



Nuorten päihteiden käytön ehkäisy toiminnallisen intervention avulla

Jenny Andersson
Emmi Kangasniemi

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Nuorten päihteiden käytön ehkäisy toiminnallisen intervention avulla

Jenny Andersson
Emmi Kangasniemi
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2019

Jenny Andersson, Emmi Kangasniemi

Nuorten päihteiden käytön ehkäisy toiminnallisen intervention avulla

Vuosi 2019 Sivumäärä 48

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää 12-18-vuotiaiden nuorten päihteetöntä hyvinvointia ehkäisevässä päihdeillassa Tikkurilassa helmikuussa 2019. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada nuoret pohtimaan omaa mahdollista päihteiden käyttöä ja sen haittoja järjestetyn väittämäpelin avulla. Lisäksi tavoitteena oli kehittää Suomen Punaisen Ristin Nuorten turvatalon (Vantaa) ja Päihdetyön toimintaryhmä Huppelin yhteistyötä ehkäisevässä päihdetyössä. Opinnäytetyö toteutettiin käyttäen toiminnallista tutkimusmenetelmää, yhteistyössä Suomen Punaisen Ristin (SPR), Päihdetyön toimintaryhmä Huppelin sekä Vantaalla sijaitsevan Suomen Punaisen Ristin Nuorten turvatalon kanssa.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys käsitteli ehkäisevää päihdetyötä, päihdekasvatusta koulussa, nuorten päihteiden käyttöä Suomessa sekä päihteiden käytön syitä ja seurauksia. Käsiteltäviin päihteisiin laskettiin alkoholi, kannabis, tupakka ja nuuska. Toiminnalliseen osuuteen kuului kohderyhmään kuuluville, 12-17-vuotiaille nuorille järjestetty ehkäisevä päihdeilta, joka toteutettiin yhteistyössä Suomen Punaisen Ristin ja Huppelin kanssa.

Ilta koostui pääosin väittämäpelistä ja päihdekyselystä. Huppelilla oli aiheena syrjinnän ehkäisy ja Suomen Punainen Risti järjesti oman päihdetietovisan. Väittämäpeliin laadittiin 11 päihteisiin liittyvää väittämää, joista nuoret ympäröivät vastaukseksi ”oikein” tai ”väärin”. Peliin osallistui 17 nuorta. Väittämäpelin vastaukset käytiin yhdessä läpi ja oikeat vastaukset perusteltiin nuorille tutkitulla tiedolla. Väittämäpelissä eniten oikeita vastauksia oli 16-17-vuotiailla ja vähiten oikeita vastauksia oli 14-15-vuotiailla.

Päihdekyselyn vastauksista ilmeni, että hieman yli puolet nuorista ei käyttänyt alkoholia tai nuuskaa ja alle puolet nuorista ei tupakoinut. Kuitenkin huumeiden näkyvyys nuorten keskuudessa oli melko suurta.

Kohderyhmä osoittautui haastavaksi levottomuutensa vuoksi, joten ohjaus oli ikätasoista ja joustavaa. Nuorten palaute väittämäpelistä oli suurimmaksi osaksi positiivista. Huppelin ja Suomen Punaisen Ristin työntekijöiden suullinen palaute koko illasta oli myös positiivista. Illan aikana ehkäisevä päihdetyö toteutui onnistuneesti kokonaisvaltaisena ohjauksena Suomen Punaisen Ristin ja Huppelin kanssa.

Opinnäytetyön tuotos, nuorten illan ehkäisevä päihdetyö, sai palautetta sekä nuorilta että työelämäkumppaneilta. Työn tavoitteet ja tarkoitus toteutuivat onnistuneesti. Huppelin ja Suomen Punaisen Ristin Nuorten turvatalon työntekijät tulevat tekemään jatkossa yhteistyötä ja nuoret pääsivät pohtimaan omaa mahdollista päihteidenkäyttöään, saaden samalla uutta tietoa sen haitoista. Kyselyn vastausten perusteella tietovisat tai muut pelit ovat mieluisin tapa saada tietoa päihteiden käytön haitoista; jatkossa voisi käyttää erilaisia pelejä monialaisessa yhteistyössä.

Asiasanat: Nuoret, päihteet, ehkäisevä päihdetyö, väittämäpeli, päihdekysely

Jenny Andersson, Emmi Kangasniemi

Adolescents' Drug and Alcohol Prevention by Means of Functional Intervention

Year	2019	Pages	48
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to improve 12-18 year old adolescents' wellbeing without psychoactive drugs in a form of preventive evening about intoxicants organized in February 2019 in Tikkurila, Vantaa. The objective was to get the adolescents to think of their own possible psychoactive drug use and its disadvantages with a help of game with different arguments. Another objective was to further develop the cooperation of preventive, substance abuse related social work between The Finnish Red Cross Shelter for Youth (Vantaa) and Huppeli's social work with substance abusers' activity group. The thesis was carried out by using a functional research method in cooperation with FRC (Finnish Red Cross), Huppeli activity group (which works towards preventive drug use of substance users) and The Finnish Red Cross Shelter for Youth, in Vantaa.

The theoretical framework of this thesis covered preventive substance abuse related to social work, education about intoxicant at school, adolescents' psychoactive drug use in Finland, reasons for psychoactive drug use and its consequences. Other substances in this framework included alcohol, cannabis, tobacco and snus. The functional part included a preventive evening about intoxicants, organized for 12-17 year old adolescents. The event was carried out in collaboration with Finnish Red Cross and Huppeli.

The main part of the evening consisted of game with different arguments and an intoxicant related questionnaire. The topic of Huppeli was prevention of discrimination and Finnish Red Cross organized its own quiz about intoxicants. The game with different arguments included 11 arguments about intoxicants and adolescents got to choose "right" or "wrong" from the arguments. 17 adolescents took part in the game with different arguments. The right answers were run through together with the adolescents and explained based on research. 16-17 year old adolescents had most correct answers and 14-16 year old adolescents the least correct answers.

Based on the results of the intoxicant questionnaire, it appeared that a bit more than half of the adolescents did not use alcohol or drugs and less than half of the adolescents did not smoke cigarettes. However, visibility of drugs was quite high among adolescents.

The target group turned out to be challenging because of their restlessness, hence guidance was flexible, based on their age. Most part of the adolescent's feedback was positive. Huppeli and Finnish Red Cross also gave oral, positive feedback after the evening. During the evening, the preventive intoxicants work was successfully carried out, by the comprehensive guidance of Huppeli and Finnish Red Cross.

The outcome of the thesis, preventive intoxicants work in the adolescents' evening, got feedback from adolescents and working life collaborators. The objectives and the purpose of the work were achieved successfully. The workers of Huppeli and The Finnish Red Cross Shelter for Youth are going to do collaboration in the future and the adolescents got to think about their own possible psychoactive drug use and its disadvantages. Based on the responses of the intoxicant inquiry, quizzes or other games would be the most pleasant way to learn about the disadvantages of substance abuse. In the future there could be different kind of games and team work.

Keywords: Adolescents, psychoactive drugs, psychoactive drugs' preventive work, game with different arguments, intoxicant inquiry

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	7
3	Ehkäisevä päihdetyö	7
4	Päihdekasvatus koulussa	9
5	Nuorten kehitys ja kasvu	10
6	Nuorten päihteiden käyttö Suomessa	11
6.1	Alkoholi	11
6.2	Tupakka ja nuuska	13
6.3	Kannabis	14
6.4	Päihteiden käytön syyt ja käytölle altistavat tekijät	15
7	Päihteiden käytön seuraukset	16
7.1	Päihderiippuvuus	16
7.2	Mielenterveysongelmat	17
8	Nuorten ehkäisevä päihdeilta	18
8.1	Suomen Punainen Risti, Nuorten turvatalo ja Huppeli	18
8.2	Toiminnallinen opinnäytetyö	19
8.3	Illan kuvaus	20
8.4	Päihdekysely	21
8.5	Päihdeväittämäpeli	28
9	Pohdinta.....	30
9.1	Palaute illasta	31
9.2	Eettiset kysymykset	33
9.3	Luotettavuuskysymykset.....	34
9.4	Jatkokehittämissuositukset	35
	Lähteet	36
	Kuviot	40
	Taulukot	40
	Liitteet.....	41

1 Johdanto

Suomessa päihteiden käyttö on sosiaalinen tapahtuma, jota pidetään keskeisenä tapana jakaa erilaisia tunteita. Suomalaisessa kulttuurissa alkoholin juomista on pidetty erityistilanteena, jossa on luvallista ilmaista sellaisia sosiaalisia tunteita, joiden näyttämiseksi työn täyttämä arki ei ole antanut tilaa. Kannabiksen käyttö on myös muodostunut 1960-luvulta lähtien samankaltaiseksi erityistilanteeksi. (Maunu 2014, 195-196.)

Eurooppalaisessa koululaistutkimuksessa (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD) seurataan neljän vuoden välein 15-16-vuotiaiden koululaisten tupakan, alkoholin ja huumeiden käytössä tapahtuvia muutoksia. Tutkimus tehdään 23-36 eri maassa, mutta opinnäytetyössä oli perehdytty suomalaisten nuorten päihteiden käyttöön. Tutkimuksen mukaan nuorten alkoholin käyttö ja tupakointi ovat vähentyneet 2000-luvulla. Kannabiksen käyttö on lisääntynyt nuorten aikuisten keskuudessa ja poikien nuuskakokeilut ovat nousseet viimeisten 12 vuoden aikana. Toisaalta 15-16-vuotiaiden kannabiskokeilut ja käyttö ovat hieman vähentyneet vuosien 2011-2015 aikana. Nuoret arvioivat alkoholin ja kannabiksen käytön riskejä pienempinä kuin ennen, lukuun ottamatta kiristyneitä asenteita humalajuomista kohtaan. (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2015, 3-31.)

Yhteistyökumppaneina toimivat Suomen Punaisen Ristin Nuorten turvatalo (Vantaa), Suomen Punainen Risti (SPR) ja Päihdetyön toimintaryhmä Huppeli. Suomen Punaisen Ristin toimintaverkosto koostuu laitoksista (esimerkiksi Nuorten turvatalot), osastoista (Vantaalla on kolme osastoa), piirit (kuten Helsingin ja Uudenmaan piiri) sekä keskustoimisto. Huppeli on Helsingin ja Uudenmaan piirin alueella toimiva Päihdetyön toimintaryhmä, jota hallinnoi Punaisen Ristin Korson osasto. (Jessen 2019.) Aktiivisimmin yhteistyössä oltiin Suomen Punaisen Ristin Nuorten turvatalolla toimivan henkilön kanssa. Yhteistyökumppanille soitettiin vuoden 2018 keväällä, jonka jälkeen sovittiin tapaaminen. Tapaamisessa yhteyshenkilö Nuorten turvatalosta kertoi nuorten ehkäisevästä päihdeillasta, joka voisi olla sopiva opinnäytetyön konkreettinen tuotos.

Opinnäytetyö toteutettiin käyttäen toiminnallista tutkimusmenetelmää 27.2.2019 nuorille järjestetyssä päihteiden käytön ehkäisevässä illassa, jota suunniteltiin etukäteen yhdessä Nuorten turvatalon yhteistyökumppanin kanssa. Ilta järjestettiin monitoimitilassa Liidossa, Tikkurilassa ja paikalle tuli arviolta 30-40 nuorta. Kohderyhmä rajattiin 12-18-vuotiaisiin, mutta ehkäisevään päihdeillastaan ei osallistunut lainkaan 18-vuotiaita.

Ehkäisevässä päihdeillassa nuorille järjestettiin päihteisiin liittyvä väittämäpeli ja päihdekyseily. Huppelilla oli mokkapalojen koristelupiste, jossa aiheena oli syrjinnän ehkäisy. Suomen Punainen Risti järjesti oman päihteisiin liittyvän tietokilpailun, joka pidettiin väittämäpelin jälkeen. Päihteet rajattiin tupakkaan, kannabikseen, alkoholiin ja nuuskaan. Ennen illan alkua

nuorille informoitiin ehkäisevästä päihdeillasta sosiaalisen median kautta. Ilta koostui päihteisiin liittyvästä väittämäpelistä ja päihdekyselystä. Väittämäpelin vastaukset käytiin yhdessä läpi, jolloin nuorille kerrottiin myös tutkittua tietoa päihteiden haittavaikutuksista. Nuorten päihteiden käyttöä kartoitettiin päihteisiin liittyvällä, puhelimeen ladatulla kyselyllä. Ilta toteutettiin kokonaisvaltaisena ohjauksena Suomen Punaisen Ristin ja Huppelin kanssa.

Opinnäytetyön aiheeseen päädyttiin tärkeän ja mielenkiintoisen aiheen vuoksi, minkä lisäksi se oli myös ajankohtainen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää 12-18-vuotiaiden nuorten päihteetöntä hyvinvointia. Huppeli ja Vantaalla sijaitseva Nuorten turvatalo eivät olleet tehneet erityisemmin yhteistyötä keskenään, minkä vuoksi opinnäytetyön tavoite oli kehittää heidän yhteistyötään ehkäisevässä päihdetyössä. Toinen tavoite oli saada nuoret pohtimaan omaa mahdollista päihteiden käyttöään ja sen haittoja järjestetyn väittämäpelin avulla. Pelit ovat tutkimuksen mukaan 12-18-vuotiaille mieluinen oppimistapa (Adamson, Chen, Kackley & Micheal 2018). Toisen tutkimuksen mukaan pelien kautta oppiminen näkyi positiivisena lopputuloksena uuden tiedon muistamisessa (Haruna, Hu, Chu, Mellecker & Goodluck 2018). Tämä oli vaikuttava tekijä siihen, miksi nuorille tehtiin väittämäpeli.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli edistää 12-18-vuotiaiden nuorten päihteetöntä hyvinvointia. Työn tavoitteena oli saada nuoret pohtimaan omaa mahdollista päihteiden käyttöä ja ehkäistä heidän päihteiden käyttöään. Tavoitteena oli myös kehittää Vantaan Nuorten turvatalon (SPR) ja Päihdetyön toimintaryhmä Huppelin ehkäisevää päihdetyötä. Opinnäytetyössä tuotiin esiin, mitä aikaisemmat tutkimukset kertoivat nuorten päihteiden käytön vaikutuksesta hyvinvointiin sekä miten käyttöä ja haittoja olisi mahdollista ehkäistä.

Opinnäytetyön tutkimustapana käytettiin toiminnallista interventiota. Tutkimuksessa oli mukana Punaisen Ristin Vantaan Nuorten turvatalo ja Huppeli. Tutkimuskohteena oli 12-18-vuotiaat nuoret, jotka osallistuivat helmikuussa 2019 järjestettyyn ehkäisevään päihdeiltaan.

3 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan päihteiden aiheuttamien haittojen ehkäisyä ja vähentämistä. Sen tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta, tarjontaa ja käytöstä aiheutuvia haittoja. Tavoitteena on myös tukea asukkaiden hyvinvointia ja ehkäistä päihdeongelmien syntymistä. Työ kohdistuu pääasiassa alkoholiin, huumausaineisiin, tupakkaan ja muihin päihtymiseen käytettäviin aineisiin, mutta myös rahapeliriippuvuus kuuluu työn piiriin. Ehkäisevää päihdetyötä tekevät viranomaiset, yritykset, yhteisöt ja järjestöt. Työtä toteutetaan

esimerkiksi osana kunnan sosiaali- ja terveyspalveluja, kouluissa ja nuorisotoiminnassa. (Ehkäisevä päihdetyö 2018.)

Ehkäisevän päihdetyön toteuttamista ohjaa ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskeva laki (523/2015) ja lain toimeenpanon tueksi tehty toimintaohjelma. Ehkäisevän päihdetyön laissa on koottuna alkoholin riskikäyttöön, huumausaineiden ja tupakkatuotteiden käyttöön sekä rahapelaamiseen liittyvät haitat ja niiden ehkäiseminen. Toimintaohjelma on taas tehty osaksi ”Yhteistyöllä hyvinvointia ja terveyttä 2025”- toimenpidekokonaisuutta. Toimintaohjelmaan on valittu kuusi painopistettä, joissa on kerrottu mitä ehkäisevässä päihdetyössä on tarvetta tehostaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 13-15.)

Lain ja toimintaohjelman tavoitteena ovat terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen varmistamalla ehkäisevän työn toimintaedellytykset Suomessa sekä tukea kunnissa ja alueilla tehtävän työn kehittämistä. Tuloksellinen haittojen ehkäisy vaatii sekä kunnissa että alueilla sosiaali- ja terveys-, sivistys-, -nuoriso ja vapaa-ajantoimen, työpaikkojen sekä järjestöjen, valvontaviranomaisten ja elinkeinotoimijoiden työn yhteensovittamista. Hyvä toimintatapa on ollut nimetä yhdyshenkilö tai koordinaattori koordinoimaan verkostotyötä käytännössä. Laaja-alainen ja integroiva työote on ehkäisevän päihdetyön vahvuus. Oleellista on pystyä sitouttamaan mukana olevat osapuolet yhteisiin ehkäisevän työn tavoitteisiin ja toimiin. Pitkäjänteisesti toteutettu ehkäisevä päihdetyö vähentää sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta, väestöryhmien välisiä terveyseroja, inhimillistä kärsimystä, lisää työn tuottavuutta ja turvaa väestön työ- ja toimintakyvyn myös tulevaisuudessa. (STM 2015, 15-19.)

Mitä aikaisemmin päihteiden käyttöön puututaan, sitä pienemmiksi jäävät vakavien ongelmien riskit ja hoidon tarve. Asiakkaan tilannekartoitukset ja terveystarkastukset ovat hyviä paikkoja seuloa riskejä. Päihteiden käytön ehkäisyä tukevat neuvonnan perusasiat, joita ovat asiakkaalta kysyminen, riskien tunnistaminen, motivointi muutokseen ja edistymisen seuraaminen. Lyhytneuvonta eli mini-interventio on todettu taloudelliseksi keinoksi vähentää päihteiden käyttöä ja siitä seuraavien vakavampien haittojen riskiä. (STM 2015, 44-45.)

2000-luvulla päihdetyö on jakautunut kahteen osa-alueeseen: ehkäisevään ja korjaavaan. Ehkäisevä päihdetyö on kokonaisuudessaan täsmennetty toiminnaksi, jonka tavoitteena on edistää terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta edistämällä päihteettömiä elämäntapoja ja vähentämällä päihdehaittoja. Ehkäisevän päihdetyön eräänä tehtävänä on myös perus- ja ihmisoikeuksien edistäminen päihteisiin koskevissa kysymyksissä. Ehkäisevä päihdetyö jaetaan kahteen osaan: riskiehkäisyyn ja yleiseen ehkäisyyn. Yleinen ehkäisy suuntautuu koko väestöön tai tiettyyn väestöryhmään, jonka valintaperusteena ei ole päihteiden käyttö. Päinvastoin riskieh-

käisyssä kohderyhmä määritellään tietyn riskin perusteella, minkä toteutuminen on todennäköinen. Riskiehkäisyä on puuttuminen haittoja enteilevään päihteiden käyttöön. (Havio, Inkinen & Partanen 2014, 108-110.)

4 Päihdekasvatus koulussa

Päihdekasvatus on osana oppilaitosten ehkäisevää päihdetyötä. Oppilas- ja opiskelijahuollon palvelut, yhteistyö kotien kanssa ja oppimisympäristön muokkaaminen turvallisemmaksi ovat tärkeitä päihdeopetuksen ohella. Opetuksen toiminnan tavoitteet on sisällytetty opetussuunnitelmaan, ja se varmistaa, että kaikilla oppilailla on mahdollisuus saada yhdenvertaista, terveyttä koskevaa opetusta. Päihdeopetus sisältyy terveystiedon opetukseen, ja oppilaitos vastaa opetuksesta käytännössä itsenäisesti oppilas- ja opiskelijahuollon kanssa yhteistyössä. Ulkopuolisten palveluntarjoajien ja asiantuntijoiden luennot ja tapahtumat tuovat täydennystä oppilaitoksen opetukseen. Erilaiset järjestöt tai viranomaiset voivat laatia esimerkiksi päihdeoppitunteja, aineistopaketteja, vanhempainiltoja tai teemapäiviä. Teemapäivien tarjontaa ovat esimerkiksi lyhytelokuvat, teatteriesitykset, sarjakuvat, erilaiset pelit ja kilpailut, kiertävät päihdebussit ja elämysreitit. (Päihdekasvatus oppilaitoksissa 2017.)

Hyvä päihdekasvatus ottaa kantaa, ymmärtää, kunnioittaa ja on sensitiivinen eri kohderyhmien erityispiirteille. Kantaaottavuuden tarkoitus on tarjota sisällöllisiä kiintopisteitä ja koordinaattoreita elämäntapakysymysten tarkasteluun. Hyvä päihdekasvatus tarjoaa myös nuorille vaihtoehtoja, joiden avulla he pystyvät hahmottamaan paremmin heidän omien näkemysien hyviä ja huonoja puolia. Päihdekasvatuksessa eri ryhmillä on erilaiset elämäntavat ja siksi päihdekasvatuksen tuleekin tuntea ryhmien valintoja ohjaavat moraaliset ja identiteettiin liittyvät tekijät. (Maunu 2012, 48-49.)

Salasuo (2015, 15-18) on kuvannut kolme tärkeintä toimea, joilla vaikuttaa ihmisten alkoholin käyttöön. Ne ovat sisäinen, ulkoinen, ja kulttuurinen vaikuttaminen. Sisäistä vaikuttamista on päihdekasvatus sekä riskitiedon jakaminen. Niillä pyritään vaikuttamaan yksilöiden asenteisiin, tietoihin ja käyttäytymiseen. Vaikuttaminen tapahtuu ensisijaisesti kouluissa ja kotona, mutta myös harrasteyhteisöt ja kirkot voivat toteuttaa sitä. Sisäinen vaikuttaminen on pitkä oppimisprosessi, joka syntyy osana kasvatusta.

Ulkoinen vaikuttaminen on puuttumista henkilön valintamahdollisuuksiin ja toimintavapauteen hänen omaksi parhaakseen. Vaikuttaminen pitää sisällään kaikki sääntelytoimet, joilla alkoholin saatavuutta rajoitetaan: ikäraajat, hinta, verotus, aukioloajat ja myyntirajoitukset. Ulkoinen vaikuttaminen näyttäytyy yksilöille eri tavoin. (Salasuo 2015, 16.)

Kulttuurisen vaikuttamisen tarkoitus on kampanjoin ja keskusteluin saada ihmiset pohtimaan alkoholinkäyttöään. Tällöin halutaan vaikuttaa kulttuuriin yksilöiden sijaan tarjoamalla aineksia julkiseen keskusteluun. Kulttuurinen vaikuttaminen ei voi korvata sisäistä tai ulkoista vaikuttamista, vaan se toimii niiden rinnalla. Kulttuurista vaikuttamista toteutetaan myös kouluissa järjestettävillä valistusiskuilla, joissa nuorille kerrotaan päihteiden käytöstä ja niistä aiheutuvista haitoista. (Salasuo 2015, 18.)

5 Nuorten kehitys ja kasvu

Nuoruusikä alkaa fyysisestä puberteetista ja päättyy aikuisuuteen. Nuoruus on siis eräänlainen siirtymävaihe lapsuudesta aikuisuuteen. Nuoruutta kuvaa voimakas keskushermoston kehitys, ruumiillinen kasvu ja kehitys, hormonaaliset muutokset sekä tunne-elämän, kognitiivisten toimintojen ja käyttäytymisen muutokset. Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen, jotka ovat varhaisnuoruus (12-14-ikävuodet), keskinuoruus (15-17-ikävuodet) ja myöhäisnuoruus (18-ikävuodesta alkaen). (Marttunen 2009.)

Nuoruutta on kuvattu psykologisessa kirjallisuudessa aiemmin kriisien ja myllerryksen ajaksi. Vanhemmille nuoruus saattaa olla pelottavaa ja hämmentävää aikaa, sillä nuorisokulttuurit uusiutuvat ja vanhempien ymmärrys ei aina muutu samaan tahtiin. Kuitenkin uusi tutkimustieto osoittaa, että suurin osa nuorista välttyy kriiseiltä ja kehitys on asteittaista ja jatkuvaa. Mahdollinen ongelmakäyttäytyminen nuorena vähenee yleensä aikuisuuteen siirryttäessä. Toisinaan ongelmakäyttäytyminen ei vähene ja silloin on riski päätyä vakavampiin ongelmiin kuten rikollisuuteen. (Nurmi ym. 2014, 142.)

Varhaisnuoruudessa käynnistyvän puberteetin aikana nuoren on tärkeintä työstää muuttuvaa suhdettaan omaan kehoonsa. Vaiheeseen kuuluvat fyysisten muutosten lisäksi välillä rajutkin mieliajosten vaihtelut, ristiriidat ihmissuhteissa, itsekeskeisyys ja lisääntyvä suuntautuminen omiin ikätovereihin. Keskinuoruudessa tunnetilojen vaihtelut eivät välttämättä näy käyttäytymisessä enää niin paljon kuin varhaisnuoruudessa, joten oman toiminnan ja tunne-elämän tarkastelu onnistuu paremmin. Myöhäisnuoruudessa nuorta kiinnostaa ympäröivä yhteiskunta aiempaa enemmän. Nuori alkaa muodostaa omanlaisen arvomaailmansa ja päämääränsä. (Marttunen & Karlsson 2013, 8-9.)

Aivot kehittyvät koko nuoruusiän ajan. Varsinkin korkeammat aivotoiminnot kehittyvät aikuisikään asti. Näitä ovat aivoalueet, jotka ovat mukana tunteiden tunnistamisessa, käyttäytymisen säätelyssä ja oman toiminnan suunnitelmallisessa ohjauksessa. Tämä selittää sen, miksi varhaisnuori näyttää usein tunteensa käyttäytymisessään, kun taas varttuneempi nuori osaa jo suunnitella omaa toimintaansa ja hallita tunnekuohujaan. Lisäksi nuorten aivot ovat herkkiä

erilaisten ulkoisten ärsykkeiden haittavaikutuksille kuten päihteille, stressille ja psyykkisille traumailla. (Marttunen & Karlsson 2013, 7.)

6 Nuorten päihteiden käyttö Suomessa

Eurooppalainen koululaistutkimus ESPAD seuraa 15-16-vuotiaiden koululaisten alkoholin, tupakan ja huumeiden käytössä tapahtuvia muutoksia. Tutkimus tehdään joka neljäs vuosi, ja viimeisin aineisto kerättiin vuonna 2015. Seuraavan kerran aineisto kerätään keväällä 2019. (ESPAD 2018.)

ESPAD -tutkimus osoittaa, että suomalaisten nuorten tupakointi on vähentynyt 2000 -luvulla. Päinvastoin poikien nuuskakokeilut ovat nousseet huomattavasti vuoden 2007 jälkeen. Kannabiksen käyttö väheni 2000-luvun jälkeen, mutta muutama vuosi sen jälkeen käyttö on lisääntynyt nuorten aikuisten keskuudessa. Toisaalta vuonna 2015 15-16-vuotiaiden nuorten kannabiskokeilut ja käyttö oli hieman vähentynyt vuoteen 2011 verrattuna. (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2015, 3-18.)

Vuonna 2015 lähes kolmannes nuorista oli juonut alkoholia kyselyä edeltävien 30 päivän aikana, toisin kun ennen vuosituhaten vaihdetta vastaava osuus oli noin 60 prosenttia. Raittiiden osuus on myös lisääntynyt vuonna 2015 verrattuna vuoteen 1999. (Raitasalo ym. 2015, 3-18.) Vastavasti hoitotieteen artikkelin tutkimuksesta ilmeni, että vuosina 2008-2009 nuorten tupakointi ja alkoholin sekä muiden päihteiden kokeilu lisääntyi seuranta-aikana. (Lahtela, Laukkanen, Pietilä, Pirskanen & Varjoranta 2013, 118-123.)

Kouluterveyskyselyssä oli vuosina 2000-2011 tutkittu 14-16-vuotiaiden nuorten alkoholin käyttöä. Aiemmin tehdyt tutkimukset ovat osoittaneet, että suomalaisten nuorten alkoholin käyttö ja humalajuominen ovat vähentyneet 90-luvulta nykypäivään, mutta sosioekonomisen aseman vaikutusta nuorten alkoholin käyttöön ei ole tehty. Tutkimuksesta ilmeni, että vuosina 2000-2011 alkoholin käyttö ei ole vähentynyt nuorilla, joiden vanhemmilla on alhainen koulutustaso ja työttömyyttä. Tutkimusryhmä havaitsi myös, että nuorilla, joiden perheiden sosioekonominen asema on heikoin sekä joilla on masennusta, alkoholin käyttö ja humalajuominen ovat huomattavasti lisääntyneet. Samaan aikaan parempiossaisten perheiden nuorten alkoholin käyttö on vähentynyt. (Kaltiala-Heino, Luukkaala, Rimpelä & Torikka 2016).

6.1 Alkoholi

Alkoholilla viitataan useimmiten etanoliin (etyylialkoholi), joka on käymisprosessin seurauksena syntynyt kemiallinen yhdiste. Alkoholi on Suomessa laillinen päihde, mutta alle 18-vuotiailta sen käyttö ja hallussapito on kiellettyä. Alkoholijuomat jaetaan mietoihin ja väkeviin. Suomessa

suosituimpia alkoholijuomia ovat oluet, siiderit ja viinit. Alkoholin aiheuttamia haittoja pyritään vähentämään alkoholin kulutuksen, myynnin ja mainonnan sääntelyllä. (Alkoholi 2018.)

Alkoholihaittojen määrä riippuu aineen kokonaiskulutuksesta ja juomatavoista. Kohtuullisesti käytettynä se saattaa ehkäistä joitakin sairauksia, mutta väestötasolla alkoholin terveyshaitat päihittävät moninkertaisesti myönteiset terveysvaikutukset. Alkoholivaikutukset kohdistuvat melkein kaikkiin elimiin ja elinjärjestelmiin. Suurin osa vakavista haitoista syntyy pitkäaikaisen käytön tuloksena, mutta myös runsas lyhytaikainen käyttö voi johtaa terveyshaittoihin. Alkoholin aiheuttamia sairauksia on muun muassa erilaiset syövätkä, alkoholimaksasairaudet, haimatauti, alkoholiriippuvuus, neurologiset ja psykiatriset sairaudet sekä sydänsairaudet. Alkoholi on myös osasyynä monissa onnettomuuksissa, kuten hukkumisissa ja liikenneonnettomuuksissa. (Mäkelä 2019.)

Alkoholi vaikuttaa keskushermostoa lomaavasti. Se vaikuttaa hermostossa varsinkin GABA:n ja glutamaatin toimintaan. Alkoholivaikutukset riippuvat muun muassa sukupuolesta, iästä, ruumiinpainosta ja hormonaalisista tekijöistä. Pienillä alkoholiannoksilla alkoholi usein piristää, rentouttaa, vähentää ahdistusta ja lisää sosiaalisuutta. Suuret alkoholiannokset aiheuttavat tyypillisesti mielialojen rajua vaihtelua, puheen sammallusta, kompurointia ja kyvyttömyyttä arvioida omaa toimintaa. Yli kolmen promillen humalatila on jo hengenvaarallinen, jos henkilölle ei ole kehittynyt voimakasta toleranssia alkoholiin. (Alkoholi 2018.) Yli neljän promillen humalatilassa aivojen ydinjatkeessa sijaitseva hengityskeskus voi lamaantua, mikä saattaa johtaa kuolemaan. Alkoholin ja muiden päihteiden sekakäyttö voi lisätä alkoholin myrkyllisyyttä. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2015, 67.)

Aivoille vahingollista on erityisesti runsas humalajuominen, joka voi pahimmillaan johtaa aivojen harmaan aineen katoon. Harmaa aine on hermosolujen solukeskusten ja viejähaarakkeiden muodostama ja sitä on eniten 12-14-vuotiailla. Mikäli toistuva ja runsas päihteiden käyttö ajoittuu aivojen kehitykselle merkittävään vaiheeseen, se saattaa aiheuttaa normaalin kehityksen häiriöitä, jotka heijastuvat pitkäaikaisina muutoksina aivojen toimintaan ja rakenteeseen. Nämä muutokset ilmentyvät heikentyneinä emotionaalisina vaikeuksina ja kognitiivisina valmiuksina, jotka altistavat päihteiden käytölle. (Hyytiä 2015, 933.)

Erilaisissa poikkileikkaustutkimuksissa on todettu, että nuoruudenaikainen humalajuominen tai alkoholin ongelmakäyttö voidaan yhdistää heikentyneeseen työmuistiin, avaruudellisiin kykyihin, tarkkaavaisuuteen ja toiminnanohjaukseen. Samankaltaisia tuloksia on saatu myös seurantatutkimuksista, joissa on seurattu teini-ikäisiä vuosien ajan. Esimerkiksi 12-14-vuotiailla tytöillä juomispäivien lisääntyminen kolmivuotisessa seurannassa huononsi avaruudellista suoriutumista ja vastaavasti pojilla krapulaoireiden esiintyminen liittyi tarkkaavaisuusongelmiin. (Hyytiä 2015, 936.)

6.2 Tupakka ja nuuska

Tupakka kuuluu tupakoiden kasvisukuun (*Nicotiana*) ja sen kuivattuja lehtiä käytetään niiden sisältämän psykoaktiivisen yhdisteen eli nikotiinin takia. Tupakoidessa nikotiini imeytyy keuhkojen kautta verenkiertoon ja kulkeutuu lopulta aivoihin. Aivoissa olevat nikotiinireseptorit aktivoituvat nikotiinin vuoksi, mikä johtaa dopamiinin erittymiseen ja aiheuttaa mielihyvää. (Partanen ym. 2015, 64.)

Tupakalla on rauhoittavia ja kiihdyttäviä vaikutuksia. Tupakointi vaikuttaa myös verenkiertoon siten, että se supistaa pintaverenkiertoa. On huomioitavaa, että kaikki tupakkatuotteet sisältävät terveydelle vaarallisia aineita. Pelkästään tupakansavuun vapautuu ja muodostuu monia satoja myrkyllisiä yhdisteitä, jotka ovat terveydelle haitallisia. Tupakan lisäksi tupakkatuotteisiin lisätään lisäaineita esimerkiksi savukkeiden kosteuttamiseksi, palamistavan säätelemiseksi ja maustamiseksi. (Partanen ym. 2015, 64.)

Tupakasta aiheutuu paljon erilaisia terveyshaittoja ja sairauksia, joista keskeisimpiä ovat syöpä- hengitys- ja verenkiertoelimistön sairaudet. Joka kolmas syöpäsairaus johtuu tupakasta, sekä joka viidennessä sydänperäisessä kuolemassa tupakka on merkittävin riskitekijä. Pitkään ja säännöllisesti tupakoivat saattavat polttaa päivittäin yli 20 savuketta, mistä näkyy tupakkaan syntyvä toleranssi. Tupakoimattomalle tästä määrästä tulisi myrkytysoireita. (Partanen ym. 2015, 65-66.)

Nikotiinin aiheuttamaa riippuvuutta voi olla psyykkistä ja fyysistä. Psykkiselle riippuvuudelle on tyypillistä tupakointiin liittyvien välineiden, aistimusten, tilanteiden, paikkojen, mielentilan ja seuran yhdistyminen nikotiinin vaikutuksiin. Päinvastoin fyysinen riippuvuus viittaa pelkästään vieroitusoireiden ilmenemiseen, kun nikotiini poistuu elimistöstä ja nikotiinin käyttö keskeytyy. (Heloma, Kiiänmaa, Korhonen & Winell 2017, 63-68.)

Kostea nuuskaa voidaan käyttää suussa, ikenen ja ylähuulen välissä irtonuuskana tai annospussissa. Nuuska koostuu jauhetusta tupakasta ja siihen on lisätty muun muassa suolaa, vettä, makuaineita sekä erilaisia humektantteja ja säilöntäaineita. Kaikki tupakkatuotteet, mukaan lukien nuuska sisältää nikotiinia. Nuuskassa on myös syöpää tai mahdollisesti syöpää aiheuttavia aineita, kuten esimerkiksi PAH-yhdisteitä, tupakkaspesifejä nitrososamiineja ja raskasmetalleja. (Nuuska 2017.)

Suu-, ruokatorvi- ja mahasyövän riski on nuuskaajilla suurempi kuin niillä, jotka eivät käytä tupakkatuotteita. Nuuskan käyttö vahingoittaa suun terveyttä aiheuttaen hampaiden kulumista ja värjäytymistä. Tämän lisäksi nuuska aiheuttaa muuttumatonta ienrajojen vetäytymistä ja syöpymisvaurioita, sekä hampaiden kiinnityskudosten löystymistä. Nuuskaaminen nostaa riskiä

sairastua sydämen vajaatoimintaan ja lisää kuolemanriskiä sydäninfarktin tai sydänkohtauksen jälkeen. Nikotiini vähentää insuliiniherkkyyttä, jonka vuoksi runsaasti nuuskaa käyttävillä on suurempi riski sairastua kakkostyyppin diabetekseen. (Nuuska 2017.)

6.3 Kannabis

Cannabis-lajin kasveissa on kymmenittäin kannabinoidiyhdisteitä. *Cannabis sativa* -kasvin keskeinen vaikuttava aine on THC eli tetrahydrokannabinoli, josta tulee myös pääosin kannabiksen päihdyttävä vaikutus. THC jäljittelee muun muassa aivojen eri osissa anandamidivälittäjäaineen toimintaa ja kiinnittyy sen reseptoreihin. (Partanen ym. 2015, 70.)

Kannabista voi polttaa piipuissa ja itsekäarityssä sätkässä tupakkaan sekoitettuna tai sellaiseenaan. On mahdollista myös sekoittaa kannabista teehen tai leivoksiin. Uudenlainen käyttötapa on kannabiksen vaporisaatio eli höyryttäminen. Vaporisaatio tapahtuu päästämällä kuumaa höyryä marihuanan läpi. (Kannabis 2019.)

Kannabiksella on kaksi vaikutustapaa, joista toinen on välittömiin vaikutuksiin kuuluva kaksivaiheinen akuutti päihtymystila. Akuutin päihtymystilan ensimmäinen vaihe kestää suurin piirtein 15-45 minuuttia kannabiksen käytön aloittamisesta. Tässä vaiheessa ilmenee fyysiset oireet, joita ovat paineen tunne päässä, huimaus, sydämentykytyks sekä suun, silmien ja nielun kuivuminen. Päihtymisvaikutuksia ovat mielialan hilpeys ja ulospäinsuuntautuneisuus, puheliaisuus, ajatusten vilkastuminen ja aistikokemusten herkistyminen. Myös elämysten kokeminen, kuten esimerkiksi sosiaalinen yhteenkuuluvuus, itsetietous ja itsevarmuus kuuluvat päihtymisvaikutuksiin. Akuutin päihtymystilan toinen vaihe kestää noin 3 tuntia, mutta kannabiksen säännöllisillä käyttäjillä vaihe on lyhyempi, noin 1,5 tuntia. (Kuinka kannabis vaikuttaa minuun? 2018.)

Meta-analyysin perusteella pitkäaikainen kannabiksen käyttö heikentää aikuisilla muistiin, oppimiseen ja yleisesti kognitioon koskevia toimintoja. Nuorilla tehdyissä seurantatutkimuksissa joko viimeisen kuukauden tai edellisten vuosien aikainen käyttömäärä ennusti työmuistin, tarkkaavaisuuden ja toiminnanohjauksen heikkenemisen. Tämän lisäksi on näyttöä siitä, että varhain aloitettu kannabiksen käyttö ennustaa huonompaa reaktioaikaa testeissä, jotka mittaavat visuaalista tarkkaavaisuutta. Neuropsykologisen suorituksen heikentyminen nuorilla aiheutuu kannabiksen käytöstä ja se on havaittavissa päiviä, tai viikkoja käytön loputtua, mutta ei välttämättä enää kuukausien jälkeen. (Hyytiä 2015, 937-938.) Säännöllinen kannabiksen käyttö aiheuttaa myös passiivisuutta ja ajatuskapasiteetin hyödyntäminen vähenee (Kuinka kannabis vaikuttaa minuun? 2018). Kannabiksen käyttö lisää riskiä sairastua skitsofreenisiin psykooseihin, joten psykoosialttiiden henkilöiden tulee välttää sen käyttöä (Huttunen 2018).

Kannabis on lievästi myrkyllinen aine, mutta sydänsairautta kärsiville jo yksikin käyttökerta voi nostaa infarktirisikiä, sillä kannabis aiheuttaa verenkiertomuutoksia. Pitkäaikaisella kannabiksen poltolla on melko samanlaisia vaikutuksia hengitysteissä kuin tupakoinnilla. Säännöllinen käyttö voi aiheuttaa keuhkolaajentumaa, jatkuvaa yskää ja pitkittynyttä keuhkoputken tulehdusta. On todettu, että yhtäaikainen tupakan- ja kannabiksen poltto saa aikaan keuhkokudoksen muutoksia, jotka edistävät keuhkosyövän puhkeamista. Tutkimustulokset viittaavat paljolti siihen, että kannabis lisää keuhkosyövän riskiä, mutta syy-seuraussuhdetta ei ole täysin varmasti kyetty osoittamaan. (Hakkarainen ym. 2014.)

6.4 Päihteiden käytön syyt ja käytölle altistavat tekijät

Päihteiden käyttö vetoaa ensisijaisesti ihmisen emotionaaliseen puoleen. Päihtymystilaa pidetään hauskana, vaikka näin ei käytännössä aina olisikaan. Päihteiden käytöllä tavoitellaan ryhmän jäsenten kanssa samanlaisia tunteita, ja yhteinen päihtyminen onkin keskeinen tapa jakaa sosiaalisia ja moraalisia tunteita. Yleinen peruste päihteiden käytölle on tunteiden säätely. Päihteet koetaan tunnelman kohottajana, mutta niiden koetaan myös rauhoittavan mieltä silloin, kun elämä tuntuu liian hektiseltä. Turvallisessa ja tutussa porukassa päihtyminen on yleinen ja palkitseva tapa rentoutua. (Maunu 2014, 195-196.)

Hoitotiede on julkaissut vuonna 2013 artikkelin ”*Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat- kouluterveystieteiden toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi*”, jossa kuvattiin 14-15-vuotiaiden päihteiden käyttöä ja sen yhteenliittymää voimavaroihin. Artikkelin mukaan 14-15-vuotiaiden yleisimmät syyt päihteiden käytölle olivat hauskanpito, sosiaaliset tilanteet, rentoutuminen tai ”seuran vuoksi”. (Lahtela ym. 2013, 118-123.) Yksi syy päihteiden käytölle onkin sen hauskuus. Päihtyneenä värikkäät ja intensiiviset kokemukset täyttävät tajunnan ja arjen harmaus jää taakse. Hauskuuteen kuuluu vahva yhteenkuuluvuuden tunne. Nuorten mielikuvissa päihteisiin liittyvät positiiviset kokemukset ovat vahvasti sosiaalisia, eivät kemiallisia. (Maunu 2014, 195-197.)

14-15-vuotiaiden runsas päihteiden käyttö oli tutkimuksen seurantalanteessa yhteydessä keskinkertaiseen terveyteen ja negatiiviseen itsetuntoon (Lahtela ym. 2013, 123-124). Usein päihteiden käyttö liittyykin myös negatiivisten tunteiden hallintaan. Päihteiden käytöllä saatetaan torjua tylsyyttä, ja useat päihteiden käyttäjät kertovat käyttävänsä päihteitä siksi, että heillä ei ole muutenkaan sisältöä elämässään. Tylsyyden on myös sosiaalinen tunne, joskin negatiivinen. Usein mielikuvissa on, että päihteet tarjoavat hauskanpitoa, rentoutumista ja sosiaalisuuden tunnetta, ja näin ollen päihteiden käyttöä pidetään tehokkaana pakotienä harmaista tunteista. (Maunu 2014, 197-198.)

Hoitotieteen artikkelin mukaan vanhempien koulutustaso ei vaikuttanut nuorten päihteiden käyttöön, mutta nuorten tupakointi oli yhteydessä äidin tupakointiin tutkimuksen alku- ja seurantavaiheessa. Tupakoivien äitien lapsista puolet tupakoi päivittäin tai satunnaisesti, kun tupakoimattomien äitien lapsista neljännes. Tutkimuksesta ilmeni, että vanhemmat tiesivät heikosti heidän lastensa päihteiden käytöstä. Tilastollisesti nuorten päihteiden käyttö oli merkittävästi yhteydessä ystävien ”houkutukseen” käyttää päihteitä ja vastaavasti ystävien päiheteettömyyteen kannustavaan tukeen sekä tutkimuksen alku- että loppuvaiheessa. Tutkimuksen seurantavaiheessa päihteiden käytöllä oli yhtäläisyyksiä nuoren vähäisiin voimavaroihin. Runsas päihteiden käyttö oli seurantatilanteessa yhteydessä keskinkertaiseen terveyteen ja negatiiviseen itsetuntoon. (Lahtela ym. 2013, 121-124)

7 Päihteiden käytön seuraukset

Ihminen siirtyy yleensä elämänsä aikana päihteenkäyttötasolta toiselle ja saattaa olla joitakin aikoja kokonaan ilman päihteitä. Päihteiden käytön haitallisuutta ja niiden monia tasoja on mahdollista tarkastella eri näkökulmasta. Vaikuttavia tekijöitä tarkastelutapaan ovat myös päihteen käyttötapa, millainen päihde on kyseessä tai miten usein päihdettä käytetään. Esimerkiksi haittoja aiheuttamattoman alkoholin käytön siirtyminen ongelmallisen käytön alueelle tapahtuu usein huomaamatta ja hitaasti. (Havio ym. 2014, 53.)

Suurimmalle osalle väestöstä ei aiheudu mitään haittoja, mikäli heidän päihteiden käyttönsä on vähäistä. Päinvastoin pahimmat päihteiden käytön seuraukset johtavat kuolemaan. Säännöllinen tupakointi aiheuttaa nikotiiniriippuvuuden syntymistä ja nostaa riskiä sairastua muun muassa syöpään, krooniseen keuhkoputkentulehdukseen ja keuhkohtaumatautiin. Alkoholin käytön seurauksia ovat esimerkiksi akuutti haimatulehdus, alkoholimyrkytys, aivojen verenkiertohäiriöt, sydäninfarkti, tapaturmat sekä unihäiriöt. Kannabiksen jatkuvan käytön seurauksia ovat taas hengitysteiden ärsyntyminen, hengitysteiden tulehdukset, hampaiden reikiintyminen ja psykoosi. (Havio ym. 2014, 69-84.)

7.1 Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuudella tarkoitetaan pakonomaista käyttäytymistä, jossa kemiallisten aineiden käytön lopettaminen ja hallitseminen on entistä vaikeampaa. Päihderiippuvuus voidaan jakaa neljään osittain päällekkäiseen ulottuvuuteen: fyysiseen, psyykkiseen, henkiseen ja sosiaaliseen riippuvuuteen. (Holmberg 2010, 39-40.) Riippuvuuteen liittyy usein fysiologisen riippuvuuden kehittyminen (toleranssi) ja käytön lopettamisesta aiheutuvat vieroitusoireet. Päihderiippuvuus voi kuitenkin ilmetä ilman merkittävää toleranssia tai vieroitusoireita. Tällöin riippuvuus on psykologista ja pohjautuu päihteen kykyyn tuottaa hyvää oloa (euforiaa) tai mieltä

kiihottavia aistiharhoja. Eri päihteillä on eroavuuksia niiden toleranssin kehittymisen ja vieroitusoireiden suhteen. Esimerkiksi alkoholin lopettamisen jälkeen vieroitusoireet voivat olla hyvin voimakkaita, kun taas nikotiinin lopettamisen jälkeiset vieroitusoireet ovat jonkin verran lievempiä. Kannabiksen jälkeiset vieroitusoireet ovat usein hyvin lieviä tai puuttuvat kokonaan. (Huttunen 2018.)

Päihderiippuvuuden oireita ovat aineen käytön pakonomaisuus ja käyttöhimo. Riippuvuus näkyy yleensä vaikeutena hallita aineen käytön aloitusta, lopettamista tai määriä. Käytön jatkuminen haitoista huolimatta voi syrjäyttää itsestään huolehtimisen, ihmissuhteet, harrastukset, opiskelun tai työn. Kykenemättömyys myöntää riippuvuuden aiheuttamia oireita ja haittoja on yleistä päihderiippuvuudessa. (Päihderiippuvuus 2014.)

Päihteiden käytön välttäminen on parasta itsehoitoa, mutta varsinkin fysiologisen riippuvuuden tai addiktiivisen käytön kehittyttyä käytön lopettaminen ilman ammattiapua voi olla mahdotonta (Huttunen 2018). Päihderiippuvuuksia on eriasteisia ja pääasiassa hoito toteutetaan avohoidossa. Lievissä riippuvuuksissa hoitosuhde yhteen työntekijään voi olla riittävä, mutta vaikeissa kroonistuneissa riippuvuuksissa tarvitaan pitkäaikaista hoitoa, johon osallistuu moniammatilliset työryhmät. Vieroitushoidoilla pystytään vähentämään vieroitusoireita ja niihin liittyviä haittoja, mutta pääasiassa hoito koostuu keskustelu- ja lääkeshoidoista. (Päihderiippuvuus 2014.)

7.2 Mielenterveysongelmat

Päihdeongelmia esiintyy eniten mielenterveyspotilailla. Yhdysvalloissa on tehty tutkimus Epidemiologic Catchment Area (ECA), jossa yleisväestössä päihdeongelmia oli esiintynyt 17 prosentilla. Koehenkilöillä, joilla oli aiemmin ollut mielenterveyshäiriö, esiintyi päihdeongelmia todennäköisemmin (27 %). (Alho, Kiianmaa, Seppä & Aalto 2012, 165.) Masennukselle on tyypillistä monihäiriöisyys, joka voi sisältää muun muassa päihdeongelmia (Kuhanen, Oittinen, Kanner, Seuri & Schubert 2013, 206).

Kannabiksen käyttö saattaa aiheuttaa akuutin psykoosin (Alho ym. 2012, 166). Psykoosissa henkilö tulkitsee ulkopuolista todellisuutta ja muita ihmisiä poikkeavalla tavalla, koska hänen havainto- ja ajatuskykynsä ovat vääristyneet. Psykoosissa oleva ihminen kykenee joillakin osalueilla jäsentyneeseen toimintaan, mutta hänen on hankala erottaa mikä on totta ja mikä ei. Psykoottisia oireita ovat erilaiset aistiharhat eli hallusinaatiot. (Kuhanen ym. 2013, 191.)

Uusimpien tutkimusten mukaan kannabiksen käyttö voi altistaa myös skitsofrenialle (Kuhanen ym. 2013, 191). Skitsofrenia on vakava psyykinen sairaus, joka alkaa usein nuorella aikuisiällä. Skitsofreniaa kutsutaan toiselta nimeltään jakomielitaudiksi, joka on yleisin psykooseiksi luoki-

telluista sairaustiloista. Skitsofrenian diagnoosin edellyttämiseksi henkilöllä on ilmennyt vähintään kuukauden ajan kaksi tai useampia sairaudelle tyypillisimmistä viidestä oiretyypistä. Näitä oireityyppejä ovat aistiharhat, hajanainen puhe, harhaluulot, outo käytös ja puutosoireet, joita ovat esimerkiksi tunnelmaisujen huomattava latistuminen tai puheen tahdottomuus. Diagnoosin vaatimuksena on myös se, että sairastuneen sosiaalinen toimintakyky on todella paljon heikentynyt, sekä toimintakyvyn heikentymistä on ollut yhtäjaksoisesti muutaman kuukauden ajan. Skitsofrenian oireet ovat yksilöllisiä ja ne vaihtelevat laajalti sairauden eri vaiheissa. (Huttunen 2018.)

8 Nuorten ehkäisevä päihdeilta

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutettiin 27.2.2019 Suomen Punaisen Ristin järjestämässä nuorten ehkäisevässä päihdeillassa. Tarkoituksena oli kartoittaa nuorten päihteiden käyttöä ja tuoda uutta tietoa päihteiden käytön haitoista. Toiminnallinen osuus koostui päihdeväittämäpelistä (Liite 2) ja Google Forms -sovelluksen päihdekyselystä (Liite 1).

8.1 Suomen Punainen Risti, Nuorten turvatalo ja Huppeli

Suomen Punaisen Ristin toimintaverkosto koostuu laitoksista (kuten Nuorten turvatalot, joita on viidellä paikkakunnalla), osastoista (Vantaalla kolme osastoa; Länsi-Vantaan osasto, Tikkurilan osasto, sekä Korson osasto), piirit (kuten Helsingin ja Uudenmaan piiri, jonka tehtävä on muun muassa tukea alueensa osastoja) sekä keskustuomisto. Huppeli on Helsingin ja Uudenmaan piirin alueella toimiva Päihdetyön toimintaryhmä, jota hallinnoi Punaisen Ristin Korson osasto. (Jessen 2019.)

Suomen Punainen Risti (SPR) on yksi Suomen suurimmista kansalaisjärjestöistä. SPR:n tehtävänä on auttaa ihmisiä, jotka tarvitsevat eniten apua kotimaassa ja ulkomailla, esimerkiksi katastrofien tai onnettomuuksien sattuessa. SPR:n henkilöstö koulutetaan varautumaan erilaisiin onnettomuuksiin tai katastrofeihin. Tämän lisäksi SPR auttaa luonnononnettomuuksien ja sotien uhreja sekä tekee kehitysyhteistyötä eri puolilla maailmaa. (Mikä on Suomen Punainen risti? 2019.) Lasten ja nuorten kannalta olennaista on se, että heidän arkiympäristössään on aina tarvittaessa ihmisiä, joihin on helppo ottaa yhteyttä ja kertoa omista huolen tai ilon aiheistaan (ETENE 2013, 37).

SPR:n toimintaa ohjaa seitsemän peruseriaatetta: tasapuolisuus, puolueettomuus, inhimillisuus, riippumattomuus, vapaaehtoisuus, erottamattomuus ja yleismaailmallisuus. SPR valkoisella pohjalla ei ole sairaanhoidon tai ensiavun tunnus, jota kaikki voisivat vapaasti käyttää. (Punainen Risti: tunnus, joka suojaa 2019.) Vuonna 1990 SPR käynnisti nelivuotisen turvatalokokeilun. Turvatalo tarjosi yösijan hätätilanteessa oleville nuorille. Aluksi turvatalot toimivat

vapaaehtoisten voimin ja RAY:n rahoittamana. Turvatalot osoittautuivat tarpeellisiksi, jolloin Helsingin kaupunki tuli mukaan rahoittamaan kokeilua. (SPR:n historiatoimikunta 2002, 189.)

Nuoret voivat hakeutua turvataloihin omasta aloitteestaan, kun nuori tai hänen perheenjäsenensä tuntee tarvitsevansa ulkopuolista apua. Turvatalot auttavat nuoria ja heidän perheitään arjen pulmissa ja tukevat keskustelun keinoin. Turvatalot tarjoavat nuorille myös väliaikaisen yösijan, joka on avoinna nuorille joka päivä klo 17-10. (Nuorten turvatalo 2019.) Nuorten turvataloissa apua voi saada sekä puhelimen että paikan päällä käytävien keskustelujen kautta. Joskus on parempi, että nuori ja perheensä selvittelevät ajatuksiaan erillään. Tavoitteena kuitenkin on, että nuori pystyy palaamaan kotiin mahdollisimman pian. (Tukea nuorelle ja perheelle 2019.) Keskusteluavun lisäksi turvatalot tarjoavat myös itsenäistymisen tukea, läheisneuvonpitoa sekä ystävä- ja ryhmätoimintaa (Nuorten turvatalojen palvelut 2019).

Vantaan turvatalo sijaitsee Rekolassa, jossa työskentelee kuusi ammattityöntekijää ja noin 150 vapaaehtoista. Talo palvelee lähes vuorokauden ympäri ja palvelu on kaikille maksuton. Avun hakeminen on tehty helpoksi ja apua voikin hakea kuka tahansa: nuori, vanhempi tai turvatalon yhteistyökumppani. Turvatalo auttaa nuorta ja hänen perhettään löytämään sopivan tuen tavan. (Nuorten turvatalo, Vantaa 2019.)

Huppeli on keväällä 2015 perustettu päihdetyön toimintaryhmä, jonka toiminta-ajatus on tuoda vapaaehtoiset yhteen. Tavoitteena on kasvattaa aktiivisten vapaaehtoisten määrää, lisätä päihdetyön toiminnan määrää ja luoda yhteisöllistä ja mielekästä toimintaa. Huppelin toiminnassa on aktiivisesti mukana noin 15 vapaaehtoista. Vapaaehtoisilta vaaditaan päihdetyön kurssin suorittamista, mutta ryhmään saa tulla, vaikka ei olisi vielä käynyt peruskurssia. Peruskurssin suorittamisen jälkeen on mahdollista lähteä mukaan varsinaiseen toimintaan. Ryhmäiltojen lisäksi Huppeli tekee muun muassa jalkautuvaa työtä vappuna ja koulunpäättäjäsissä, järjestää päihdeinfoja nuorisolle suunnatuissa tapahtumissa ja pitää päihdetyön luentoja EA-ryhmille ja muille SPR:n toimijoille. Huppelilla on käytössä erilaisia materiaaleja kuten päihdevisoja, esitteitä ja päihdepalapelejä. (Kokkonen 2019.)

8.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisen opinnäytetyön lopullinen tuotos on aina jokin konkreettinen tuotos kuten kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio, messuosasto tai tapahtuma (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51). Tämän opinnäytetyön konkreettinen tuotos oli 27.2.2019 järjestetty toimintapäivä, joka koostui 12-18-vuotiaille nuorille laaditusta päihdekyselystä ja päihdeväittämäpelistä. Toinen tuotos oli opinnäytetyön tuloksena tuotetut dokumentit, jotka käsittelivät toimintapäivän avulla saatuja tuloksia.

Toiminnalliset opinnäytetyöt tehdään usein parityönä niiden toteutustapojen laajuuden ja monitasaisuuden vuoksi. Opinnäytetyön toteutustapa on kompromissi molempien tekijöiden resurssien, toimeksiantajan toiveiden, kohderyhmän tarpeiden ja oppilaitoksen vaatimusten välillä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuskäytännöt eivät ole niin suuressa merkityksessä kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä, vaikka tiedonhankinnan keinot ovat samat. Toiminnallisissa opinnäytetöissä turvataan saadun tiedon laatu käyttämällä valmiita tutkimuskäytäntöjä perustasolla. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 55-57.)

Toiminnallisen opinnäytetyön raportti ja produktiosio ovat osa tekstien jatkumoa. Ne ovat keskustelua toisten tekstien, niiden laatijoiden ja lukijan kesken. Opinnäytetyön tekstissä osoitetaan, missä mielessä esittämää tietoa tarkastellaan ja perustellaan sekä miksi ja miten valintoihin on päädytty. Myös toiminnallisen opinnäytetyön raportoinnin on täytettävä tutkimusviestinnälle asetetut vaatimukset. Toiminnallisuus ei siis tarkoita sitä, että teksteissä ei vaadittaisi tutkimuksellista otetta. Olennaista on pystyä perustelemaan valinnat ja ratkaisut kaiken aikaa. Työn tulee perustua johdonmukaisesti ja tietoisesti tietoperustaan ja siitä rakennettuun viitekehykseen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 79-82.)

8.3 Illan kuvaus

Ehkäisevä päihdeilta pidettiin kello 17-20 Tikkurilassa nuorten monitoimitila Liidossa (Kuvio 1). Nuorisotilalla käytiin etukäteen, jotta toimintatila oli helpompi hahmottaa kokonaisuutena. Nuorten turvatalon käyttäjätunnuksilla laitettiin sosiaaliseen mediaan (Snapchattiin ja Instagramiin) ilmoitusviestejä tapahtumasta, jolloin nuoret saivat tiedon ehkäisevästä päihdeillasta. Tapahtumapäivänä nuorisotilalle mentiin puoli tuntia ennen nuorten saapumista valmistelemaan paikkoja. Nuorisotila oli avara ja sieltä löytyi muun muassa erikokoisia pöytiä, sohvia, kaksi biljardipöytää, keittiö ja erilaisia soittimia.

Liidossa oli paikalla Huppelin työntekijöitä ja kaksi SPR:n vapaaehtoista. Ehkäisevässä päihdeillassa tehtiin yhteistyötä SPR:n ja päihdetyön toimintaryhmän Huppelin kanssa. SPR:llä oli myös väittämäpeli päihdeistä, mitä nuoret saivat halutessaan pelata. Huppelilla oli mokkapalojen koristelupiste, jossa aiheena oli syrjinnän ehkäisy.

Keskeisellä paikalla oli pitkä pöytä, johon laadittiin oma piste väittämäpelille. Samalla pöydällä oli SPR:n vapaaehtoisia, jotka järjestivät nuorille päihdevisan. Vapaaehtoisten kanssa sovittiin, että väittämäpelit pidettäisiin eri aikoihin, jotta nuoret pystyisivät keskittymään yhteen peliin kerrallaan. Iltaa varten oli hankittu erilaisia palkintoja, joilla houkuteltiin nuoria vastaamaan kyselyyn ja osallistumaan väittämäpeliin. Palkintoja olivat sipsit, tikkarit sekä laku- ja suklaa-

patukat. Ensimmäiset nuoret saapuivat paikalle kello viisi, jolloin nuorille esittäydettiin ja pyydettiin vastaamaan päihdekyselyyn. Kyselystä saatu tikkaripalkinto houkutteli nuoria vastaamaan. Kyselyyn vastasi yhteensä 29 nuorta.

Päihdeväittämäpeli (Taulukko 1) aloitettiin kello 18 ja siihen osallistui 17 nuorta. Tarvittaessa nuoria autettiin väittämien kanssa, sillä erityisesti kaksi viimeisintä väittämää koettiin vaikeasti ymmärrettäväksi. Puoli seitsemän aikaan vastauksia käytiin yhteisesti läpi, jolloin nuoria täytyi ohjata kuuntelemaan levottomuuden vuoksi. Väittämäpelin jälkeen jaettiin palkinnot, joihin kuuluivat sipsipussi ja neljä suklaapatukkaa. Palkintojen saajat olivat iloisia palkinnoistaan. Loppuillan aikana nuorten kanssa keskusteltiin päihteisiin liittyvistä asioista ja jatkettiin kyselyjen tekemistä nuorille, jotka eivät olleet sitä tehneet.



Kuvio 1: Ehkäisevä päihdeilta järjestettiin Monitoimitila Liidossa, joka sijaitsi Tikkurilassa (Kangasniemi 2019).

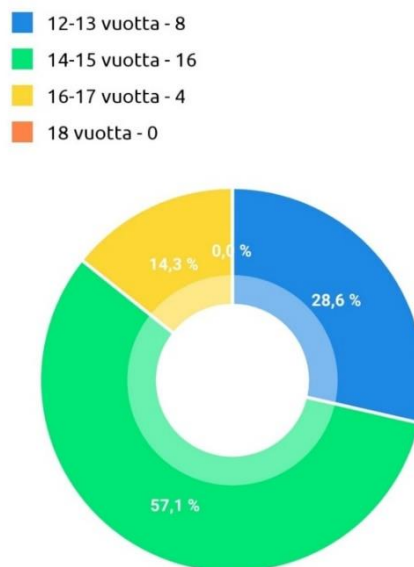
8.4 Päihdekysely

Nuorten päihteiden käyttöä kartoitettiin Google Forms -sovellukseen laaditulla kyselyllä, joka ladattiin etukäteen matkapuhelimiin (Liite 1). Google Forms on Googlen kehittämä sovellus, jossa on mahdollista luoda kyselylomakkeita verkossa (Silmälä 2019). Google Formsilla kysymykset sai aseteltua ylhäältä alaspäin, joka teki kyselystä selkeän. Kysymykset aseteltiin loogiseen järjestykseen, jolloin kysely oli helppolukuinen. Kysymykset olivat strukturoituja eli niissä oli valmiit vastausvaihtoehdot. Kysymyksiä oli lomakkeessa seitsemän ja ne kaikki olivat yksinkertaisia ja pituudeltaan lyhyitä. Teitittelyn sijaan valittiin sinuttelu, koska kohderyhmänä olivat nuoret.

Ensimmäiset kaksi kysymystä koskivat vastaajien taustatietoja eli nuorten sukupuolta ja ikää (Kuvio 2 ja Kuvio 3). Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin nuorten alkoholin käytöstä. Neljäs ja viides kysymys koskivat tupakointia ja nuuskan käyttöä. Kuudennessa kysymyksessä tiedusteltiin päihteidenkäyttäjien tuntemista. Viimeinen eli seitsemäs kysymys oli nuorten mielipide hyvästä ennaltaehkäisevästä päihdeillasta. Viimeinen kysymys laadittiin Punaista Ristiä varten, jotta he saisivat uusia ideoita millaisia ennaltaehkäiseviä päihdeiltoja nuoret haluavat. Kyselyyn vastasi yhteensä 29 nuorta, joista 17 oli tyttöjä ja 12 poikia.



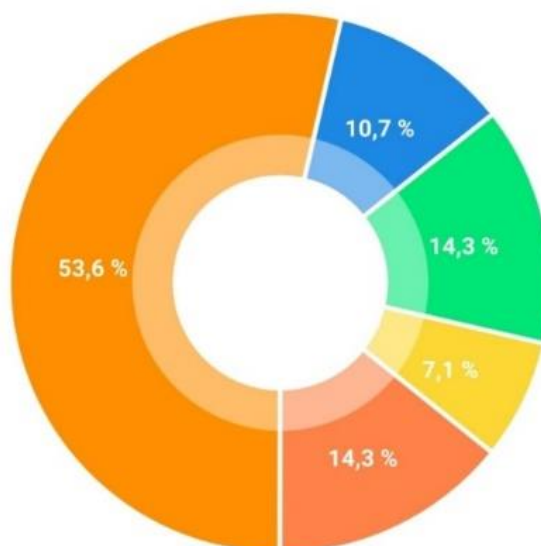
Kuvio 2: Kyselyyn osallistuneiden nuorten sukupuolijakauma.



Kuvio 3: Kyselyyn osallistuneiden nuorten ikäjakauma.

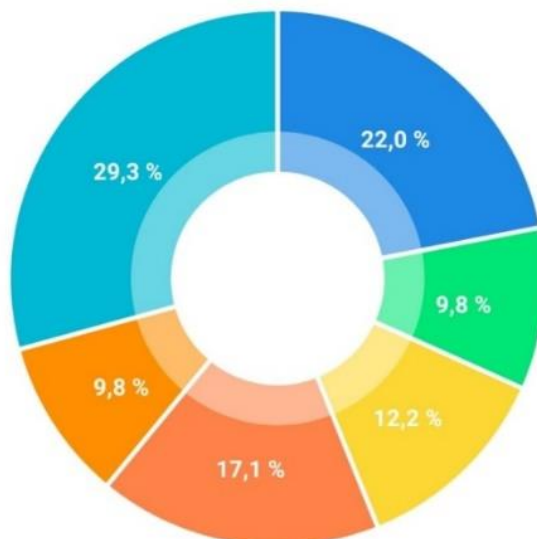
Hieman yli puolet nuorista kertoi, että he eivät käytä alkoholia ja neljä nuorta kertoi käyttävänsä alkoholia harvemmin (Kuvio 4). Yksi nuori jätti vastaamatta kysymykseen. Vastaukset nuorten alkoholin käytöstä vaikuttavat luotettavilta, sillä esimerkiksi ESPAD -tutkimuksen mukaan nuorten alkoholin käyttö on myös vähentynyt (Raitasalo ym.). Toisaalta kyseisen ryhmän käyttäytymisestä alkoholin kanssa ei ole aikaisempaa tutkimusta, joten tuloksien todellisudesta ei voida olla varmoja. Otantajoukon lukumäärään nähden kuitenkin suurin osa nuorista vastasi, että ei käytä alkoholia.

- Kerran viikossa tai useammin - 3
- Pari kertaa kuukaudessa - 4
- Noin kerran kuukaudessa - 2
- Harvemmin - 4
- En käytä alkoholia - 15



Kuvio 4: Nuorten vastaukset kysymykseen ”Kuinka usein käytät alkoholia?”

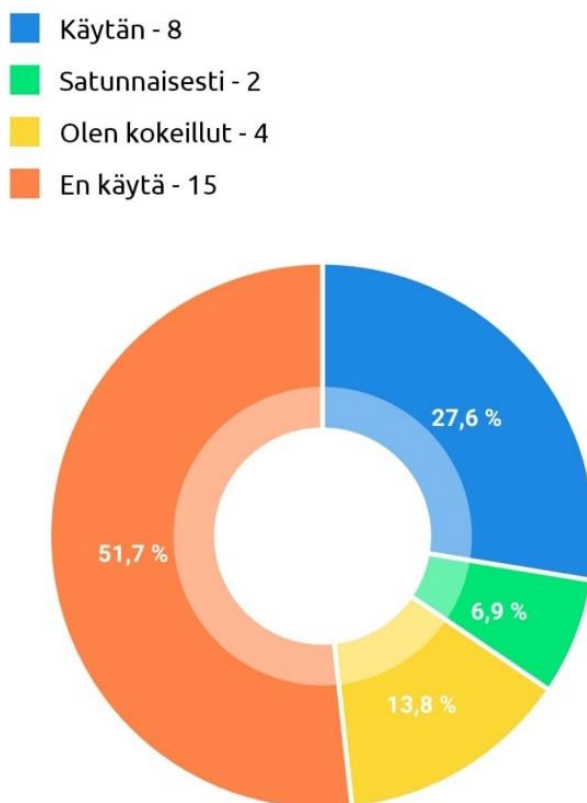
Vuoden 2017 Suomen Sosiaali- ja Terveysministeriön julkaisemassa Nuorten terveystapatutkimuksessa nuorten tupakointi on vähentynyt vuoteen 2017 mennessä (Kinnunen ym. 2017). Samoin ESPAD -tutkimuksen mukaan suomalaisten nuorten tupakointi on vähentynyt 2000-luvulla (Raitasalo ym. 2015). Päihdeiltaan laaditussa kyselyssä 13 nuorta vastasi polttavansa tupakkaa päivittäin tai satunnaisesti (Kuvio 5). Kolme nuorta jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Kyseinen luku on melko suuri suhteutettuna otantajoukon kokoon.



Kuvio 5: Nuorten vastaukset kysymykseen ”Tupakoitko?”

Nuuskan käyttö oli Nuorten terveystapatutkimuksessa laskenut kahdella prosentilla 14-vuotiailla pojilla vuosien 2015-2017 aikana. Saman ikäisillä tytöillä (14-16-vuotiaat) nuuskakokeilut olivat puolestaan pysyneet ennallaan vuosina 2016 ja 2017. (Kinnunen ym. 2017.) ESPAD-tutkimuksen mukaan poikien nuuskakokeilut olivat nousseet vuodesta 2007 vuoteen 2015 mennessä, kun tytöillä ne olivat hieman laskeneet (Raitasalo ym. 2015).

Saaduista vastauksista nuuskan käyttäjät kertoivat olevansa 14-17-vuotiaita, joista seitsemän oli tyttöjä ja kolme poikia (Kuvio 6). Tässä on hieman ristiriitaisuutta edellisten tutkimusten kanssa, sillä selvästi suurin osa nuuskaa käyttävistä nuorista kertoi olevansa tyttöjä. Toisaalta poikien nuuskan käyttö on päihdekyselyn mukaan melko vähäistä verrattuna tyttöihin, mikä oli hyvä, mutta myös hieman yllättävä asia. Kyselyn perusteella säännöllisesti tupakoivia (yhdeksän kappaletta) ja nuuskaa käyttäviä (kahdeksan kappaletta) oli lähes yhtä paljon.

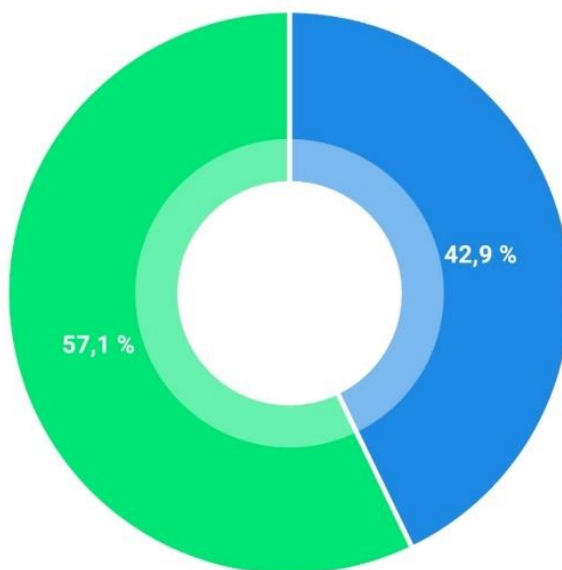


Kuvio 6: Nuorten vastaukset kysymykseen ”Käytätkö nuuskaa?”

Kyselyssä selvitettiin myös, onko nuorten lähipiirissä ketään, jonka he tietävät käyttävän tai käyttäneen huumeita (Kuvio 7). Nuorista 12 vastasi tähän "kyllä" ja yksi nuorista ei vastannut tähän kysymykseen ollenkaan. Suomessa huumeiden käyttö on laitonta, joten kyselyissä on parempi kysyä muiden kuin vastaajan omasta huumeiden käytöstä. Tieto huumeiden käyttäjistä kertoo huumeiden levinneisyydestä. Sosiaalisesti altistumiseksi voidaan kutsua tilannetta, jossa henkilö tuntee huumeiden käyttäjän tai hänelle on tarjottu huumeita. (Karjalainen, Savonen & Hakkarainen 2016, 13.)

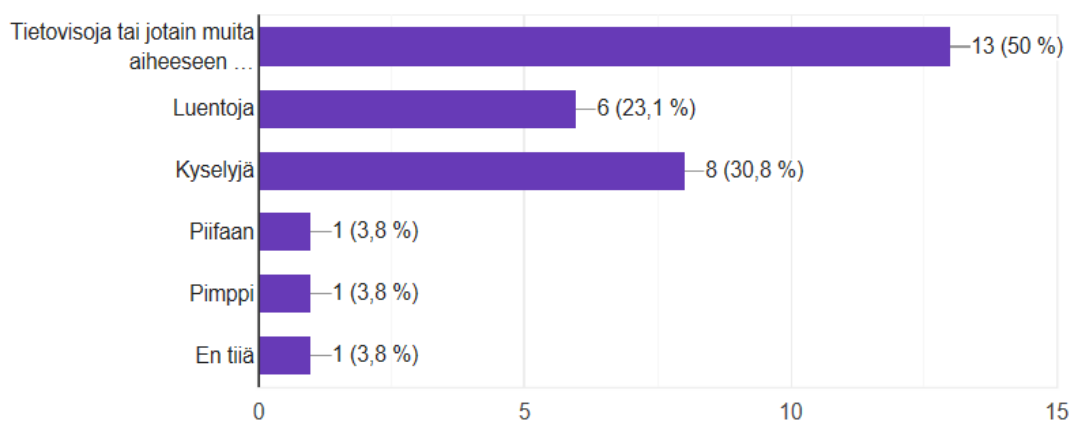
Kyselyn perusteella voi päätellä, että huumeiden näkyvyys nuorten keskuudessa on melko suurta. Nähtävästi huumeita saa melko helposti ottaen huomioon sen, että ne ovat laittomia aineita ja vastaajista kaikki olivat alle 18-vuotiaita. Mikäli huumeiden tarjoaminen ei olisi näin yleistä, vähenisi todennäköisesti myös huumeiden käyttö. Vuoden 2016 Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksessa huumeiden tarjoaminen 15-24-vuotiaille nuorille oli lisääntynyt vuonna 2014 (Karjalainen ym. 2016, 14-15).

■ Kyllä - 12
■ Ei - 16



Kuvio 7: Nuorten vastaukset kysymykseen "Onko lähipiirissäsi ketään, jonka tiedät käyttävän/käyttäneen huumeita?"

Olellnaista opinnäytetyössä on uuden tiedon hyödyntäminen jatkossa, jonka takia nuorilta kysyttiin, että millainen olisi hyvä ennaltaehkäisevä päihdeilta (Kuvio 8). Opinnäytetyön puolesta hyvä asia oli se, että puolet nuorista vastasi ensimmäisen vaihtoehdon, joka oli tietovisoja tai jotain muita aiheeseen liittyviä pelejä. Kolme nuorta jätti vastaamatta kysymyksen. Yllättävintä saaduissa vastauksissa oli se, että noin neljäsosa nuorista vastasi ”luentoja”. Kysymysten pohjalta oletettiin, että kyseinen vaihtoehto ei saa lainkaan ääniä, koska koulussa nuoret ovat oppitunneilla eli niin sanotusti luennoilla.



Kuvio 8: Nuorten vastaukset kysymykseen ”Millainen on mielestäsi hyvä ennaltaehkäisevä päihdeilta?”

8.5 Päihdeväittämäpeli

Laaditut väittämät olivat:

1. Yksi olut ei huononna ajokykyäni (*väärin*)
2. Kannabis on luonnontuote, joten se ei voi olla vaarallista (*väärin*)
3. Kannabis on yhtä vaarallista kaikenikäisille (*väärin*)
4. Joka toinen tupakoitsija kuolee ennenaikaisesti tupakoinnin seurauksena (*oikein*)
5. Tupakassa on 20 voimakkaaksi syöpää aiheuttavaksi aineeksi luokiteltua ainetta (*väärin*)
6. Nuuskaaminen lisää fyysisen vamman riskiä (*oikein*)
7. Nuuska sisältää kymmenen erilaista syöpävaarallista ainetta (*väärin*)
8. Nuuska sisältää 20 kertaa enemmän nikotiinia kuin savukkeet (*oikein*)
9. Alkoholin kohtuullinen käyttö vaikuttaa unen laatuun (*oikein*)
10. Toistuva ja runsas päihteiden käyttö nuorena vaikuttaa aivoihin negatiivisesti vain lyhytaikaisesti (*väärin*)
11. Nuoruudenaikainen humalajuominen on yhdistynyt heikentyneeseen työmuistiin, avaruudellisiin kykyihin, toiminnanohjaukseen ja tarkkaavaisuuteen (*oikein*).

Taulukko 1: Nuorten oikeiden ja väärin vastausten jakautuminen (kpl ja %) eri väittämien (kts. Liite 2) sekä ikäryhmien välillä.

Väittämä (nro)	Ikäryhmä					
	12-13-vuotiaat		14-15-vuotiaat		16-17-vuotiaat	
	Oikeita vastauksia kpl (%)	Vääriä vastauksia kpl (%)	Oikeita vastauksia kpl (%)	Vääriä vastauksia kpl (%)	Oikeita vastauksia kpl (%)	Vääriä vastauksia kpl (%)
1	3 (42,9)	4 (57,1)	3 (42,9)	4 (57,1)	2 (66,6)	1 (33,3)*
2	7 (100)	0 (0)	5 (71,4)	2 (28,6)	2 (66,6)	1 (33,3)*
3	2 (28,6)	5 (71,4)	3 (42,9)	4 (57,1)	2 (66,6)	1 (33,3)*
4	7 (100)	0 (0)	4 (57,1)	3 (42,9)	3 (100)*	0 (0)
5	1 (14,3)	6 (85,7)	2 (28,6)	5 (71,4)	0 (0)*	3 (100)
6	7 (100)	0 (0)	5 (71,4)	2 (28,6)	3 (100)*	0 (0)
7	2 (28,6)	5 (71,4)	6 (85,7)	1 (14,3)	2 (66,6)	1 (33,3)*
8	5 (71,4)	2 (28,6)	4 (57,1)	3 (42,9)	3 (100)*	0 (0)
9	6 (85,7)	1 (14,3)	7 (100)	0 (0)	3 (100)*	0 (0)
10	3 (42,9)	4 (57,1)	5 (71,4)	2 (28,6)	2 (66,6)	1 (33,3)*
11	4 (57,1)	3 (43,9)	6 (85,7)	1 (14,3)	2 (66,6)*	1 (33,3)

*tähdellä merkattu tarkoittaa henkilöä, joka vastasi kaikkiin väittämiin ”oikein”.

Väittämäpelin väittämien tarkoitus oli tuoda nuorille uutta tietoa päihteiden haitoista ja saada nuoret pohtimaan omaa mahdollista päihteiden käyttöään. Väittämäpeliin laadittiin 11 tutkituun tietoon perustuvaa väittämää (Liite 2). Peliin osallistui 17 nuorta.

Nuoret saatiin kokoontumaan ison pöydän ympärille, missä päästiin käymään läpi väittämäpelin vastauksia. Ylimääräisen metelin takia nuoria ohjattiin kuuntelemaan, sillä palkinnot houkuttelivat nuoria, ja se vaikutti heidän keskittymiskykyynsä. Tästä huolimatta väittämät saatiin käytyä läpi ja nuorten kanssa keskusteltiin päihteiden käytön haittavaikutuksista. Tarkoituksena oli näyttää väittämäpelin vastausten ohessa ehkäisevän päihteiden käytön kannalta vaikuttavia videoita, jotka saisivat nuoret miettimään enemmän omaa päihteiden käyttöä. Tämä ei valitettavasti onnistunut nuorten levottomuuden vuoksi. Videoita yritettiin näyttää myöhemmin suurelta näytöltä, mutta äänet eivät toimineet.

Väittämäpelin vastauksia pohtiessa huomiota kiinnitettiin siihen, että kaikki seitsemän 12-13-vuotiaista nuorista oli tiennyt väittämiin kaksi, neljä ja kuusi oikean vastauksen (Taulukko 1). Yllättävää tuloksissa oli kuitenkin, että väittämään kaksi *"Kannabis on luonnontuote, joten se ei voi olla vaarallista"* kaksi 14-15-vuotiaista nuorta ei tiennyt oikeata vastausta. Luultavasti sana *"luonnontuote"* voi johtaa harhaan tai saattaa olla, että osa nuorista ei suhtaudu kannabiksen haittavaikutuksiin vakavasti. Suurin osa nuorista tiesi kuitenkin oikean vastauksen kyseiseen väittämään, joka oli positiivinen tieto.

Väittämässä neljä todettiin, että *"Joka toinen tupakoitsija kuolee ennenaikaisesti tupakoinnin seurauksena"*. Vastaus väittämään on oikein, mutta 14-15-vuotiaista 42,9 prosenttia vastasi väittämään väärin. Vastauksia voi selittää myös se, että osa nuorista polttaa itse tupakkaa ja vastauksissaan he halusivat kieltää totuuden. Toisaalta kyselyn myötä nuorten tietoisuus tupakan vaarallisuudesta kasvoi, mikä saattoi saada heidät miettimään omaa tupakointiaan.

Saattaa olla, että osa 12-13-vuotiaista ei ymmärtänyt väittämiä 10 ja 11 oikein (Taulukko 1). Muutamit nuoret tulivatkin kysymään kyseisten väittämien tarkoitusta. Väittämäpelin jälkeen pohdittiin, että kaksi viimeisintä väittämää olisi pitänyt muotoilla siten, että nuorimmatkin ikäryhmät ymmärtäisivät ne. On myös mahdollista, että nuorten ulkomaalaistausta vaikutti asiaan, jolloin heidän oli vaikeampaa ymmärtää suomen kieltä. Suurin osa 14-17-vuotiaista oli kuitenkin tiennyt kyseisiin väittämiin oikean vastauksen.

Ikäryhmien välistä vertailua olisi voitu suorittaa kattavammin, jos enemmän 16-17-vuotiaita olisi osallistunut kyselyyn. Väittämäpelin vastauksista huomaa melko selkeän eron siinä, että 16-17-vuotiaat ovat vastanneet täysin oikein kahdeksaan väittämään yhdestätoista. Vastaava luku 12-13-vuotiailla oli kolme väittämää oikein yhdestätoista ja 14-15-vuotiailla yksi väittä-

oikein yhdestätoista. Toisaalta 16-17-vuotiaita oli paikalla vain kaksi nuorta, kun taas 12-13-vuotiaita oli seitsemän ja 14-15-vuotiaita nuoria oli seitsemän. Mielenkiintoista oli myös se, että kaikki 12-13-vuotiaista nuorista olivat vastanneet kolmeen väittämään täysin oikein, kun taas 14-15-vuotiaat yhteen väittämään.

9 Pohdinta

Aiempaa kokemusta tämänkaltaisen ohjelman järjestämisestä ei ollut, minkä takia illan suunnittelu oli hieman haastavaa. Siitä huolimatta yhteyshenkilöllä oli luottamusta ehkäisevän päihdeillan toimintasuunnitelmaan, mikä oli kannustavaa. Yhteistyökumppanien avulla oli mahdollista käyttää luovuutta ja toteuttaa toimiva kokonaisuus.

Saattaa olla, että nuoret salaavat tupakanpolttonsa ja sen takia heidän perheenjäsenensä eivät pysty puuttumaan asiaan. Nuorten vanhempien tupakointi voi olla myös vaikuttava tekijä, joka altistaa tupakoinnin aloittamiseen. Aiemmin mainitun tutkimuksen perusteella nuorten tupakointi oli yhteydessä heidän äitinsä tupakointiin (Lahtela ym. 2013, 123). Positiivista on se, että seitsemän nuorta kertoi lopettaneensa tupakoinnin (Kuvio 5). Saattaa olla, että suurin osa nuorista on aloittanut tupakoinnin nuorella iällä, mutta he ovat tiedostaneet myöhemmin tupakoinnin haittavaikutukset, mikä on vaikuttanut heidän päätökseensä lopettaa tupakointi. Viisi nuorta kertoi altistuvansa passiiviselle tupakoinnille, ja mielestämme olisi hyvä pohtia lisää keinoja, kuinka altistumista voisi vähentää.

Kyselyn perusteella ei voida todeta, ovatko nuoret hankkineet huumeensa itse vai onko heille tarjottu niitä. Huumeiden tarjoamista tulisi yrittää estää, mutta todellisuudessa se on haasteellista. Huumeiden tarjoamisen ehkäisyssä pitäisi selvittää monta eri asiaa: miksi kyseinen henkilö tarjoaa huumeita, kuinka huumeet ovat salakuljetettu ja kuinka henkilön eettistä mielialaa sekä näkemyskantaa huumeiden tarjoamisesta pystyy muuttamaan. Saattaa olla, että raha on erittäin suuri motiivi huumeiden tarjoamiselle, jonka takia kykenee vaarantamaan toisen ihmishengen. Kyseenalainen asia on myös huumeiden tarjoajien moraalit ja heidän käsityksensä moraalista.

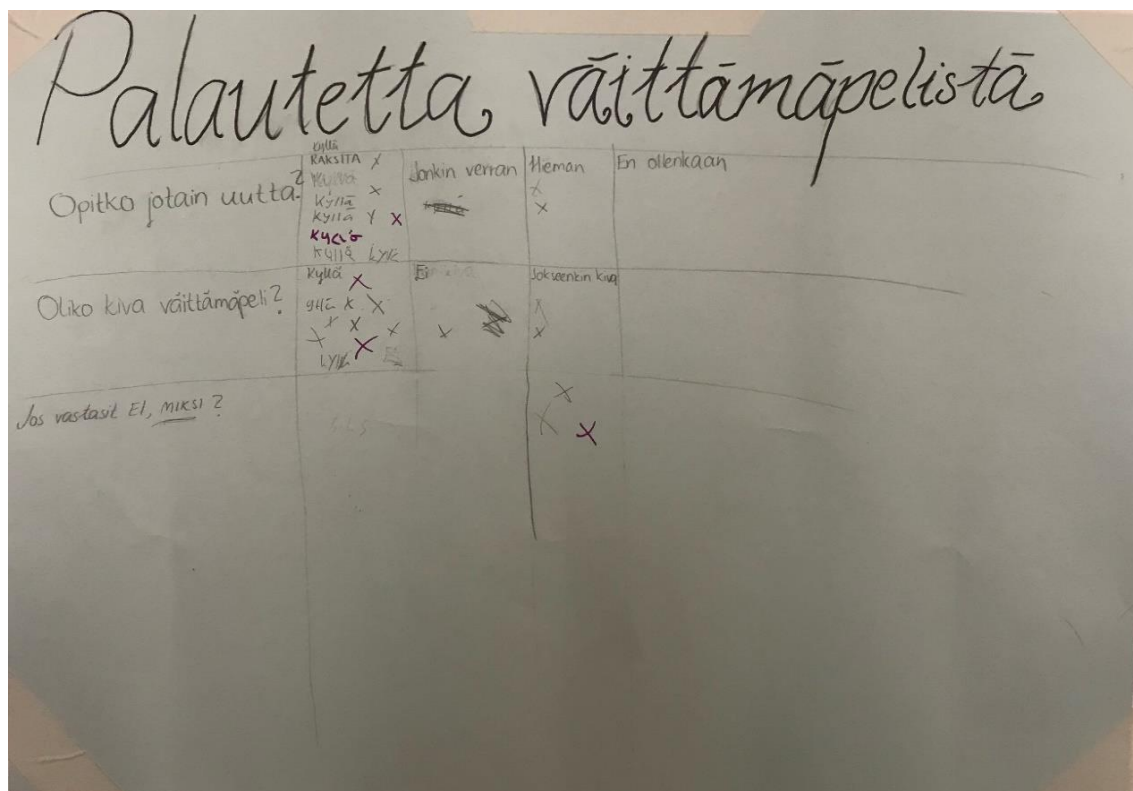
Kuten aiemmin opinnäytetyössämme on mainittu, niin pelit ovat tutkitusti mielekäs oppimistapa nuorille (Adamson ym. 2018). Tästä syystä väittämäpelit olivat nuorille hyvä oppimismuoto, mutta samalla vapaa-ajallakin pelattava peli. Kyselyssä nuorten vastauksiin eivät vaikuttaneet kavereiden mielipiteet tai huomionhakuisuus, koska opimme ensimmäisten kyselykertojen jälkeen erottamaan nuoret kavereistaan kyselyn ajaksi. Tällöin vastaukset tulivat myös todenmukaisemmiksi. Vastausten todenmukaisuuteen vaikutti varmasti myös se, että kysely suoritettiin heti nuorten saavuttua paikalla, jolloin nuoret olivat vielä rauhallisempia ja kiireen tunnetta ei ollut.

Haastavasta kohderyhmästä huolimatta uskomme, että nuoret oppivat uutta ja pystyimme jokseenkin vaikuttamaan heidän mahdolliseen päihteiden käyttöönsä. Kohderyhmä oli haastava, sillä varsinkin varhaisnuoret (12-14-vuotiaat) näyttivät usein tunteensa käyttäytymisessään. Aivot kehittyvät koko nuoruusiän ajan ja erityisesti korkeammat aivotoiminnot kehittyvät aikuisikään asti. Näitä ovat aivoalueet, jotka ovat mukana käyttäytymisen säätelyssä ja oman toiminnan suunnittelussa. (Marttunen & Karlsson 2013.) Varttuneempia nuoria oli selvästi helpompi ohjata, sillä he osasivat jo suunnitella omaa toimintaansa ja hallita tunnekuohujaan.

Opinnäytetyömme yksi tavoite oli kehittää Nuorten turvatalon ja Huppelin ehkäisevää päihdeyötä ja yhteistyökumppanimme mainitsi, että he aikovat tehdä jatkossakin yhteistyötä keskenään. Toinen tavoite oli saada nuoret pohtimaan omaa mahdollista päihteiden käyttöä ja sen haittoja. Aiemmin mainitussa tutkimuksessa selvitettiin, että ystäväpiirillä oli vaikutusta päihteiden käyttöön. Nuorten päihteiden käyttö oli myös merkityksellisesti yhteydessä ystävien päihdeettömyyteen kannustavaan tukeen. (Lahtela ym. 2013, 121-124.) Mikäli yksikin nuori sai ehkäisevässä päihdeillassamme lisää tietoa päihteiden haittavaikutuksista, voi hän jakaa tietoa haittavaikutuksista kavereilleen. Tällöin on mahdollista, että kyseisen nuoren kavereiden mielipiteet päihteiden käytön haittavaikutuksista muuttuvat. Uskomme vahvasti, että saimme molemmat tavoitteemme hyvin toteutettua.

9.1 Palaute illasta

Alustavasti oli suunniteltu, että nuorilta olisi pyydetty palaute väittämäpelistä suullisesti. Tämän vuoksi nuorilta kysyttiin pelin jälkeen yhteisesti, että oliko peli hyödyllinen tai opitko uutta. Suurin osa nuorista totesi yhteen ääneen ”ei” ja kyseinen vastaus ihmetytti, sillä osaan pelin väittämistä oli vastattu väärin. Ryhmäpaine luultavasti vaikutti suulliseen palautteeseen, joten nuorilta pyydettiin uudelleen kirjallinen palaute. Suurelle kartongille kirjoitettiin ”Palautetta väittämäpelistä” (Kuvio 9) jonka alle laitettiin kysymykset ”Opitko jotain uutta?” ja ”Oliko väittämäpeli mieluisa?” Suurin osa nuorista vastasi ”kyllä” molempiin kysymyksiin. Kukaan nuorista ei vastannut, että ei olisi oppinut uutta tai väittämäpeli ei olisi ollut mieluinen, vaikka ”ei” vaihtoehto oli kartongilla vaihtoehtona. Jokainen nuori pääsi vastaamaan itsenäisesti ja rauhassa palautelomakkeeseen. Kirjallinen palaute toimi nuorten kanssa paremmin kuin suullinen, sillä ilmassa oli selvästi ryhmäpainetta ja se vaikutti palautteenantoon.



Kuvio 9 Nuorille laadittu palautekartonki väittämäpelistä.

Illan loppuksi palautetta kysyttiin myös Huppelin työntekijöiltä ja Suomen Punaisen Ristin (SPR) vapaaehtoisilta. He kertoivat, että nuoret olivat tavallista villimpiä kuin yleensä. Levottomuuteen saattoi vaikuttaa se, että nuorilla oli muitakin toimintapisteitä tilassa kuten esimerkiksi mokkapalojen koristelu ja toinen päihdevisa. Palaute illan ohjelmasta oli kuitenkin positiivista ja kannustavaa.

Yhteistyökumppani SPR:n Vantaan Nuorten Turvatalolta ei päässyt paikan päälle ehkäisevään päihdeiltaan, minkä vuoksi hänen kanssaan keskusteltiin seuraavana päivänä puhelimitse. Yhteistyökumppani kertoi, että ilta oli mennyt hänen mielestään oletettua paremmin, sillä hän tietää, kuinka viljejä ja levottomia nuoret voivat olla. Yhteistyökumppani oli todella ylpeä onnistuneesta illasta ja antoi paljon positiivista palautetta. Hän kehui muun muassa tilannetaajua, kuinka esimerkiksi päädyttiin viime hetkellä eri ratkaisuihin, mitä alustavasti oli suunniteltu. Palaute oli mieleistä, sillä opinnäytetyön yhtenä tavoitteena oli kehittää Vantaan Nuorten turvatalon (SPR) ja Huppelin ehkäisevää päihdetyötä. Puhelun lopussa yhteistyökumppani mainitsi, että Nuorten turvatalo ja Huppeli aikovat tehdä jatkossakin yhteistyötä ehkäisevään päihdetyöhön liittyen, joten tavoite toteutui. Yhteistyökumppani antoi palautteen myös kirjallisesti (Liite 3).

9.2 Eettiset kysymykset

Etiikan peruskysymyksiä ovat kysymykset oikeasta ja väärästä sekä hyvästä ja pahasta. Eettisesti hyvä tutkimus on sellainen, jossa tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 23.) Väittämäpelissä tutkimme hieman nuorten tietämystä päihteiden käytön haitoista, jonka takia oikeina vastauksina meillä oli tutkittua tietoa.

Suomi liittyi vuonna 1991 lapsen oikeuksien sopimukseen. Lapsen oikeuksien sopimuksen ensisijaisiin tavoitte on perusoikeuksien takaaminen kaikille lapsille. Kyseisen sopimuksen oleellisiä periaatteita ovat lapsen oikeus suojeluun, oikeus oikeudenmukaiseen osuuteen yhteiskunnan palveluista ja voimavaroista ja oikeus osallisuuteen. Sopimus koskee jokaista alle 18-vuotiasta ja se määrittelee, että keskeinen periaate lapsen oikeuksien toteutumisessa on lapsen edun huomioiminen. (ETENE 2013, 10; Hakalehto-Wainio 2011, 10.)

Opinnäytetyössämme kysely tehtiin anonymisti ja väittämäpelissä nuoret kirjoittivat paperille vain heidän etunimensä, jotta pystyimme jakamaan palkinnon. Tällöin varmistimme, että nuorten henkilöllisyys pysyy salaisena, sillä se on osa heidän ihmisoikeuttaan ja meidän käsitystämme toimia oikein. Koimme myös illan aikana olevamme vastuussa nuorten ihmisoikeusvastuusta, koska nuoret eivät olleet täysi-ikäisiä, jolloin he eivät välttämättä ymmärtäneet ihmisoikeuksiaan. Huomattava asia oli myös se, että nuorten vanhemmat eivät olleet paikan päällä vahtimassa heitä. Otimme jokaisen nuoren tasapuolisesti huomioon iästä, sukupuolesta, uskonnosta, ihonväristä ja äidinkielestä huolimatta. Tästä esimerkkinä on se, että osa nuorista yritti ottaa enemmän tikkareita, jolloin tehtävämme oli antaa tikkareita kaikille tasapuolisesti.

Eräs lapsi puhui rasismista vitsillä lähes koko illan ajan, jos hän ei saanut yhtä paljon tikkareita kuin muut. Painotimme ettei kyse ole missään nimessä rasismista. Mahdollisesti kyseinen lapsi oli aiemmin joutunut rasismiin kohteeksi ja hänellä oli oma tapa purkaa tästä koituvia tunnetiloja. Toisaalta voi myös olla, että se oli hänen tapansa saada tahtonsa läpi. Illan edetessä nuoret alkoivat osoittaa levottomuuttaan juoksemalla ympäri tilaa. Jouduimme ohjaamaan nuoria rauhoittumaan, jotta heille ei sattuisi mitään. Vaikka nuorilla oli oikeus ilmaista mielipiteensä tottelemattomuudella, meidän täytyi ohjata nuoria heidän oman turvallisuutensa vuoksi.

Osallisuuden keskeinen osatekijä on se, että lapsella on oikeus ilmaista vapaasti näkemyksensä jokaisessa häntä koskevissa asioissa. Lapsen edun määrittely on aikuisen tehtävä, mutta sitä täytyy aina tarkastella lapsen näkökulmasta. On myös totta, että omat henkilökohtaiset ratkaisut ja työtilanteen tulkinnat edellyttävät jatkuvaa toiminnan perusteiden arviointia, mikä on eettisesti vahvan yhteistyön edellytys. (ETENE 2013, 11, 43.)

Annoimme nuorille kyselyyn ja väittämäpeliin osallistumisesta erilaisia palkintoja. Mietityttävä asia oli se, että oliko eettisesti oikein antaa nuorille palkintoja vain sen vuoksi, että he osallistuisivat kyselyyn ja väittämäpeliin. Saattaa olla, että nuoret kokivat kyselyn ja pelin pakonomaaisena mieltien vain palkintoja. Monet nuoret odottivat kärsimättöminä erityisesti väittämäpelin palkintojenjakoa. Tällöin ohjasimme nuoria keskittymään ensin vastausten läpi käymiseen, ja sen jälkeen palkintojenjakoon.

Eettisesti vahvan työkäytännön muodostuminen edellyttää koulutuksen sisältöjen ja rakenteiden kriittistä arviointia yhdessä tekemisen ymmärryksen ja taitojen vahvistamiseksi (ETENE 2013, 43). Yhteistyö sujui hyvin niin yhteistyökumppaneiden, kuin myös opinnäytetyön parin kanssa. Lisäksi palautteen vastaanottaminen ja opinnäytetyöparin kannustaminen oli tärkeää.

9.3 Luotettavuuskysymykset

Tutkimuksen luotettavuutta täytyy arvioida koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuksen luotettavuutta voi lisätä käyttämällä tutkimuksessa erilaisia teorioita, näkökulmia, aineistotyyppisiä tai analyysimenetelmiä. Tulkintojen ja johtopäätösten muodostamisessa on tärkeää ymmärtää niiden yhteys muuhun tutkimuskirjallisuuteen ja aiempaan tutkimukseen. (Jyväskylän yliopisto 2010.)

Varhaisnuorten ja nuorten kohdalla on vaikeampi arvioida, ovatko he todella unohtaneet, että tutkija on tutkija vai onko tutkimuksen vuorovaikutustilanne poikkeuksellisen sujuva ja epämuodollinen. Luottamuksellisuus tutkimusaineistoista viittaa yksittäisiä ihmisiä koskeviin tietoihin ja näiden tietojen käytöstä annettuihin lupauksiin. Luottamus tutkimusaineiston yhteydessä tarkoittaa pääasiassa tutkittavan luottamusta siihen, että aineistoa käsitellään, käyte-tään ja säilytetään lupauksen mukaisesti. (Lagström, Pösö, Rutanen & Vehkalahti 2010, 224; Kuula 2006, 88-90.)

Väittämäpelistä ja kyselystä pyrittiin tekemään selkeät, mutta varsinkin väittämät saattoivat tuottaa väärinymmärryksiä nuorille, joiden äidinkieli ei ollut suomi. Väittämiä selvennettiin nuorille, jotka kokivat tarvitsevansa neuvoa väittämien ymmärtämisessä. Nuorille painotettiin, että kysely on anonyymi ja se tehdään opinnäytetyötä varten. Nuoria kehoitettiin useaan kertaan vastaamaan kyselyyn todenmukaisesti, jotta tulokset olisivat mahdollisimman luotettavat. Osa nuorista halusi huomiota kavereiltaan eikä tästä syystä vastannut todenmukaisesti. Tämän huomattua nuoret ohjattiin tekemään kysely itsenäisesti ilman kaverien apua, jotta vastaukset tulisivat luotettavimmiksi. Kyselyn ja väittämäpelin vastauksien mahdollinen epäluotettavuus johtui siitä, että ei voida olla varmoja, kuinka todenmukaisesti nuoret vastasivat kyselyihin tai

kuinka paljon on tullut mahdollisia väärinymmärryksiä. Osa nuorista ei välttämättä saanut meihin luottamusta, joka oli ymmärrettävää. Syynä saattoi olla se, että nuoret eivät tunteneet meitä etukäteen ja päihteet olivat heille arka aihe alaikäisyyden vuoksi.

Stewartin kirjoittamassa artikkelissa kerrotaan, että teini-ikäisten valehtelun syytä voi olla huomionhakuisuus tai vaikutuksen tekeminen muihin. Teini-ikäiset pystyvät paremmin ennakoimaan, mitä muut ihmiset ajattelevat. Tämän vuoksi he ovat parempia joissain tilanteissa kertomaan uskottavan valheen. (Stewart 2017.) Esimerkiksi kahden nuoren tehdessä päihdekyselyä, toinen heistä totesi, ettei saa valehdella ja kehotti kaveria vastaamaan todenmukaisesti kysymyksiin. Saattaa olla, että anonyymistä kyselystä huolimatta nuoret miettivät, mitä heistä ajatellaan, jos he esimerkiksi käyttävät alkoholia.

Lähdeluettelo on laadittu hyvin silloin, kun se antaa lukijalle riittävät tiedot hakeutua kiinnostaviksi arvioimilleen lähteille ja tuottaa itse uutta tietoa lukemansa virittämänä. Tekstissä olevan viittauksen ja lähteen vastaavuus edellyttää täsmällisiä ja ymmärrettävällä tavalla esitettyjä tietoja lähteestä. (Hirsjärvi ym. 2015, 367.) Opinnäytetyön aiheesta, erityisesti päihteistä löytyi paljon tietoa, mutta mahdollisimman paljon uusia, monipuolisia ja luotettavia lähteitä yritettiin etsiä paljon. Opinnäytetyössä on myös tutkimustietoa lähteinä, jolloin tieto perustuu tutkimukseen, eikä pelkästään teoriaan. Teoria- ja tutkimustietoa pyrittiin soveltamaan toisiinsa ja analysoida sitä monipuolisesti.

9.4 Jatkokehittämisehdotukset

Saatujen päihdekyselyn vastausten perusteella tämänkaltaisia väittämäpelejä voisi tehdä jatkossa kouluissa lukioikäisille tai 9. luokkalaisille nuorille. Nuoremmille ikäryhmille sopisi lyhyempi väittämäpeli, jolloin heidän keskittymiskykynsä pysyisi paremmin aiheessa. Mieluisan tekemisen, esimerkiksi väittämäpelin kautta oppiminen voisi mahdollisesti jäädä paremmin mieleen, mikä saattaisi näkyä myös koulumenestyksessä.

Jatkossa voisi tehdä lisää tutkimuksia siitä, mikä olisi nuorille mieluisin tapa oppia uutta päihteiden haittavaikutuksista. Tällöin saataisiin myös nuorten mielipiteille enemmän vaikutusvaltaa. Toinen jatkokehittämisehdotus on se, että tutkittaisiin, kuinka pelien kautta oppiminen vaikuttaa nuorilla uuden tiedon sisäistämiseen.

Lähteet

Painetut

Alho, H., Kiiänmaa, K., Seppä, K. & Aalto, M. 2012. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim.

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) 2014. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Heloma, A., Kiiänmaa, K., Korhonen, T. & Winell, K. (toim.) 2017. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Duodecim

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. 20. painos. Helsinki: Tammi.

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita.

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2013. Mielenterveyshoitotyö. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Kuula, A. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Lagström, H., Pösö, T., Rutanen, N. & Vehkalahti, K. (toim.) 2010. Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka. Helsinki: Yliopistopaino.

Marttunen, M. & Karlsson, L. 2013. Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa: Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T., Viialainen, R. (toim.). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino.

Maunu, A. 2012. Ryyppäämällä ryhmäksi? Ehkäisevän päihdetyön karttalehtiä nuorten ja nuorten aikuisten juomiskulttuureihin. 2. painos. Ehkäisevä päihdetyö EHYT.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. 5. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

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

Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. 2015. Se toimii sittenkin - kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 85. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma - Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. Helsinki: Lönnberg Painot.

SPR:n historiatoimikunta. 2002. Ihminen ihmiselle. Suomen Punainen Risti 1877-2002. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Adamson, M-A., Chen, H., Kackley, R. & Micheal, A. 2018. For the Love of the Game: Game-Versus Lecture-Based Learning With Generation Z Patients. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*; Thorofare Vol. 56, Iss. 2, 29-36. Viitattu 16.5.2019. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/1992691442/abstract/A3C1453421A643EDPQ/1?accountid=12003>

Alkoholi. 2018. Päihdelinkki. Viitattu 17.5.2018. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>

Ehkäisevä päihdetyö. 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.5.2018. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo>

EHYT. 2019. Tositietoa: Kannabis. Viitattu 18.2.2019. <http://www.ehyt.fi/sites/default/files/julkaisut/tositietoa-kannabis-digi.pdf>

ESPAD-Eurooppalainen koululaistutkimus nuorten päihteiden käytöstä. 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.4.2019. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/espada>

ETENE. 2013. Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: ETENE ja Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 11.04.2019. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69959/etene_41_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hakkarainen, P., Kaprio, J., Pirkola, S., Seppälä, T., Soikkeli, M. & Suvisaari, J. 2014. Kannabis ja terveys. Tutkimuksesta tiiviisti, kesäkuu 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Helsinki. Viitattu 17.5.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_2014.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Haruna, H., Hu, X., Chu, S-K-W., Mellecker, R. & Goodluck, G. 2018. Improving Sexual Health Education Programs for Adolescent Students through Game-Based Learning and Gamification. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol.15, Iss. 9. Viitattu 16.5.2019. <https://search.proquest.com/central/docview/2123867426/abstract/AC0472AAE4234CE9PQ/1?accountid=12003>

Huttunen, M. 2018. Päihde- ja huumeriippuvuus. *Duodecim*. 30.11.2018. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

Huttunen, M. 2018. Skitsofrenia. *Duodecim*. 30.11.2018. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00148

Hyytiä, P. 2015. Päihteiden vaikutus kasvavan ja nuoren aivoihin. *Duodecim* 131:933-9. Viitattu 3.4.2019. <https://www-terveysportti-fi.nelli.laurea.fi/xmedia/duo/duo12255.pdf>

Jyväskylän yliopisto. 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. Tutkimustulosten luotettavuus ja pätevyys. Viitattu 12.04.2019. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>

Jyväskylän yliopisto. 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. Johtopäätösten ja tulkintojen tekeminen. Viitattu 12.04.2019. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>

Kannabis (marihuana ja hasis). 2019. Päihdelinkki. Viitattu 3.4.2019. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kannabis-marihuana-ja-hasis>

Karjalainen, K., Savonen, J. & Hakkarainen, P. 2016. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992-2014. Tampere: Suomen Yliopisto-paino. Viitattu 20.2.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130530/URN_ISBN_978-952-302-632-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kinnunen, J-M., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Ollila, H. & Rimpelä, A. 2017. Sosiaali- ja terveystieteiden raportteja ja muistioita 2017:28. Nuorten terveystapatutkimus 2017: Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Viitattu 1.5.2019. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V2_kirjanmerkit_20170824_Suomi%20100_NTTT2017_korjaukset_mukana%20\(2\).pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V2_kirjanmerkit_20170824_Suomi%20100_NTTT2017_korjaukset_mukana%20(2).pdf)

Kuinka kannabis vaikuttaa minuun? 2018. Päihdelinkki. Viitattu 17.05.2018. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/oma-apu/huumeet-ja-laakkeet/opus-kannabiksen-kayton-lopettamiseen/kuinka-kannabis-vaikuttaa-minuun>

Lahtela, M., Laukkanen, E., Pietilä, A., Pirskanen, M. & Varjoranta, P. 2013. Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat -kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi. Hoitotiede 25 (2), 118-129.

Marttunen, M. 2009. Nuorten mielenterveysongelmat. Duodecim 01/2009. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00585

Maunu, A. 2014. Päihteet, tunteet ja sosiaalisuus: näkyvän päihteidenkäytön näkymättömät syyt. Janus vol. 22 (2) 2014, 194-206.

Mikä on Suomen Punainen risti? 2019. Punainen Risti. Viitattu 17.1.2019. <https://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/suomen-punainen-risti>

Mäkelä, P. 2019. Alkoholi ja terveys. Duodecim. 24.1.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01120

Nuuska. 2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.05.2018. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>

Nuorten turvatalo. 2019. Punainen risti. Viitattu 15.1.2019. <https://www.punainenristi.fi/hae-tukea-ja-apua/nuorten-turvatalosta>

Nuorten turvatalojen palvelut. 2019. Punainen risti. Viitattu 15.1.2019 <https://www.punainenristi.fi/hae-tukea-ja-apua/nuorten-turvatalosta/tietoa-turvataloista>

Nuorten turvatalo, Vantaa. 2019. Punainen risti. Viitattu 15.1.2019. <https://rednet.punainenristi.fi/turvatalovantaa>

Punainen risti: tunnus, joka suojaa. 2019. Punainen Risti. Viitattu 17.1.2019. <https://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/punainen-risti-tunnus>

Päihdekasvatus oppilaitoksissa. 2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 5.6.2018. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyoy/ehkaisevan-paihdeyoy-menetelmat/paihdekasvatus-ja-valistus/paihdekasvatus-kouluissa>

Päihderiippuvuus. 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 13.6.2018. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>

Raitasalo, K., Huhtanen, P. & Miekka, M. 2015. Raportti 19/2015. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015. ESPAD -tutkimusten tulokset. 2016. Tampere: Juvenes Print.

Rattijuopumus. 2019. Liikenneturva. Viitattu 8.2.2019. <https://www.liikenneturva.fi/fi/liikenteessa/rattijuopumus>

Silmälä, P. 2019. Google Forms. Viitattu 1.3.2019. <https://wiki.metropolia.fi/display/social-media/Google+Forms>

Stewart, C. 2017. When teenagers lie. HT Digital Streams Limited. The New Nation: Dhaka. 05 Mar 2017. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/1874064025/fulltext/694CE5638A4D4363PQ/1?accountid=12003>

Suomen ASH. 2018. Nuuska-väitteitä ja faktaa. Viitattu 26.2.2019. https://suomenash.fi/wp-content/uploads/2018/01/Nuuska-esite_Suomen-ASH.pdf

Torikka, A., Kaltiala-Heino, R-K., Luukkaala, T. & Rimpelä, A. 2016. Trends in Alcohol Use among Adolescents from 2000 to 2011: The Role of Socioeconomic Status and Depression. Medical Council on Alcohol and Oxford University Press. doi: 10.1093/alcalc/agw048. Hämeenlinna: Kanta-Häme Central Hospital, 1-8.

Tukea nuorelle perheelle. 2019. Punainen risti. Viitattu 15.1.2019. <https://www.punainenristi.fi/hae-tukea-ja-apua/nuorten-turvatalosta/turvatalojen-tarjoama-tuki>

Tupakka ja sairaudet. 2010. Päihdelinkki. Viitattu 26.2.2019. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/tupakka-ja-muut-nikotiinituotteet/tupakka-ja-sairaudet>

Tupakoinnin haitat. 2019. Terveystukena.fi. Viitattu 18.2.2019. <https://www.terveydentukena.fi/terveys-ja-hyvinvointi/eroon-tupakasta/tupakoinnin-haitat>

Vuorio-Mäkinen, S. & Irmola, M. 2010. Nuuskan terveysriskit. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. https://www.yths.fi/filebank/711-Nuuskan_terveysriskit.pdf

Julkaisemattomat

Jessen, S. 2019. Nuorten Turvatalo. Punainen Risti. Vantaa.

Kokkonen, H. 2019. Päihdetyön toimintaryhmä Huppelin toimintamalli. Punainen Risti. Vantaa.

Kuviot

Kuvio 1: Ehkäisevä päihdeilta järjestettiin Monitoimitila Liidossa, joka sijaitsi Tikkurilassa (Kangasniemi 2019).	21
Kuvio 2: Kyselyyn osallistuneiden nuorten sukupuoli-jakauma.	22
Kuvio 3: Kyselyyn osallistuneiden nuorten ikäjakauma.	22
Kuvio 4: Nuorten vastaukset kysymykseen ”Kuinka usein käytät alkoholia?”	23
Kuvio 5: Nuorten vastaukset kysymykseen ”Tupakoitko?”	24
Kuvio 6: Nuorten vastaukset kysymykseen ”Käytätkö nuuskaa?”	25
Kuvio 7: Nuorten vastaukset kysymykseen ”Onko lähipiirissäsi ketään, jonka tiedät käyttävän/käyttäneen huumeita?”	26
Kuvio 8: Nuorten vastaukset kysymykseen ”Millainen on mielestäsi hyvä ennaltaehkäisevä päihdeilta?”	27
Kuvio 9 Nuorille laadittu palautekartonki väittämäpelistä.	32

Taulukot

Taulukko 1: Nuorten oikeiden ja väärin vastausten jakautuminen (kpl ja %) eri väittämien (kts. Liite 2) sekä ikäryhmien välillä.	28
---	----

Liitteet

Liite 1: Nuorille laadittu päihdekysely.	42
Liite 2: Väittämäpelin väittämät ja oikeat vastaukset.	44
Liite 3: Yhteistyökumppaneille lähetetty palautelomake vastauksilla.	46
Liite 4: Opinnäytetyön tutkimuslupahakemus.	48

Liite 1: Nuorille laadittu päihdekysely.

Anonymikysely nuorille

1. **Oletko?**
Merkitse vain yksi soikio.

Tyttö

Poika

Jokin muu

En halua vastata

2. **Ikäsi?**
Merkitse vain yksi soikio.

12-13 vuotta

14-15 vuotta

16-17 vuotta

18 vuotta

Muu: _____

3. **Kuinka usein käytät alkoholia?**
Merkitse vain yksi soikio.

Kerran viikossa tai useammin

Pari kertaa kuukaudessa

Noin kerran kuukaudessa

Harvemmin

En käytä alkoholia

4. **Tupakoitko? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon.**
Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

Päivittäin

Satunnaisesti

Altistun passiiviselle tupakoinnille

Olen lopettanut

Olen kokeillut

En tupakoi

5. **Käytätkö nuuskaa?**

Merkitse vain yksi soikio.

- Käytän
 Satunnaisesti
 Olen kokeillut
 En käytä

6. **Onko lähipiirissäsi ketään, jonka tiedät käyttävän/käyttäneen huumeita?**

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
 Ei

7. **Millainen on mielestäsi hyvä ennaltaehkäisevä päihdeilta? Voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon.**

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Tietovisoja tai jotain muita aiheeseen liittyviä pelejä
 Luentoja
 Kyselyjä
 Muu: _____

	<p> muita myrkyllisiä aineita kuten raskasmetalleja ja jätteitä tuholais- ja kasvimyrkyistä. (Suomen ASH 2018, 2-8.)</p>
<p>8. Nuuska sisältää 20 kertaa enemmän nikotiinia kuin savukkeet.</p>	<p>Oikein. Nuuskassa on nikotiinia jopa 20 kertaa enemmän kuin savukkeissa. Nuuskan käyttäjä voi saada tupakoitsijaa huomattavasti suuremman nikotiini kerta-annoksen, sillä nuuskaa pidetään suussa kauan. (Suomen ASH 2018, 8-9.)</p>
<p>9. Alkoholin kohtuullinen käyttö vaikuttaa unen laatuun.</p>	<p>Oikein. Jo kohtuullinen alkoholinkäyttö saattaa aiheuttaa unihäiriöitä, joita ovat esimerkiksi lyhyet unijaksot ja uniapnea (Huttunen 2015).</p>
<p>10. Toistuva ja runsas päihteiden käyttö nuorena vaikuttaa aivoihin negatiivisesti vain lyhytaikaisesti.</p>	<p>Väärin. Mikäli toistuva ja runsas päihteiden käyttö ajoittuu aivojen kehitykselle merkittävään vaiheeseen (12-14-v), se saattaa aiheuttaa normaalin kehityksen häiriöitä, jotka heijastuvat pitkäaikaisina muutoksina aivojen toiminnassa ja rakenteessa. (Hyytiä 2015, 933.)</p>
<p>11. Nuoruudenaikainen humalajuominen on yhdistynyt heikentyneeseen työmuistiin, avaruudellisiin kykyihin, toiminnanohjaukseen ja tarkkaavaisuuteen.</p>	<p>Oikein. Erilaisissa poikkileikkaustutkimuksissa on todettu, että nuoruudenaikainen humalajuominen tai alkoholin ongelmakäyttö on yhdistynyt heikentyneeseen työmuistiin, avaruudellisiin kykyihin, tarkkaavaisuuteen ja toiminnanohjaukseen. (Hyytiä 2015, 936.)</p>

Liite 3: Yhteistyökumppaneille lähetetty palautelomake vastauksilla.

Palautelomake

Oliko yhteistyö meidän kanssamme mielestäsi tiivistä opinnäytetyön eri vaiheissa?

Kyllä, mielestäni yhteistyö oli jopa tiiviimpää, kuin monen muun opinnäytetyöryhmän kanssa. Viestittelimme, soittelimme puolin ja toisin, sekä tapasimme tarvittaessa. Etenkin ehkäisevän päihdeillan lähellä yhteydenpito oli hyvinkin runsasta.

Jos vastasit ei, miksi?

Neuvoteltiinko muutoksista ja ongelmatilanteista kanssasi?

Neuvoteltiin, ks. edellinen kysymys.

Jos vastasit ei, miksi?

Kuinka paljon meidän opinnäytetyössämme on kehitetty yhdessä tunnistettua tai työelämän (teidän) kehittämiskohdetta?

Opinnäytetyönne ei vain kehittänyt vaan myös aloitti suunnitelmallisen yhteistyömme Punaisen Ristin Helsingin ja Uudenmaan piirin Päihdetyön toimintaryhmä Huppelin kanssa. Tällaiseen yhteistyöhön meitä velvoittaa Punaisen Ristin Toimintasuunnitelma vuosille 2018–2020, ja olemme sellaisesta puhuneetkin, mutta emme olleet löytäneet sopivaa yhteistyön tapaa. Opinnäytetyönne myötä olemme jatkaneet ja monipuolistaneet yhteistyötä, mutta se ei olisi ollut mahdollista ilman ensimmäistä askelta, eli tätä opinnäytetyötä.

Lisäksi havahtuimme päihdetyön tärkeyteen. Ennalta ehkäisevä päihdetyö on ollut tavalla tai toisella osana alueellista toimintaamme aiemminkin, mutta vasta opinnäytetyön ja Huppelin kanssa alkaneen yhteistyön myötä, olemme havahtuneet siihen kuinka paljon nuoret polttavat tupakkaa, ja joutuvat kohtamaan päihdeitä arjessaan. Tämän pohjalta olemme päätyneet vakiinnuttamaan ennaltaehkäisevän päihdetyön teeman osaksi toimintaamme, ja teemme sen jatkossa yhteistyössä Huppelin kanssa.

Millaiseksi olet arvioinut prosessimme ja tulokset? Kuinka hyödyllisiä ne olivat?

Prosessi oli allekirjoittanutta osallistava ja elävä. Koin, että te opiskelijoina olitte aidosti kiinnostuneita toiminnastamme ja sen kehittamisestä. Tulokset yllättivät positiivisesti, sillä saimme polkaistua yhteistyön käyntiin. Mielenkiintoisena olemme kokeneet nuorten vastauksia päihdeillojen sisältöön, ja muokkaamme toimintaamme opinnäytetyön viitoittamaan suuntaan vakinaistamalla päihdeillat osaksi toimintaa.

Mikäli prosessimme oli oletettua huonompi, mistä se johtui?

Tuotettiin mielestäsi tässä opinnäytetyössä ja toimintaillassa uutta tietoa tai osaamista? Jos tuotettiin, osasitko odottaa sitä?

Kyllä tuotettiin, sekä tietoa (nuorten ajatukset päihdeistä ja toiveet tulevien päihdeiltojen sisällön suhteen), että osaamista (yhteistyö Huppelin kanssa on nyt helpompaa).

Jos ei tuotettu uutta tietoa tai osaamista, miksi?

Ovatko opinnäytetyön saadut tulokset hyödynnettävissä myös prosessin kohteen ulkopuolella?

Kyllä, uskoisin että tämän opinnäytetyön myötä olemme rohkaistuneet tekemään lisää yhteistyötä muidenkin tahojen kanssa, ja myös Punaisen Ristin sisällä, kuten Huppelin kanssa.

Jos ei, mistä tämä mahtaa johtua?

Millaista palautetta kuulit ehkäisevästä päihdeillasta Huppelilta ja Suomen Punaiselta Ristiltä?

Olen kuullut ainoastaan positiivista palautetta.

Tekisitkö jatkossa yhteistyötä kanssamme?

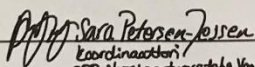
Mielelläni!

Jos et, miksi?

Muuta kommentoitavaa yhteistyöstämme ja ehkäisevästä päihdeillasta:

Kiitos teille! Teitte valtavan suuren työn opinnäytetyönne kanssa. Olette auttaneet meitä kehittämään toimintaamme ja tekemään rohkeasti yhteistyötä Punaisen Ristin sisällä (Huppeli). Tästä on hyvä jatkaa, Kiitos!

Allekirjoitus, aika ja paikka


Sara Petersen-Jessen
Koordinaattori
SPR Nuorten-turvakeskus Vantaalla

Liite 4: Opinnäytetyön tutkimuslupahakemus.

YhdessäSosiaali-, terveys- ja liikunta-alan
QD LAUREA enemmänopinnäytetyösopimus

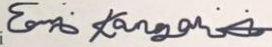
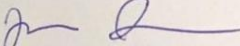
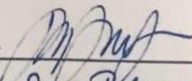
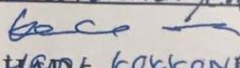
Vakuutus siitä, että opiskelija sitoutuu noudattamaan tutkimuseettisiä periaatteita opinnäytetyössä:

Olen tietoinen siitä, että terveys- ja sosiaalialan opiskelijana opinnäytetyön tekemiseen sovelletaan vaitiolovelvollisuutta, josta on säädetty mm. Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812/ 15 5) ja Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/3/ 17 5). En saa sivullisille luvatta ilmaista yksityisen henkilön tai perheen tietoja, josta olen opinnäytetyön perusteella saanut tiedon. Sitoudun pitämään tiedonhankinnan yhteydessä saamani yksittäisiä henkilöitä koskevat tiedot luottamuksellisena. Salassapitovelvollisuus säilyy opintojen loppumisen jälkeen.

Noudatan tiedonhankinnassa ja aineiston käsittelyssä luottamuksellisuutta ja totuudellisuutta. Kiinnitän erityistä huomiota siihen, ettei opinnäytetyöstä koidu mitään haittaa siihen osallistuville henkilöille. Noudatan toiminnassani Laurean tutkimuseettisiä ohjeita.

Ohjausta koskevat sopimukset:

Allekirjoitukset

	Aika	Paikka	Allekirjoitus
Opiskelija (t):			
	17.5.2019	Tampereella Emmi Kangasniemi	
	17.5.2019	Helsingissä Jenny Andersson	
Ohjaaja(t):		Ann-Marie Suvisaari	
Työelämän edustaja(t)	22.3.2019	Vantaalla	 Sara Petterén-Jessen
	9.7.2019	Helsingissä	 HADf (KOKKONEN)

www.