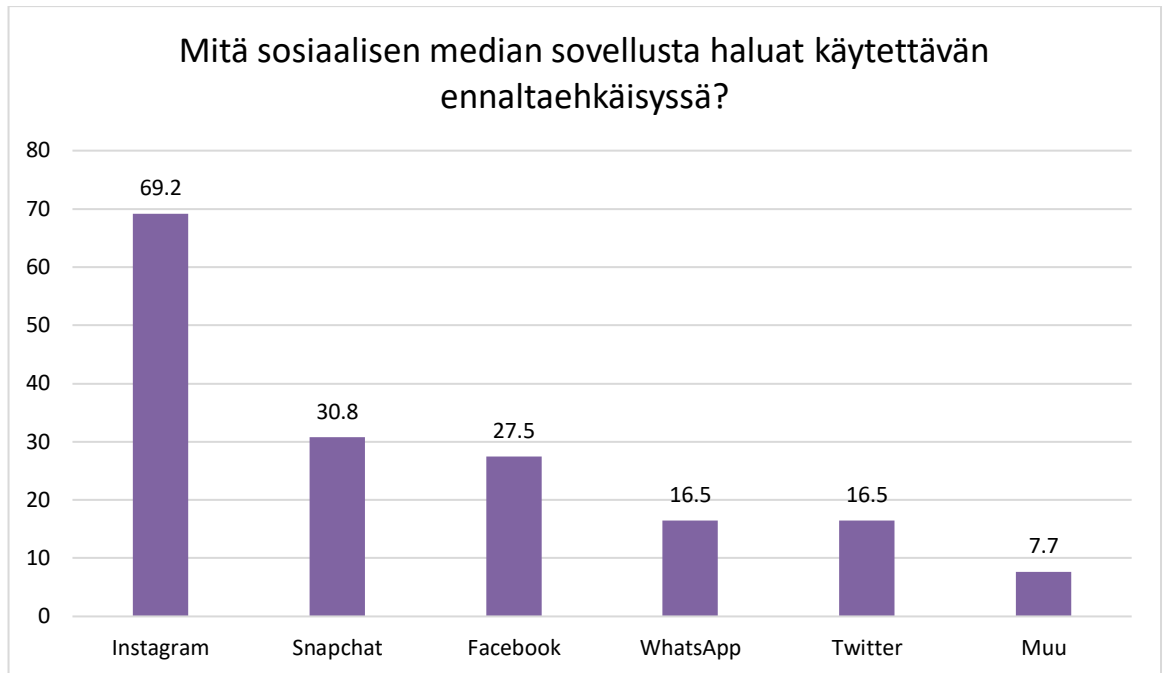
Kysymyksessä 21 selvitettiin, minkälaisia kannabiksen käytön ennaltaehkäisymenetelmiä vastaajat toivoisivat käytettävän kouluympäristössä. Kysymyksessä sai valita useamman kuin yhden vastausvaihtoehdon. Lähes puolet

(47,3 % (n=43)) vastaajista toivoi, että sosiaalista mediaa hyödynnettäisiin kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä. Vastaajista 44 % (n=40) toivoi kokemusasiantuntijoiden hyödyntämistä. Kolmanneksi eniten toivottiin (26,4 % (n=24)) kieltäytymistaitojen harjoittamista. Myös kouluterveydenhoitajan kertomana (25,3 % (n=23)), luentotyyppinen menetelmä (23,1 % (n=21)), erilaisten pelien ja sovelluksia hyödyntäminen (18,7 % (n=17)) ja teemapäivät (15,4 % (n=14)) olivat toivottuja. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Nuorten toivomia ennaltaehkäisykeinoja (n=91).

Seuraavaksi tiedusteltiin mitä sosiaalisen median sovellusta vastaajat haluaisivat käytettävän kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä. Vastaajat saivat valita useamman kuin yhden vastausvaihtoehdon. Vastaajista peräti 69,2 % (n=63) valitsi sovelluksista Instagramin, 30,8 % (n=28) valitsi Snapchatin ja 27,5 % (n=25) valitsi Facebookin käytettäväksi ennaltaehkäisyyn tukena. WhatsAppin valitsi 16,5 % (n=15) vastaajista ja samoin Twitterin valitsi 16,5 % (n=15). Vastaajista 7,7 % (n=7) valitsi vaihtoehtoista muu, mikä? -kohdan. Heistä neljä ei osannut sanoa mikä sovellus olisi hyvä, kaksi oli sitä mieltä, ettei sosiaalisen median sovelluksia kannattaisi käyttää ja yksi vastaajista ei toivoisi niiden käyttöä. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Nuorten toivomia sovelluksia kannabiksen kokeilun ja käytön ennaltaehkäisemisen tueksi (n=91).

Viimeisessä kysymyksessä opinnäytetyön tekijät toivoivat saavansa nuorilta ideoita kannabiksen käytön ja kokeilun ennaltaehkäisemiseksi avoimen kysymyksen muodossa. Vastauksista 62 % (n=31) oli vastauksia, johon nuoret olivat vastanneet, että heillä ei ollut ideoita kannabiksen käytön ja kokeilun ennaltaehkäisyyn. Vastauksista 8 % (n=4) jouduttiin hylkäämään, koska niihin oli vastattu pelkällä viivalla. Jäljelle jääneistä (30 % (n=15)) vastauksista, saatiin hyviäkin ideoita. Osa vastanneista (4,0 % (n=2)) oli sitä mieltä, että kannabiksen saatavuutta ja näkyvyyttä tulisi rajoittaa. Vastauksissa tuotiin myös esiin sosiaalisen median väyliä, kuten Snapchat, Instagram ja Kik, joita voitaisiin käyttää ennaltaehkäisyn tukena. Myös kouluterveystarkastukset ja kokemusasiantuntijat otettiin esiin. Kysymys ei ollut pakollinen ja vastauksia saatiin näin ollen 50, joista esimerkkejä tässä:

Jos sitä haluaa viedä someen, on instagram hyvä paikka kannabiksen kokeilun ja käytön ennaltaehkäisyyn.

No vois olla semmone snäp käyttäjä mihinkä vois potee pahaa oloa ja sitte joku vois siellä toisella puolella luuria auttaa.

Entinen kannabiksen käyttäjä kertoisi kaikki ongelmat ja haitat uskottavasti.

Valistamalla nuoria seurauksista.

Ei myytäisi sitä missään ja laitettaisiin näkyville sen haitat esim johonkin mainokseen.

Kertomalla enemmän siitä

Enemmän kouluterveystarkastuksia.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön suunnitteleminen alkoi joulukuussa 2017 aiheen valinnalla. Aiheen valintaan vaikutti BaltCityPrevention -hankkeen puolesta annetut aihepiirit ja opinnäytetyön tekijöiden oma mielenkiinto, sekä aiheen ajankohtaisuus. Opinnäytetyö toteutettiin terveyden edistämisen ja elintapasairauksien ennaltaehkäisyn näkökulmasta.

Opinnäytetyön aiheseminaari pidettiin tammikuussa 2018, mitä ennen aihe oli rajattu huumeiden osalta vain kannabikseen ja tutkimuskohteeksi valittu Seinäjoen 8.–9.-luokkalaiset nuoret. Aiheen rajauksen jälkeen alkoi opinnäytetyön suunnitelman teko ja luotettavan tutkimustiedon etsintä. Tutkimustietoa haettiin Seinäjoen korkeakoulukirjaston SeAMK-Finna-tietokannasta, jonka kautta opinnäytetyön lähteiksi löydettiin verkkojulkaisuja ja painettua kirjallisuutta aiheesta. Tiedonhaussa käytettiin myös muita tietokantoja, kuten Medicia, Artoa, Elektraa ja englanninkielistä CINAHL with Full Text-tietokantaa. Hakutuloksena saatiin paljon tietoa jo käytössä olevista huumeiden ennaltaehkäisymenetelmistä ja kannabiksen terveyshaitoista. Ajankohtaista tutkimustietoa nuorten kannabiksen käytöstä saatiin kouluterveyskyselyn tuloksista 2017. Suunnitelmaan määriteltiin opinnäytetyön keskeiset käsitteet ja lopulliset tutkimusongelmat. Toukokuussa 2018 suunnitelma oli valmis ja se esiteltiin suunnitelmaseminaarissa.

Kesäkuussa otettiin yhteyttä yhteistyökouluihin Seinäjoen yhteiskouluun ja Lyseoon. Koulujen rehtorien kanssa sovittiin yhteistyöstä sekä kyselyn toteuttamisesta 8.–9.-luokkalaisille syksyllä 2018. Kyselylomakkeen teko alkoi elokuun 2018 alussa. Kyselylomakkeen laatimisessa otettiin huomioon opinnäytetyön teoriapohja ja tutkimusongelmat. Kysely luotiin Webropol-internetkyselyksi, jonka alkuun liitettiin saatekirje. (Liite 2.) Kysymykset laadittiin helposti ymmärrettäviksi ja ne aseteltiin lomakkeeseen aihepiiri kerrallaan. Kyselylomakkeen esitestauksen jälkeen tehtiin vielä muutoksia kysymysten rakenteisiin ja kyselylomake oli valmis syyskuussa 2018.

Opinnäytetyön kyselyn ajankohta osoittautui hankalaksi, koska yhteistyökoulun 8.–9.-luokkalaiset olivat tet-harjoittelussa ja opinnäytetyön tekijät olivat työharjoitteluissa. Tutkimuksen tavoitteena oli saavuttaa 150 vastaajaa, mutta vastauksia saatiin vain 91. Tavoitteesta jäätin, koska osa nuorista jätti palauttamatta vanhemmille tarkoitetun lupakirjeen, mikä johti siihen, että suuri osa nuorista ei saanut osallistua kyselyyn. Vastaajien vähyyteen vaikutti myös se, että yhteistyö koulujen kanssa ei toiminut alkuperäisten suunnitelmien mukaan. Marraskuussa 2018 kyselystä saadut tulokset analysoitiin ja havainnollistettiin erilaisten kuvioiden avulla. Lopullinen opinnäytetyö oli valmis julkaistavaksi opinnäytetyön seminaarissa tammikuussa 2019. Kirjallinen tuotos julkaistiin verkkojulkaisuna Theseuksessa.

Opinnäytetyöprosessi oli opettavainen kokemus ja tulevana terveydenhoitajina opinnäytetyön tekijät kokivat aiheen sekä tutkimuksen teon tärkeänä. Prosessi itsessään toi haasteita opinnäytetyön tekijöille monesta eri näkökulmasta. Ensinnäkin aiheena kannabis oli arkaluontoinen ja välillä tutkimustietoa oli hankala löytää. Haasteita toi myös toisen opinnäytetyön tekijän kolme kuukautta kestävä työharjoittelu Hollannissa keväällä 2018, jolloin aikataulujen yhteensovittaminen tekijöiden kesken oli hankalaa. Yhteistyö toimi kuitenkin opinnäytetyön tekijöiden kesken hienosti, vaikka paljon jouduttiin tekemään opinnäytetyötä etänä. Opinnäytetyöprosessin myötä tekijät oppivat paljon aiheesta sekä tutkimuksen teosta ja lisäksi soveltamaan aiemmin opittuja ja uusia tietoja yhtenäisiksi kokonaisuuksiksi.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus on eettisesti hyväksyttävä ja luotettava, kun se on tuotettu noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Tieteellisen käytännön ohjeiden soveltaminen on tutkijoiden itsesääteilyä, jolle lainsäädäntö on määrittänyt rajat. Keskeisiä lähtökohtia hyvälle tutkimusetiikalle on tutkimuksen rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus koko tutkimusprosessin ajan, niin tulosten tallentamisessa, esittämisessä kuin myös tulosten arvioinnissa. Tutkimus tulee toteuttaa noudattaen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, arviointi- ja tutkimusmenetelmiä.

Hyvään tutkimuseetiikkaan kuuluvat myös avoimuus ja vastuullisuus. Tutkijoiden tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden töitä ja viitata niihin asianmukaisesti. Tutkimuksesta tehdään suunnitelma, se toteutetaan, sekä siitä raportoidaan asiallisesti. Tutkimuksesta saadut aineistot tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaan. Mikäli tutkimus vaatii tutkimuslupia, ne tulee hankkia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Luotettavuutta edistäviä tekijöitä ovat; selkeä ja rajattu tutkimusongelma, selkeästi määriteltä perusjoukko, hyvä tutkimussuunnitelma, kyselylomake on laadittu huolellisesti, otantamenetelmä on valittu harkitusti, sekä otos on tarpeeksi suuri ja edustava. Lisäksi tiedonkeruumenetelmän on oltava oikea ja vastausprosentin korkea. (Heikkilä 2014, 178.)

Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimus mittaa juuri sitä, mitä oli tarkoitus mitata. Tutkimus on validi, kun se ei sisällä systemaattisia virheitä ja antaa oikeita tuloksia. Validius on etukäteen varmistettava tarkoin harkitulla tiedonkeruulla, sekä huolellisella suunnittelulla. Tutkimuskysymysten on mitattava oikeita asioita yksiselitteisesti ja niiden tulee kattaa koko tutkimusongelma. Tutkimuksen perusjoukko tulee määritellä selkeästi ja valita edustava otos. Kyselytutkimuksissa validiteetin vaikuttaa ovatko tutkimuskysymykset onnistuneita, eli voidaanko niillä ratkaista tutkimusongelmat. (Heikkilä 2014, 27, 177.)

Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen luotettavuutta. Reliabeli tutkimus antaa tarkkoja tuloksia ja se on toistettavissa niin, että saadaan samanlaiset tulokset. Jotta tutkimuksessa voi saada luotettavia tuloksia, on varmistettava, että otos on tarpeeksi suuri ja edustava. Tiedonkeruu, tulosten syöttö ja käsittely tulee tehdä virheettömästi ja huolellisesti. Yleensä puutteellinen reliabiliteetti johtuu satunnaisista virheistä, joita voivat olla esimerkiksi mittaus- ja käsittelyvirheet. (Heikkilä 2014, 28, 178.)

Opinnäytetyön tekijät toimivat rehellisesti ja avoimesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyö toteutettiin noudattaen hyvää tutkijan etiikkaa sekä käyttämällä tuoreita lähteitä. Lähteiden alkuperäisiä tekijöitä kunnioitettiin viittaamalla asianmukaisesti ja lisäämällä alkuperäiset teokset lähteisiin. Teoriapohjainen tieto

referoitiin opinnäytetyöhön käyttämättä plagiointia. Opinnäytetyö on validi, sillä otos oli monipuolinen ja tutkimusongelmiin saatiin vastaukset.

Kysely toteutettiin eettisesti oikein, ja kyselyn saatekirjeessä oli selvästi kerrottu vastaajille tutkimuksen tarkoitusperä. Kyselylomakkeen kysymykset laadittiin sellaiseen muotoon, etteivät ne johdatelleet vastaajaa. Kyselylomakkeeseen vastattiin anonyymisti, mikä suojeli vastaajan yksityisyyttä. Tutkijat luottivat siihen, että kyselyn vastaajat vastasivat kysymyksiin huolellisesti ja rehellisesti. Tutkimukseen tarvittiin suostumus nuorten vanhemmilta, koska tutkimusjoukko koostui alaikäisistä. Luvat pyydettiin kirjallisena ennen kyselyn toteuttamista. (Liite 1.)

Opinnäytetyön tekijät toimivat eettisesti toteuttaessaan opinnäytetyötä ja analysoidessaan tuloksia. Opinnäytetyön tulokset ovat reliaabeleja, koska vastauksia saatiin paljon ja yhteistyökoulut toteuttivat kyselyt oppitunnin aikana. Huolellinen tulosten analysointi sekä niiden tarkastaminen useaan otteeseen ja vastaajien nimettömyys tuki myös opinnäytetyön reliabiliteettia.

7.3 Johtopäätökset

Opinnäytetyön kysely tuotti merkittäviä tuloksia, joita voidaan hyödyntää kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä tulevaisuudessa. Merkittävimpiä johtopäätöksiä tuloksista tehtiin esimerkiksi kouluterveydenhoitajan roolin merkityksestä ja sosiaalisen median hyödyntämisestä kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä.

Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan 55 % nuorista koki, ettei heidän suhtautumisensa kannabista kohtaan ole muuttunut viimeisen puolen vuoden aikana ja vain 16 % nuorista koki suhtautumisen muuttuneen kielteisemmäksi kuin ennen. Juurisen (2014) mukaan kannabiksen käytön yleistyessä, nuorten suhtautuminen on muuttunut myönteisemmäksi. On myös todettu, että nuorten suhtautuminen vaihtelee ympäristötekijöiden mukaan. Myös opinnäytetyön tulosten mukaan nuorten suhtautumiseen kannabista kohtaan ovat vaikuttaneet monet eri ympäristötekijät, kuten kaverit, uutiset, internet ja muu media.

Vastausten perusteella positiivisena asiana huomattiin, että moni nuori tiesi kannabiksen olevan laiton huumausaine. Tulokset osoittivat kuitenkin myös huolestuttavan asian nuorten kannabistietämyksestä, sillä tulosten mukaan 16 nuorta ei osannut kertoa kannabiksesta tai sen vaikutuksista juuri mitään. Tämän vuoksi kouluyhteisössä olisi tärkeää puhua enemmän huumausaineista ja niiden vaikutuksista terveyteen.

Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan 6,6 % vastanneista hyväksyi ikäistensä kannabiksen käytön. Myös alueellisen kouluterveyskyselyn (Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla, 2017) tutkimustulosten mukaan Seinäjoen 8.–9.-luokkalaisista nuorista 8,4 % hyväksyy ikäistensä kannabiksen polttamisen. Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan yli 80 % (82,4 % (n=75)) vastaajista ei hyväksy ikäistensä kannabiksen käyttöä. Tätä tutkimustulosta tukee myös vuoden 2017 valtakunnallisen kouluterveyskyselyn tulokset, joiden mukaan pojista 69 % ja tytöistä 80,3 % ei hyväksynyt ikäistensä kannabiksen polttamista (Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017).

Kokeilunhalun uskottiin olevan suurin syy kannabiksen käytölle ja kokeilulle. Lisäksi tuotiin esille kavereiden yllytys ja painostus. Tämän tuloksen perusteella olisi erittäin hyödyllistä, että koulussa harjoiteltaisiin kieltäytymistaitoja, sillä ryhmäpaine voi saada nuoret kokeilemaan kannabista. Havion ym. (2008) mukaan nuoren päihteiden käyttö voi riippua paljon sosiaalisesta tilanteesta.

Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan kannabista oli tarjottu 12,1 % (n=11) henkilölle ja 3,3 % (n=3) vastaajista oli käyttänyt tai kokeillut kannabista viimeisen kolmen kuukauden aikana. Myös 2017 alueellisen kouluterveyskyselyn mukaan Seinäjoen 8.–9.-luokkalaisista 1,6 % oli kokeillut kannabista ja valtakunnallisissa tuloksissa 8.–9.-luokkalaisista kannabista oli kokeillut pojista 3,1 % ja tytöistä 2,2 % ainakin kerran (Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017). Opinnäytetyön tutkimukseen vastanneista kolme nuorta, jotka olivat käyttäneet tai kokeilleet kannabista kertoivat, että siihen johtaneet syyt olivat kannabiksen helppo saatavuus, hauskanpito, stressin purkaminen tai tekemisen puute.

Vaikka kahdeksan vastaajista oli opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan osannut kieltäytyä kannabiksesta, tulisi kouluissa harjoitella enemmän kieltäytymistaitoja.

Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan noin neljäsosa nuorista (26,4 % (n=24)) myös toivoi kieltäytymistaitojen harjoittelua kouluympäristössä. Haravuoren ja Raitasalon (2017) mukaan kouluissa on todettu, että vuorovaikutus- ja kieltäytymistaitojen harjoittelua sisältävät interventiot toimivat paremmin kuin pelkkä päihdevalistus.

Vastaajista peräti 75,8 % kertoi, ettei kouluterveydenhoitaja ollut ottanut kannabista puheeksi vastaanotollaan. Tämä tutkimustulos on merkittävä, sillä ehkäisevän päihdetyön (Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa, 2012) tulisi näkyä kouluterveydenhoitajan työssä päihteiden puheeksiotossa ja motivointina käytön lopettamiseen. Lisäksi Seppä ym. (2012, 218) korostavat, että kouluterveydenhuolto, johon vahvasti myös kouluterveydenhoitaja kuuluu, on keskeinen osa nuorten ongelmien tunnistamisessa. Kouluterveydenhuolto pyrkii erityisesti ehkäisemään oppilaiden ongelmia ja puuttumaan niihin varhain, jonka takia kouluterveydenhuolto on tärkeässä roolissa nuorten päihdekasvatuksessa ja päihteiden käytön ehkäisyssä. Marttunen & von der Pahlen (2013a) jatkavat, että nuorten päihteiden käytön kartoittaminen tulisi kuulua rutiininomaisesti kouluterveystarkastuksiin ja varsinkin, jos nuorella on mielenterveysongelmia, hänen yhteytensä päihteisiin tulee selvittää tarkasti.

Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan nuoret toivoivat, että sosiaalista mediaa käytettäisiin enemmän ennaltaehkäisyssä kouluympäristössä. Nuoret myös kokivat, että kouluterveydenhoitajalta olisi helpompi kysyä kannabikseen liittyvistä asioista, jos hänet tavoitaisi sosiaalisen median kautta. Sosiaalisen median kautta voi olla matalampi kynnys ottaa yhteyttä kouluterveydenhoitajaan ja keskustelu anonyymisti arkaluonteisistakin asioista voisi olla nuorelle helpompaa. Heimovaara-Kotosen ja Ylösen (2017) mukaan erilaisia hyvinvointiin liittyviä sovelluksia on jo runsaasti saatavilla ja kouluterveydenhoitajille on kehitetty mobiilimenetelmä, joka ohjaa nuoria itsenäiseen hyvinvoinnintukemiseen. Päihteet ovat yksi aihealue, johon tätä mobiilimenetelmää voi hyödyntää.

Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan vastaajat toivoivat myös perinteisempiä tapoja, kuten että kouluterveydenhoitaja tulisi fyysisesti oppitunneille kertomaan kannabiksesta ja sen haittavaikutuksista. Nuoret myös toivoivat, että kouluterveydenhoitaja puhuisi asioista suoraan syyllistämättä heitä.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkossa voitaisiin tutkia syvemmin kouluterveydenhoitajien toimintatapoja, etenkin päihteiden puheeksi ottamisen näkökulmasta. Tämän lisäksi olisi tärkeää tutkia, ovatko kouluterveydenhoitajat tietoisia nuorten kannabiksen käytöstä ja käytön jatkuvasta yleistymisestä nuorten keskuudessa.

Sosiaalisen median käyttämistä kannabiksen käytön ja kokeilun ennaltaehkäisyyn tukena voisi myös tutkia niiden toimivuuden näkökulmasta. Minkälaiset sovellukset tai sivustot ovat vaikuttavimpia ennaltaehkäisyssä ja minkälaisia niiden tulisi olla sisällöltään?

LÄHTEET

- Ehkäisevän päihdetyön menetelmät. 24.8.2017. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 30.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-menetelmat>
- Ehkäisevä päihdetyö. 4.1.2018. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 6.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo>
- Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa: Opas kunnan ehkäisevään päihdetyöhön. 2012. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 28.4.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201302191858>
- EHYT ry. Ei päiväystä. Tositetieto: Kannabis. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 28.3.2018]. Saatavana: <http://www.ehyt.fi/sites/default/files/julkaisut/tositetieto-kannabis-digi.pdf>
- Griffin, K. W., Bang, H. & Botvin, G.J. 2010. Age of alcohol and marijuana use onset predicts weekly substance use and related psychosocial problems during young adulthood. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Substance use 15 (3) 174-183. [Viitattu 1.2.2018]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K & Tervaskanto-Mäentausta T. 2015. Terveidenhoitajan osaaminen. 2. uud. p. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hakkarainen, P. 2011. Huumeiden käyttö Suomessa. Päihdelinkki. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.1.2018]. Saatavana: <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeiden-kaytto-suomessa>
- Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. 2017. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa – Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomen Yliopistopaino Oy. [Viitattu 13.3.2018]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1
- Haravuori, H. & Raitasalo, K. 2017. Nuorison päihteidenkäytön trendit 2000-luvulla. Lääkärilehti (34), 1782-1787.
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. 5. uud. p. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

- Heikkilä, A., Kuhalampi, K. & Paavola, K. Ei päiväystä. BaltCityPrevention: Itämeren kaupungit etsivät työkaluja elintapasairauksien ehkäisyyn (2017-2020). [Ppt-esitys]. Seinäjoen ammattikorkeakoulu: Sosiaali- ja terveysala. [Viitattu 2.12.2018]. Julkaisematon.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uud. p. Porvoo: Bookwell Oy.
- Heimovaara-Kotonen, E. & Ylönen, E. 2017. Mobiilimenetelmiä terveydenhoitajien käyttöön. Terveystietä 6/2017, 22-23.
- Juurinen, R. 2014. Sokeista pisteistä valaistumiseen: Kriittisen kannabisvalistuksen tietoperustaa rakentamassa. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto, Kasvatustieteiden yksikkö. Pro-gradu –tutkielma. 76, 94–98. [Viitattu 13.3.2018]. Saatavana: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96228/GRADU-1414152043.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kannabis. 15.6.2017. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveystietä ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 30.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/kannabis>
- Kautto-Koukka, L. & Kolehmainen, M. 2017. Näkyväksi tulevia nuoria. Etsivän nuorisotyön Akku-ryhmätoiminta mielen hyvinvoinnin tukena ja ehkäisevän päihdetyön toimintamallina. [Verkkojulkaisu]. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, vuosikirja (18), 95-96. [Viitattu 28.4.2018]. Saatavana: <https://journal.fi/sosiaalipedagogiikka/article/view/63509/30615>
- Keskeiset käsitteet. 25.4.2016. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveystietä ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 27.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/keskeiset-kasitteet>
- Kielitoimiston sanakirja. 2018. Huume. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.1.2018]. Saatavana: <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/netmot.exe?ListWord=huume&SearchWord=huume&dic=1&page=results&UI=fi80&Opt=1>
- Kiuru, S., & Malinen, J. 2017. Huume-epäilyihin tartutaan ajoissa raumalaisissa kouluissa. Terveystietä 6/2017, 34–35.
- Kouluterveyskysely 2017. 2017. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveystietä ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 12.9.2018]. Saatavana: https://thl.fi/documents/10531/2851931/KTK17_ylakoulu_FIN_luonnos8_final.pdf/17e1635f-e074-4fa1-a4c3-85b5e42245b1
- Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017 – Perusopetus 8. ja 9. luokka, lukio, ammatillinen oppilaitos 2017. 6.3.2017. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveystietä ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 30.3.2018]. Saatavana:

https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=199990&mittarit_2=199320&vuosi_2017_0=v2017

Käypä hoito -suositus. 2012. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.1.2018]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50041>

L. 17.1.1986/41. Päihdehuoltolaki.

L. 20.5.2008/373. Huumauslainelaki.

L. 30.12.2010/1326. Terveystenhuoltolaki.

L. 21.12.2016/1285. Nuorisolaki.

Marttunen, M. & von der Pahlen, B. 12.6.2013a. Huume- ja lääkeriippuvuudet: Nuorten huumeiden käytön tunnistaminen. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 28.2018]. Saatavana Terveystportti-verkkosivulta. Vaatii käyttöoikeuden.

Marttunen, M. & von der Pahlen, B. 2013b. Päihdehäiriöiden kehittymistä voidaan ehkäistä. [Verkkolehtiartikkeli]. Duodecim 129 (19), 2051-2056 [Viitattu 8.12.2018]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/19/duo11263>

Mielenterveyden edistäminen päiväkodeissa, kouluissa ja oppilaitoksissa. 2016. 15.6.2016. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 9.12.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen-paivakodeissa-ja-kouluissa>

Mielenterveystalo. Ei päiväystä. Päihdeongelmat. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.11.2018]. Saatavana: https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielelnterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx

Miller, P., Chomcynova, P. & Beck, F. 2009. Predicting Teenage Beliefs Concerning the Harm Alcohol and Cannabis Use may do in Eight European Countries. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Substance use 14 (6) 364-374. [Viitattu 1.2.2018]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Nuoruus. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 30.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/lapset-perheet/nuoruus>

Opetushallitus. Ei päiväystä. Sosiaalisen median opetuskäytön suositukset. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.12.2018]. Saatavana:

https://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/ohjeita_koulutuksen_jarjestamiseen/perusopetuksen_jarjestaminen/sosiaalisen_median_opetuskayton_suositukset

Pihlajamaa, M. 4.9.2017. Nuoret YK:n asialistalla ja toimijoina. [Verkkosivu]. [Viitattu 20.2.2018]. Saatavana: <https://www.yk.fi/node/489>

Pirskanen, M., Laukkanen, E., Varjoranta, P., Lahtela, M & Pietilä, A-M. 2013. Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat: kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi. [Verkkolehtiartikkeli]. Hoitotiede 25 (2), 118-129. [Viitattu 27.3.2018]. Saatavana Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Pirskanen, M. 16.2.2011. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi: toimintaohjeita 2011. [Verkkojulkaisu]. Kuopio: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 30.3.2018]. Saatavana: https://thl.fi/documents/605877/747474/varh_puutt_malli_toimintaohj_ADSUME.pdf

Pirskanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. [Verkkojulkaisu]. Kuopio: Kuopion yliopisto. Väitöskirja. [Viitattu 30.3.2018]. Saatavana: [URN:ISBN:978-951-27-0510-8](https://www.isbn.fi/urn:isbn:978-951-27-0510-8)

Puheeksiotto ja mini-interventio. 31.1.2018 [Verkkosivu]. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 27.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

Päihdekasvatus ja -valistus. 8.9.2017. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 30.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-menetelmat/paihdekasvatus-ja-valistus>

Päihdekasvatus oppilaitoksissa. 20.6.2017. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 10.12.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-menetelmat/paihdekasvatus-ja-valistus/paihdekasvatus-kouluissa>

Päihdelinkki. 2017. Kannabis. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.1.2018]. Saatavana: <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kannabis>

Salo-Chydenius, S. 27.6.2017. Motivoiva toimintatapa/motivoiva haastattelu. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.3.2018]. Saatavana: <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihde-tyon-menetelmat-ja-koulutus/motivoiva-toimintatapa-motivoiva-haastattelu>

Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.). 2012. Huume ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Soikkeli, M & Warsell, L. (toim.) 2013. Laatutähteä kiertämässä: Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja. [Verkkojulkaisu]. Tampere. [Viitattu 15.8.2018]. Saatavana:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104420/KID2013_021_verkkojulkaisu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Ei päiväystä. Kouluterveydenhuolto.

[Verkkosivu]. [Viitattu 8.12.2018]. Saatavana: <https://stm.fi/kouluterveydenhoito>

Terveydenhoitaja.18.1.2018. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin

laitos (THL). [Viitattu 13.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 28.3.2018]. Saatavana: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Varjonen, V. 2015. Huumetilanne vuonna 2014. [Verkkojulkaisu]. Helsinki:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 22.1.2018]. Saatavana:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO1_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=

Webropol Oy. Ei päiväystä. Automaattinen kyselytutkimusten raportointi.

[Verkkosivu]. Helsinki: Webropol Oy. [Viitattu 7.12.2018]. Saatavana:

<https://webropol.fi/kysely-ja-raportointityokalu/analysoi-ja-visualisoi/>

Wikström, S. 2009. Nuorten huumekekeilut. [Verkkosivusto.] Helsinki: A-

klinkkasäätiö. [Viitattu 2.12.2018.] Saatavana:

<https://paihdelinkki.fi/sgn/node/863>

YAD – Youth Against Drugs. Ei päiväystä. Altistavia ja suojaavia tekijöitä.

[Verkkosivu]. [Viitattu 8.12.2018]. Saatavana:

<http://www.yad.fi/huometietoa/riippuvuus-ja-toipuminen/altistavia-ja-suojaavia-tekijoita/>

LIITTEET

Liite 1. Suostumuslomake

Liite 2. Saatekirje ja kyselylomake

Liite 3. Tulosten tiivistelmä

Liite 1. Suostumuslomake**Hyvät vanhemmat**

Olemme terveydenhoitajaopiskelijat Krista ja Laura Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä nuorten kannabiskokemuksista ja ajatuksista, sekä pyrimme löytämään nuorten avulla uusia kannabiksen kokeilun ja käytön ennaltaehkäisymenetelmiä. Osana opinnäytetyötämme toteutamme kyselyn 8.–9. luokkalaisille Seinäjoen alueen yläkoulujen nuorille.

Kysely toteutetaan internet-kyselynä ja se on täysin anonyymi. Nuoret vastaavat kyselyyn koulussa oppitunnin aikana älypuhelimella.

Koska vastaajat ovat alaikäisiä, tulee meidän saada lupa vanhemmilta nuoren osallistumisesta kyselyyn. Kysymme siis näin ollen teiltä saako lapsenne osallistua kyselyyn --.--.2018

Toivomme, että vastaatte viimeistään _____ mennessä.

Ystävällisin terveisin

Krista Järvinen ja Laura Ojala Seinäjoen ammattikorkeakoulusta

Tarvittaessa voitte ottaa meihin yhteyttä etunimi.sukunimi@seamk.fi

Liite 2. Saatekirje ja kyselylomake

Hei! Opiskelemme Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalla terveydenhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme opinnäytetyötä nuorten kannabiksen (marihuana, hasis) kokeilusta ja käytöstä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää seinäjokelaisten 8.–9.-luokkalaisten tietämystä kannabiksesta, sekä heidän kannabiskokemuksiaan ja lisäksi saada selville nuorten näkökulmia kannabiksen käytön tehokkaaseen ennaltaehkäisyyn.

Ole hyvä ja vastaa kysymyksiin valitsemalla sopivin vaihtoehto tai kirjoittamalla vastaus tyhjään ruutuun. Vastaathan kysymyksiin huolellisesti ja rehellisesti. Vastaaminen vie aikaa noin 10 minuuttia. Käsittelemme vastaukset luottamuksellisesti ja nimettöminä.

Kiitos osallistumisesta!
Krista Järvinen & Laura Ojala

Kysely 8.-9.-luokkalaisten kannabiksen käytöstä ja sen ennaltaehkäisystä

1. Sukupuoli

- ☐ Poika
- ☐ Tyttö

2. Millä luokalla olet?

- ☐ 8.luokalla
- ☐ 9.luokalla

3. Minkä ikäinen olet? : _____

4. Onko suhtautumisesi kannabista kohtaan muuttunut viimeisen puolen vuoden aikana?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei
- ☐ En osaa sanoa

5. Miten suhtautumisesi kannabista kohtaan on muuttunut?

- ☐ Suhtautumiseni kannabista kohtaan on myönteisempi kuin ennen
- ☐ Suhtautumiseni kannabista kohtaan on kielteisempi kuin ennen
- ☐ Suhtautumiseni kannabista kohtaan ei ole muuttunut
- ☐ En osaa sanoa
- ☐ Suhtautumiseni on muuttunut, miten? _____

6. Mitkä tekijät ovat muuttaneet suhtautumistasi kannabista kohtaan?

7. Mitä osaat kertoa kannabiksesta, sen käytöstä ja vaikutuksista?

Kerro lyhyesti, mitä tiedät kannabiksesta

8. Valitse vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten mielipidettäsi

Hyväksyn ikäisteni kannabiksen käytön

- 1 Täysin samaa mieltä
- 2 Jokseenkin samaa mieltä
- 3 En osaa sanoa
- 4 Jokseenkin eri mieltä
- 5 Täysin eri mieltä

Kannabiksen hankkiminen omalla paikkakunnallani on helppoa

- 1 Täysin samaa mieltä
- 2 Jokseenkin samaa mieltä
- 3 En osaa sanoa
- 4 Jokseenkin eri mieltä
- 5 Täysin eri mieltä

9. Mitä kautta uskot nuorten hankkivan kannabista?

10. Minkä uskot olevan syy sille, että ikäisesi nuoret kokeilevat tai käyttävät kannabista?

11. Onko sinulle koskaan, edes kerran elämässäsi tarjottu kannabista?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei
- ☐ En osaa sanoa

12. Oletko koskaan, edes kerran elämäsi kokeillut tai käyttänyt kannabista? (Jos vastasit En, voit siirtyä kohtaan 15)

- ☐ Kyllä
- ☐ En

13. Kuinka usein olet käyttänyt kannabista viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana?

- ☐ Kerran tai kahdesti
- ☐ Kuukausittain
- ☐ Viikoittain
- ☐ Päivittäin tai lähes päivittäin

14. Jos olet kokeillut tai käyttänyt kannabista, mitkä tekijät johtivat kannabiksen kokeiluun? (Voit valita useamman kuin yhden vaihtoehdon)

- ☐ Kokeilunhalu
- ☐ Toisen henkilön kehoitus tai painostus
- ☐ Kannabista oli helposti saatavilla
- ☐ Kannabis helpottaa huonoa oloani
- ☐ Hauskanpito
- ☐ Halu kuulua joukkoon
- ☐ Ei ollut parempaa tekemistä
- ☐ Halu purkaa stressiä
- ☐ Muiden henkilökohtaisten ongelmieni vuoksi

- ☐ Media on antanut käsityksen, että kannabiksen käyttö on hyväksyttävää
☐ Muu mikä? _____

15. Kuinka paljon sinulla kavereita tai tuttuja, jotka käyttävät kannabista?

- ☐ Ei yhtään
☐ 1
☐ 2-4
☐ 5 tai enemmän
☐ En osaa sanoa

16. Käyttääkö perheenjäsenesi kannabista?

- ☐ Kyllä
☐ Ei
☐ En osaa sanoa

17. Valitse vastausvaihtoehto, joka kuvaa parhaiten mielipidettäsi

Koen tietäväni paljon kannabiksesta ja sen haittavaikutuksista

- 1 Täysin samaa mieltä
2 Jokseenkin samaa mieltä
3 En osaa sanoa
4 Jokseenkin eri mieltä
5 Täysin eri mieltä

Koen saavani tarpeeksi tietoa kannabiksesta koulussa

- 1 Täysin samaa mieltä
2 Jokseenkin samaa mieltä
3 En osaa sanoa
4 Jokseenkin eri mieltä
5 Täysin eri mieltä

Mielestäni tämän hetkiset kannabiksen ennaltaehkäisy menetelmät ovat vaikuttaneet suhtautumiseeni kannabista kohtaan

- 1 Täysin samaa mieltä
2 Jokseenkin samaa mieltä
3 En osaa sanoa
4 Jokseenkin eri mieltä
5 Täysin eri mieltä

Mielestäni kouluterveydenhoitajalta olisi helpompi kysyä kannabikseen liittyvistä asioista, jos hänet tavoittaisi sosiaalisen median kautta

- 1 Täysin samaa mieltä
2 Jokseenkin samaa mieltä
3 En osaa sanoa
4 Jokseenkin eri mieltä
5 Täysin eri mieltä

Mielestäni sosiaalista mediaa voisi hyödyntää enemmän kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä

- 1 Täysin samaa mieltä
- 2 Jokseenkin samaa mieltä
- 3 En osaa sanoa
- 4 Jokseenkin eri mieltä
- 5 Täysin eri mieltä

18. Mitä kautta olet saanut tietoa kannabiksesta? (Voit valita useamman kuin yhden vaihtoehdon)

- ☐ Oppitunneilta
- ☐ Kouluterveydenhoitajalta
- ☐ Sosiaalisen median kautta
- ☐ Kavereilta / läheisiltä
- ☐ Muuta kautta _____

19. Onko kouluterveydenhoitaja ottanut kannabiksen puheeksi vastaanotolla?

- ☐ Kyllä, miten _____
- ☐ Ei
- ☐ En osaa sanoa

20. Minkälaisia keinoja toivoisit kouluterveydenhoitajan käyttävän kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä?

21. Minkälaista kannabiksen käytön ehkäisyn menetelmiä toivoisit käytettävän kouluympäristössä? (Voit valita useamman kuin yhden vaihtoehdon)

- ☐ Sosiaalista mediaa hyödyntäen
- ☐ Erialaisten pelien ja sovellusten hyödyntäminen
- ☐ Luentotyyppisesti
- ☐ Kokemusasiantuntijan kertomana
- ☐ Kouluterveydenhoitajan kertomana
- ☐ Teemapäivillä
- ☐ Harjoittelemalla kieltäytymistaitoja
- ☐ Muuten, miten? _____

22. Mitä sosiaalisen median sovellusta toivoisit käytettävän kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä? (Voit valita useamman kuin yhden vastausvaihtoehdon)

- ☐ Facebook
- ☐ Instagram
- ☐ Snapchat
- ☐ WhatsApp
- ☐ Twitter
- ☐ Muu, mikä? _____

23. Onko sinulla jokin idea, miten kannabiksen käyttöä ja kokeilua voitaisiin ennaltaehkäistä?

LIITE 3. Tulosten tiivistelmä

1. Sukupuoli

48,4 % (n=44) poika

51,7 % (n=47) tyttö

2. Luokka

69,2 % (n=63) 8.luokalla

30,8 % (n=28) 9.luokalla

3. Ikä

13,2 % (n=12) 13-vuotias

62,6 % (n=57) 14-vuotias

24,2 % (n=22) 15-vuotias

4. Onko suhtautumisesi kannabista kohtaan muuttunut viimeisen puolen vuoden aikana?

14,3 % (n=13) Kyllä

67,0 % (n=61) Ei

18,7 % (n=17) En osaa sanoa

5. Miten suhtautumisesi kannabista kohtaan on muuttunut?

9,9 % (n=9) Suhtautumiseni kannabista kohtaan on myönteisempi kuin ennen

15,4 % (n=14) Suhtautumiseni kannabista kohtaan on kielteisempi kuin ennen

52,8 % (n=48) Suhtautumisen kannabista kohtaan ei ole muuttunut

17,6 % (n=16) En osaa sanoa

4,4 % (n=4) Suhtautumiseni on muuttunut, miten?

eimitenkään

olen ollut aina huumeita vastaan, mutta kannabiksesta ei hirveästi tietoa ole.

myönteisempi siinä mielessä, etten enää pelkää kyseistä ainetta vaan tiedän oman vastuun

Vastasin jo ei. Mitä pelleilyä tämä nyt on olevinaan?

6. Mitkä tekijät ovat muuttaneet suhtautumistasi kannabista kohtaan?

Kysymys oli avoin ja vastauksia saatiin 44.

47,7 % (n=21) vastasi "en tiedä" tai vastauksena oli pelkkä viiva

Uutiset

Minä olen päättänyt että se ei ole oikein hyväksi
ei mikään koska en oo mitenkään kiinnostunut kannabiksesta
Internet ja sen hyväksyminen joissain valtioissa. Ja sitä voi käyttää
myös lääkkeenä.

Suhtautumiseni kannabista kohtaan on, että sitä ei pitäisi olla
olemassa. En aio ikinä sitä käyttää.

Riippuvuus

Suhtautuminen ei ole muuttunut
että se ei ole hyväksi

En ole ajatellut koko asiaa

Minulle tarjottiin bussissa nuuskaa

Se on vaarallinen aine

Kaverien tarinat ja jotkut videot netissä

Netti

Monet ovat kuolleet kannabiksen takia

Vähän kaverit ja näin.

Media, muitten kokeilu

kaverit ja se ei ole vaarallista

Elon Musk, räppärit jotka polttavat, internet ja sen lääketieteellinen
käyttö masennuksen yms . sairauksien kanssa.

vanhemmat ja yleinen tieto

Kuulemani jutut ja opetus koulussa

tiedon lisääntyminen

tiedän enemmän kannabiksen vaikutuksista.

Olen aina ollut huumeita vastaan

laillistuminen kanadassa

7. Mitä osaat kertoa kannabiksesta, sen käytöstä ja vaikutuksista?

Kysymys oli avoin ja siihen saatiin kaikilta kyselyyn osallistuneilta vastaus.

2,7 (n=3) jätti vastauskohdan tyhjäksi.

se on tosi huonoksi ja siihen voi jäädä pahasti koukkuun

Että se on huumetta ja huumeet ei oo oi

Tulee pilveen ja on hyvä olo

Se on koukuttavaa

En osaa sanoa siitä mitään muuta, kuin tulee pilveen ja on hyvä olo
no se on semmonen huumelehti joka on miedompaa ku rööki mut en
halua maistaa mitään semmosta ja sitä käytetään lääkkeenäki

En oikeastaan tiedä paljoakaan siitä. Tiedän, että se on huume ja että
se on laiton Suomessa, joten se on hengenvaarallinen

En tiedä kun en ole kokeillut enkä kokeilekkaan.

Olen kuullut että se voi rauhoittaa ihmistä
On vähän kuin tupakkaa, mutta on vahvempaa. Kun sitä käyttää tulee sekava olo.
se aiheuttaa vahvaa riippuvuutta
Pää menee sekaisin
En juuri mitään, se on vaarallista
Kannabis on huume. Itsellä ei ole minkäänlaista tietoa/kokemusta.
siitä tulee rauhoittava olo ja siihen voi jäädä helposti koukkuun
että se on huume
se on huume ja itsellä ei oo köyttöä
se on huume
Epäterveellinen huume
En tiedä mitään
sitä voi polttaa oo
Se on huume
En itään
Jostain kasvista valmistettu päihde. Kannabista poltetaan vissiin piipun kautta. Se aiheuttaa punoitusta silmissä.
En tiedä
Se on vaarallinen huume, josta tulee riippuvaiseksi.
Vahva huume johon jää koukkuun
Se on vaarallinen aine
Sitä poltellessa tulee rento/hyvä olo ja tulee pirteämmäks. Ja asiat jotka ei normaalisti kiinnostaisi nii alkaa kiinnostamaan enemmän poltettava huume
en tiää
Se on huume
Sätii ku juutalainen kaasukammiossa (kuulemma) en aio kokeilla
Isot pojat sanoivat että se jytisee kun mankin pörinäpönttö
Se on huume
En tiedä
Se on kasvi. Huumausaine. Sitä ottaessa menee pilveen.
Emt
Poltetaan menee sekaisin
Se on huume
Tiedän että kannabis on yksi huumeista
Tiedän sen olevan huumetta joka ei ole laillista suomessa.
Kannabiksen vaikutukset vaihtelet ihmisten mukaan eri tavoin ja sitä poltetaan (ainakin yleensä)
Sitä käytetään huumeissa
Se on huume
Se on myrkkyä
se on todella vaarallista
se on huume
Se on vaarallista
En tiää ei se ainakaa terveellistä ole
Huume
Se on päihde joka aiheuttaa sairauksia
sitä poltetaan
En tiedä.

Sitä ei saa käyttää

Ei

Se on huume

Se on huume

Että se rentouttaa tulee punaiset silmät jos vetää paljon

Se ei ole niin haitallista kuin tupakka, mutta siinä on myös terveys

haittoja, se on laitton Suomessa ja se on huume

Huumekäyttöön kasvatuksessa käytetään siihen tarkoitettuja

lämpölamppuja, jolloin kukkaan tulee THC:tä joka on kannabiksen vaikuttava aine

antaa rennon olon monille, ei voi ottaa yliannostusta. yhdistetty myös skitsofreniaan ja ahdistuneeseen oloon

Se heikentää terveyttä

Se heikentää terveyttä

sillä on rentouttava vaikutus ja ei ole hyväksi terveydelle tai nuorille

En tiedä paljoa, eikä varsinaisesti kiinnosta. Cannabis on huonoksi

vain "huvikäyttönä", mutta kaiketi sitä voi käyttää toisin tavoin.

siinä ei ole mitään koukuttavaa ainetta kun olet pilvessä niin kaikki

naurattaa, silmissä tuntuu hassulta ja silmät rupeaa punottaa

Kannabista on erilaisia ja sitä voi polttaa tai vaikka sekoittaa leivosten

kanssa. Se rauhoittaa ja on terveellisempää kuin alkoholi tai tupakka.

Se on huume, mutta porttiteoria vahvempiin huumeisiin ei ole totta.

Haittavaikutuksia on monia.

Se on huumaava aine. Lievimpiä huumeita mutta portti vahvempiin.

se on huume, vie helposti jalat alta ja on hengenvaarallinen

en osaa sanoa

laitonta, koukuttavaa ja vaarallista

Se ei oo hyväks

huumausaine, joka aiheuttaa hallusinaatioita, yleensä poltettava

poltettava huume, pitkä aikainen käyttö vaikuttaa negatiivisesti

erityisesti nuorena iässä.

Cannabis on kasvi mitä kssvatetaan ja käyttäessä kai poltetaan?

Toimii niinkuin muutkin huumausaineet ja saa aivot jotenkin vähän

kyin lamautumaan ja tuomaan rentoutunutta ja hyvää oloa.

Se on huumaus aine, jota poltetaan ja siitä tulee hömpö olo.

Vastavaikutuksina on huono olo ja aivojen supistuminen.

Siitä on vähemmän haittaa kuin alkoholista.

Enmiittää

vihreä

en paljo mitään

Tulee rento olo

En

Se on huume, ja sen käyttö on vaarallista

Huumausaine

En osaa kertoa mitään

Cannabis ei ole hyväksi kellekkään

8. Valitse vastausvaihtoehto, joka kuvaa parhaiten mielipidettäsi

Hyväksyn ikäisteni kannabiksen käytön

2,2 % (n=2) Täysin samaa mieltä

4,4 % (n=4) Jokseenkin samaa mieltä

11,0 % (n=10) En osaa sanoa

13,2 % (n=12) Jokseenkin eri mieltä

69,2 % (n=63) Täysin eri mieltä

Kannabiksen hankkiminen omalla paikkakunnallani on helppoa

3,3 % (n=3) Täysin samaa mieltä

11,0 % (n=10) Jokseenkin samaa mieltä

63,7 % (n=58) En osaa sanoa

7,7 % (n=7) Jokseenkin eri mieltä

14,3 % (n=13) Täysin eri mieltä

9. Mitä kautta uskot nuorten hankkivan kannabista?

20,9 % (n=19) vastasi "En tiedä"

jotkut hämäret rikolliset

Hämäristä piireistä

Kaveriporukka on päihdeammattilaisia

Täysi-ikäisten tuttujen kautta

Kaveriporukan "päihdemestareilta".

hakioilta

Kaupungilla olevien diilereitten kautta tai jotain.

Vanhempien tai isompien sisarusten

Aikuisten kavereiden kautta.

Ihmisiä, jotka sitä tuovat maahan. Useimmiten täysikäisiltä. Nuoret

myös jakavat sitä kavereilleen.

täysikäisiltä ystäviltä

Hakijoilta/narkkareilta

Aikuisten välittäjien

pimeiltä sivuilta netistä

aikuisten välittämänä

Kyllä niillä varmaan joku kaveri on

aikuisten

Kavereiden

netin

Internetin

Vanhempien kavereiden kautta

Vanhempien ystävien kautta?

Joiltain aikuisilta.
 Vanhemmilta ihmisiltä
 Varmaa joltai kaduilta tai puoltutuilta aikuisilta
 aikuisten
 Joku aikuinen myy
 Maahanmuuttaja taustaisilta henkilöiltä
 Hakijan
 Varmaan joidenkin kaukaisten kavereiden kautta
 Diilerien
 Netistä
 Täysi-ikäisiltä, sitä myyviltä
 Kavereilta ja jos on linkkejä tuttuihin käyttäjiin
 Joku muu tuo jostain ulkomailta sitä ja sitten se kiertää
 Ostamalla
 Vanhojen kavereiden
 kavereiden kautta
 suhteilla
 Tupakan
 Aikuisten
 Aikuisten kavereidensa kautta.
 siltä jolla sitä on
 Toisista maista tai laivalta
 Ostavat joltain joka voi myöntää jos he ovat kannabiksen tai alkoholin
 alaisena
 Kavereitten kaverit
 Kavereiden kavereiden kautta
 Plugeilta
 Eri porukoitten kautta löytyy varmaan joku jolla on tietoa
 yhteyksien kautta
 Aikuisilta tai netistä
 suhteilla
 Ei tietoa. Kunhan vain eivät hankkisi.
 Myyjiltä, aikuisilta
 Muitten nuorten tai tuttujen kautta.
 hakijoiden kautta, samat jotka kuskaa alkoholia nuorille
 vanhempien nuorten.
 Ei mitään hajua, sillä en ite käytä
 täysikäisiltä kontakteilta
 myyjiltä jotka myyvä maahantuojien tuotteet eteenpäin
 Tutuilta, tuttujen tutuilta, js niin edelleen...
 Toisilta nuorilta tai aikuisilta, jotka myyvät niitä.
 Kavereitten.
 Enkerro
 Vanhemmilta ihmisiltä
 vanhempien kavereiden
 Suhteet
 Joiltakin vanhemmilta ihmisiltä
 Kaverin kaverin kaverilta, jolla on kaveri
 Kai joottenkin vanhempien ihmisten
 Diileriltä

10. Minkä uskot olevan syy sille, että ikäisesi nuoret kokeilevat tai käyttävät kannabista?

12,1 % (n=11) vastasi "En tiedä"

3,3 % (n=3) vastausta hylättiin

halutaan olla kovia ja kokeilla kaikkea uutta
 Kaikki kielletty kiinnostaa
 Esimerkiksi vaikeat kotiooloissa tai kaverisuhteet.
 Vaikka painostus tai joku masennus
 Haluavat koittaa kaikenlaista
 Se on hauskaa ja jännittävää
 Kai ne vaan haluavat olla kovia
 haluavat näyttää olevansa koviksia
 Huonot kaveriporukat ja painostus
 Koska se on varmaan siistiä tai jotain
 No he haluavat kokeilla uusia juttuja joista myöhemmin voi leveillä muille.
 Haluavat kokea sen sekalaisen olotilan, koska se on heidän mielestä jännää ja
 siistiä. Lisäksi ryhmäpaine voi olla yksi syy.
 painostus ja kokeilunhalu
 Ryhmä paine
 Ryhmäpainostuksesta
 Se on kiellettyä
 Uutuudenviehätys. Se on "coolia"
 Nuoret haluavat kokeilla tyhmiä asioita
 halu kokeilla
 kaverit
 Jos kaveriporukassa joku käyttävät kannabista niin voi olla että kaverisi yllyttävät
 myös sinua käyttämään kannabista.
 Että heitä pidettäisiin siiteinä
 Kaverit yllyttävät
 He haluavat kokeilla uusia juttuja
 Ryhmäpaineet, todistaminen omasta hyvyydestä.
 Haluavat esittää kovia tai sitten jos on huilia
 Sitä pidetään jotenkin hienona.
 Haluaa kokeilla??
 Uteliaisuuttansa
 Uteliaisuus
 kokeilunhalu
 Koska se on muka coolia
 Haluavat olla kovii jätkik
 Niitä haluttaa
 Varmaa halu kokeilla uusia asioita
 Niiden mielestä se on varmaan coolii.. tai tykkäävät sen aiheuttamista
 tuntemuksista?
 Luulee olevansa kovia
 Koska ne on tyhamejä
 Mielenkiinnon tai ryhmäpaineen alla.

Ehkä se on siinä tilanteessa mielenkiintoista ja tulee kokeiltua
 Se on jotenkin hienoa
 Joukkopainostus
 heillä on omia ongelmia
 joidenkin mielestä sen polttaminen on coolia
 Jos kaveritkin käyttävät
 Tupakasta eteen päin siirtyminen
 Kai se on jonku mielestä hienoa/siistiä
 Päässisi porukkaan mukaan.
 seon hauskaa
 jos kaverit vaikka käyttää
 Koska kaveritkin tekee niin
 Ryhmä
 He kai luulevat että se olisi siistiä
 Jos vituttaa nii se rentouttaa.
 He pitävät sitä siistinä ja vaarattomana
 Pään sekaisin saamisen haluaminen
 masennus ja kokeilunhalu ja median antava positiivinen kuva
 he ovat kokeilun haluisia
 Kokeilun haluisia ja muut yllyttävät
 halu kokeilla
 Ryhmäpaine, pelkkä kokeilun halukin, en tiedä.
 "siihen ei voi jäädä koukkuun, kun siinä ei ole mitään koukuttavaa ainetta"
 Haluavat helpotusta ahdistukseen tai masennukseen, kokeilunhalu.
 Joutuvat huonoihin kaveripiireihin. Täytyy esittää.
 painostus, luulevat että se on coolia, ja luulevat että se on urheaa ja rohkeaa
 näyttämisen halu
 Se on varmaan jotenki siistiä niiden mielestä
 kokeilun haluisuus ja halu tehdä jotain laitonta tai muuten vaan ei selvinpäin olo
 kiinnostaa
 Kokeilun halu, elokuvat, "hyvä olo", pilven polttaminen viitataan olevan siistiä...
 He haluavat kokeilla, ja päästä pois tästä maailmasta
 Porukkapaine
 Kokeilunhalu
 He haluavat kokeilla sitä ja sitten kun he jäävät siihen koukkuun, he ajattelevat
 että se on jotenkin hienoa
 Kokeilun halu
 se on kiellettyä niin varmaan ajattelevat että se on siistiä

11. Onko sinulle koskaan, edes kerran elämässäsi tarjottu kannabista?

12,1 % (n=11) Kyllä

82,4 % (n=75) Ei

5,5 % (n=5) En osaa sanoa

12. Oletko koskaan, edes kerran elämässäsi kokeillut tai käyttänyt kannabista?
(Jos vastasit En, voit siirtyä kohtaan 15)

2,2 % (n=2) Kyllä

97,8 % (n=89) En

13. Kuinka usein olet käyttänyt kannabista viimeksi kuluneiden kolmen kuukauden aikana?

100% (n=3) Kerran tai kahdesti

0 % (n=0) Kuukausittain

0 % (n=0) Viikoittain

0 % (n=0) Päivittäin tai lähes päivittäin

14. Jos olet kokeillut tai käyttänyt kannabista, mitkä tekijät johtivat kannabiksen kokeiluun? (Voit valita usemman kuin yhten vastausvaihtoehdon)

0 % (n=0) Kokeilunhalu

0 % (n=0) Toisen henkilön kehoitus tai painostus

50 % (n=1) Kannabista oli helposti saatavilla

0 % (n=0) Kannabis helpottaa huonoa oloani

100 % (n=2) Hauskanpito

0% (n=0) Halu kuulua joukoon

50% (n=1) Ei ollut parempaa tekemistä

50% (n=1) Halu purkaa stressiä

0 % (n=0) Muiden henkilökohtaisten ongelmieni vuoksi

0 % (n=0) Media on antanut käsityksen, että kannabiksen käyttö on hyväksyttävää

0 % (n=0) Muu, mikä?

15. Kuinka paljon sinulla on kavereita tai tuttuja, jotka käyttävät kannabista?

56,0 % (n=51) Ei yhtään

4,4 % (n=4) 1

14,3 % (n=13) 2-4

1,1 % (n=1) 5 tai enemmän

24,2 % (n=22) En osaa sanoa

16. Käyttääkö perheenjäsenesi kannabista?

0 % (n=0) Kyllä

97,8 % (n=89) Ei

2,2 % (n=2) En osaa sanoa

17. Valitse vastausvaihtoehto, joka kuvaa parhaiten mielipidettäsi

Koen tietäväni paljon kannabiksesta ja sen haittavaikutuksista

8,8 % (n=8) Täysin samaa mieltä

34,1 % (n=31) Jokseenkin samaa mieltä

27,5 % (n=25) En osaa sanoa

17,6 % (n=16) Jokseenkin eri mieltä

12,1 % (n=11) Täysin eri mieltä

Koen saavani tarpeeksi tietoa kannabiksesta koulussa

11,0 % (n= 10) Täysin samaa mieltä

22,0 % (n=20) Jokseenkin samaa mieltä

36,3 % (n=33) En osaa sanoa

24,2 % (n=22) Jokseenkin eri mieltä

6,6 % (n=6) Täysin eri mieltä

Mielestäni tämän hetkiset kannabiksen ennaltaehkäisy menetelmät ovat vaikuttaneet suhtautumiseeni kannabista kohtaan

9,9 % (n=9) Täysin samaa mieltä

16,5 % (n=15) Jokseenkin samaa mieltä

56,1 % (n=51) En osaa sanoa

11,0 % (n=10) Jokseenkin eri mieltä

6,6 % (n=6) Täysin eri mieltä

Mielestäni kouluterveydenhoitajalta olisi helpompi kysyä kannabikseen liittyvistä asioista, jos hänet tavoittaisi sosiaalisen median kautta

5,5 % (n=5) Täysin samaa mieltä

25,3 % (n=23) Jokseenkin samaa mieltä

48,4 % (n=44) En osaa sanoa

16,5 % (n=15) Jokseenkin eri mieltä

4,4 % (n=4) Täysin eri mieltä

Mielestäni sosiaalista mediaa voisi hyödyntää enemmän kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä

13,2 % (n=12) Täysin samaa mieltä

42,9 % (n=39) Jokseenkin samaa mieltä

37,4 % (n=34) En osaa sanoa

3,3 % (n=3) Jokseenkin eri mieltä

3,3 % (n=3) Täysin eri mieltä

18. Mitä kautta olet saanut tietoa kannabiksesta? (Voit valita useamman kuin yhden vastausvaihtoehdon)

59,3 % (n=54) Oppitunneilta

8,8 % (n=8) Kouluterveydenhoitajalta

57,1 % (n=52) Sosiaalisen median kautta

42,9 % (n=39) Kavereilta / läheisiltä

9,9 % (n=9) Muuta kautta

Vanhemmilta
en osaa sanoa
Elokuvista ja sarjoista
Netissä on videoita joissa entiset narkomaanit kertovat
kokemuksistaan ja huumeista sekä niiden vaikutuksista
kyllä siitä jokainen tietää jotaki
vanhemmilta
Mm.Netistä

19. Onko kouluterveydenhoitaja ottanut kannabiksen puheeksi vastaanotolla?

4,4 % (n=4) Kyllä

75,8 % (n=69) Ei

19,8 % (n=18) En osaa sanoa

20. Minkälaisia keinoja toivoisit kouluterveydenhoitajan käyttävän kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä?

Avoin kysymys, johon saatiin 45 vastausta.

62,2 % (n=28) vastasi "En tiedä" tai "En osaa sanoa"

8,8 % (n=4) vastausta hylättiin.

Tulisi joskus oppitunnille kertomaan
Kertoo sen haitoista
Puhuvan asiasta suoraan face to face.
Puhuisi kaikkea vakavaa mitä siitä voi johtua
Kertoo sen huonoista puolista
Kertovan sen haittavaikutuksista
Varmaan kertomalla sen haittavaikutuksista
Entiset käyttäjät voisi kertoa kokemuksistaan
Kertoisi, miksi kannabista ei kannata käyttää
Puhumalla siitä
Kertovan sen haittavaikutuksista enemmän
Kertoa haitoista.
kertoa haitoista
kertoa enemmän haittavaikutuksista
Puhuvan syyttämättömästi ja niin ettei se kuulostaisi tuomitsevalta. Ei
mitään lippulappuja, ei niitä oikeasti kukaan lue..
Kertoisi sen kamalista haittavaikutuksista, että nuoret pelkäisivät joka
hetki, ja vaipuisivat omaan kuoreensa.

21. Minkälaisia kannabiksen käytön ennaltaehkäisymenetelmiä toivoisit käytettään kouluympäristössä? (Voit valita useamman kuin yhden vastausvaihtoehdon)

47,2 % (n=43) Sosiaalista mediaa hyödyntäen

18,7 % (n=17) Erilaisten pelien ja sovellusten hyödyntäen

23,1 % (n=21) Luentotyypillisesti

44,0 % (n=40) Kokemusasiantuntijan kertomana

25,3 % (n=23) Kouluterveydenhoitajan kertomana

15,4 % (n=14) Teemapäivillä

26,4 % (n=24) Harjoittelemalla kieltäytymistaitoja

3,3 (n=3) Muuten, miten?

En tiedä
Hyviä keinoja kaikki...

22. Mitä sosiaalisen median sovellusta toivoisit käytettävän kannabiksen käytön ennaltaehkäisyssä? (Voit valita useamman kuin yhden vastausvaihtoehdon)

27,5 % (n=25) Facebook

69,2 % (n=63) Instagram

30,8 % (n=28) Snapchat

16,5 % (n=15) WhatsApp

16,5 % (n=15) Twitter

7,7 % (n=7) Muu, mikä?

En tiedä

emt

Ei tarvi

niitä ei kannata käyttää

En tiä

En toivo, mutta kaikki varmaan jollain tavalla toimii..

23. Onko sinulla jokin idea, miten kannabiksen käyttöä ja kokeilua voisi ennaltaehkäistä?

Avoin kysymys, johon saatiin 50 vastausta

62 % (n=31) vastasi "Ei ole"

8 % (n=4) vastausta hylättiin

Ei myytäisi sitä missään ja laitettaisiin näkyville sen haitat esim johonkin mainokseen

Jos sitä haluaa viedä someen, on instagram hyvä paikka kannabiksen kokeilun ja käytön ennaltaehkäisyyn.

Kik

no vois olla semmone snäp käyttäjä mihinkä vois potee pahaa oloa ja sitte joku vois siellä toisella puolella luuria auttaa

Entinen kannabiksen käyttäjä kertoi kaikki ongelmat ja haitat uskottavasti

kertomalla enemmän siitä

Tuomalla paikalle oikean ihmisen joka on ollut käyttäjä, ja esim ollut lähellä kuolemaa yms kannabiksen takia. Ihminen voisi kertoa omasta kokemuksestaan realisoimalla muille sen haittaa.

Sitä ei saisi mistään.

enemmän kouluterveystarkastuksia

tietäisi haitoidta

Valistamalla nuoria seurauksista

Sitä ei myytäisi