



# Monivalintatehtävä huumeista hoitoalan opiskelijoille

Laura Kollanus & Sade Nieminen

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

## Monivalintatehtävä huumeista hoitoalan opiskelijoille

Laura Kollanus, Sade Nieminen  
Sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö  
12,2020

Sade Nieminen, Laura Kollanus

**Monivalintatehtävä huumeista hoitoalan opiskelijoille**

Vuosi

2020

Sivumäärä 21

Opinnäytetyö on osa Laurea ammattikorkeakoulun terveysalan koulutusohjelman mielenterveys-, kriisi- ja päihdehoitotyön opintojaksoa. Tarkoituksena oli tehdä monivalintatehtävä, jota voidaan käyttää osana opetusta. Tavoitteena oli tehdä luotettava oppimateriaali huumeista, sekä lisätä terveysalanopiskelijoiden tietoisuutta huumeista, jota he voivat tulevaisuudessa hyödyntää työelämässä.

Opinnäytetyön tietoperusta rajattiin muutamaan luotettavaan sähköiseen lähteeseen, sillä meidän tuli ottaa huomioon opiskelijoiden valmistautuminen tehtävän tekemiseen.

Opinnäytetyön menetelmä oli toiminnallinen ja opinnäytetyön tuloksena syntyi monivalintatehtävä osaksi Laurea ammattikorkeakoulun terveysalanopintojen mielenterveys- ja päihdetyön opintojaksoa. Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyömenetelmän, sillä halusimme tehdä konkreettisen tuotoksen.

Opinnäytetyömme arvio viisi Laurea ammattikorkeakoulun opettajaa. Arvioiden mukaan työ tukee opetusta ja tuo uutta tietoa opiskelijoille. Työtä voi muokata ja laajentaa helposti, sekä on tärkeää päivittää tietoa uusien tutkimusten ja tietojen varassa.

Asiasanat: Huumeaineet, Monivalintatehtävä, Testi

Laura Kollanus, Sade Nieminen

**Multiple choice exercise about drugs for health care students**

Year            2020            Pages            21

---

This Bachelor's thesis is part of the Laurea University of Applied Sciences' study unit in mental health, crisis and substance abuse treatment. The purpose was to draw up a multiple choice exercise that can be used as part of teaching. The aim was to make reliable learning material about drugs, as well as to increase the awareness of healthcare students about drugs to be utilised in working life in the future.

The theoretical framework of the thesis was limited to a few reliable sources, as we had to take into account the students' preparation for the task.

The method of the thesis was functional and the result was a multi-choice task to be used as part of the course of mental health and substance abuse work at Laurea University of Applied Sciences. We chose a functional study method because we wanted to make a concrete output.

The thesis was evaluated by five teachers of Laurea University of Applied Sciences. According to the assessments, the study supports teaching and brings new knowledge to students. The study can be easily edited and expanded, and it is important to update the information based on new research and information.

Keywords: drugs, multiple choice, test

## Sisällys<sup>1</sup>

1	Johdanto .....	7
2	Huumeet .....	8
2.1	Kannabis .....	8
2.2	Stimulantit.....	9
2.3	Rauhoittavat.....	10
2.4	Hallusinogeenit.....	11
2.5	Muuntohuumeet.....	12
3	Työelämäkumppani .....	14
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.....	14
5	Opinnäytetyöprosessi.....	14
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	14
5.2	Testin suunnittelu .....	15
5.3	Testin toteutus.....	15
5.4	Opinnäytetyön tuotoksen arviointi .....	16
6	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	17
7	Pohdinta .....	17
8	Johtopäätökset sekä kehittämisasiheet.....	18
	Lähteet .....	19
	Kuvat.....	21

## 1 Johdanto

Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön aiheeksi huumausaineet, oman mielenkiinnon ja niiden yleisyyden vuoksi. Halusimme tehdä aiheesta oppimateriaalin terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijoille, sillä huumeet ja niiden käyttö on lisääntyneet Suomessa, ja ne näkyvät terveydenhuollon eri osa-alueilla. Kuten 2010 tehdyn tutkimuksen mukaan todetaan 17% 15-69-vuotiaista suomalaisista on kokeillut elämänsä aikana jotakin laitonta huumausainetta. Huumeiden käyttö keskittyy pääosin pääkaupunkiseudulle ja suurempiin kaupunkeihin. 1990-luvulta huumausaineiden käyttö Suomessa lähti selkeään nousuun, 2000-luvulla tilanne tasaantui hieman, mutta 2010-luvulla huumeidenkäyttö voimistui uudelleen. (Hakkarainen 2011.)

Työ tehtiin yhteistyössä Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa. Tämä opinnäytetyö tulee osaksi mielenterveys-, kriisi- ja päihdehoitotyön opintojaksoa. Käsiteltävät huumeet ovat kannabis, stimulantit, rauhoittavat, hallusinogeenit ja muuntohuumeet.

Kerätyn tiedon pohjalta, tehtiin oppimateriaali, joka on muodoltaan monivalintatehtävä. Vastattuaan kysymykseen opiskelija saa oikean vastauksen ja pienen tietoiskun kysymykseen liittyen. Opiskelijat valmistautuvat tehtävään lukemalla valitun lähdemateriaalin. Tehtävän lähteet on rajattu muutamaan laadukkaaseen tietolähteeseen, jotta opiskelijoiden on helppo valmistautua tehtävään.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä opiskelijoiden tietoisuutta eri huumausaineista ja niiden vaikutuksista. Hoitotyön ammattilaisilla on tärkeää olla jonkinlainen perustietämys Suomessa yleisimmin käytetyistä huumeista.

## 2 Huumeet

Lääketieteellinen määritelmä huumeisiin on aine, joita käytetään nautinnon ja päihtymyksen saavuttamiseksi ilman hoidollista tarkoitusta. Ne vaikuttavat keskushermostoon ja aiheuttavat käytöshäiriötä, psyykkisiä muutoksia ja voivat aiheuttaa riippuvuutta. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Huume- ja lääkeriippuvuudet.)

Suomessa käytetyimpiä huumeita ovat kannabis, amfetamiini johdannaiset, kokaiini, gamma ja muuntohuumeet. Amfetamiinin ja opioidien ongelmakäyttäjää on Suomessa arviolta noin 18 000-30 000. (Simojoki 2016.)

### 2.1 Kannabis

Cannabis-Sativa nimisestä hampukasvista saadaan erilaisia kannabistuotteita. Kannabistuotteita ovat marihuana, hasis ja hasisöljy. Marihuanaa kutsutaan kannabiskasvin kukintoja ja versoja. Hasista ja hasisöljyä valmistetaan hampun hartsista. Kannabiksen vaikuttava aine THC eli delta-9-tetrahydrokannabioli ja CBD eli kannabidioli. Kannabiksen päihdyttävän vaikutuksen aiheuttaa THC. CBD on vaikutukseltaan rauhoittava ja ahdistusta lievittävä. (Piipponen 2020.)

Kannabista käytetään yleisimmin polttamalla. Marihuana sekoitetaan useimmiten tupakan joukkoon ja poltetaan savukkeena tai piippujen, vesipiippujen ja vaporisaattoreiden avulla. Kannabista voidaan käyttää myös syömällä, yleisimmin leivonnaisiin sekoitettuna. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Kannabiksen käytön yleisyys.)

Poltettuna kannabiksen psykoaktiivinen vaikutus alkaa nopeasti noin 1-2 minuutin kuluessa ja kestää kaiken kaikkiaan 1-4 tuntia. Suun kautta nautittuna vaikutus alkaa noin tunnin kuluessa ja kestää huomattavasti pidempään noin 12-14 tuntia. Syötynä kannabiksen vaikutus on kuitenkin miedompi kuin poltettuna. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Kannabis päihteenä.) Kannabiksen vaikutuksen voimakkuuteen vaikuttaa käytetty lajike ja sen vahvuus. Samanaikaisesti nautittuna muut päihteet voivat voimistaa kannabiksen vaikutusta. Kannabiksen ensi vaikutuksia ovat yleensä estojen häviäminen, puheliasuus, iloisuus sekä voimakas näläntunne. Vaikutuksen edetessä käyttäjä muuttuu usein väsyneeksi, hiljaiseksi ja vetäytyväksi. Suurina annoksina kannabis voi aiheuttaa pelkotiloja, pahoinvointia ja aistiharhoja. Kannabiksen käyttö vaikuttaa myös käyttäjän suorituskykyyn ja heikentää muistia, jotka vaikeuttavat keskittymistä vaativien tehtävien suorittamista. (Piipponen 2020.) Fyysisiä vaikutuksia ovat ääreisverenkierron voimistuminen, sydämen sykkeen tihentyminen, verenpaineen lasku, silmien punaisuus ja pupillien pieneneminen, suun ja silmien kuivuminen.

Kannabiksen käyttö aiheuttaa myös verensokerin laskua, joka ilmenee makean himona ja ruokahalun kasvamisena. Suurina määrinä käytettynä voi ilmetä vapinaa, ataksiaa ja koordinaation vaikeutta. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Kannabis päihteenä.)

Kannabiksen käytön tiedetään aiheuttavan psyykkistä ja fyysistä riippuvuutta ja sillä on vaikutusta keskushermoston kannabinoidireseptoreihin. Yleisimpiä vieroitusoireita ovat masentuneisuus, levottomuus, hermostuneisuus, ärtyisyys, tuskaisuus ja unihäiriöt. Kannabiksen käyttö aiheuttaa ongelmia kognitiiviseen suorituskyykyyn ja lisää riskiä psyykkisten ongelmien ilmaantumiseen. (Huumeongelman hoito 2018.)

## 2.2 Stimulantit

Stimulantit kiihdyttävät keskushermoston toimintaa ja vapauttavat välittäjäaineita, jotka antavat käyttäjälleen hyvän olon tunteen ja lisää tarkkaavaisuutta. Stimulantit vapauttavat muun muassa noradrenaliinia, dopamiinia ja serotoniinia huumeesta riippuen. Stimulantteihin kehittyy helposti psyykkinen ja fyysinen riippuvuus. Niiden pitkäaikaisen käytön lopettaminen ei kuitenkaan aiheuta hengenvaarallista vieroitusoireyhtymää, vaikka lyhytaikainenkin käyttö voi aiheuttaa vakavia psyykkisiä oireita, kuten amfetamiinipsykoosi. (Alho 2018, Stimulantit ja stimulanttiriippuvuuden yleisyys, Huume- ja lääkeriippuvuudet.)

Stimulantteja ovat amfetamiini, metamfetamiini ja niiden johdannaiset, ekstaasi eli MDMA ja kokaiini. Tunnetuimpia amfetamiini ja metamfetamiini johdannaisia ovat efedriini ja fenfluramiini. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Ainekohtaiset huumeiden vaikutustavat.)

Keskushermoston lisäksi stimulantit vaikuttavat sydämeen, keuhkoihin ja muihin elimiin. Hengitys ja syke nopeutuvat, verenpaine kohoaa ja pupillat laajenevat. Suuremmilla annoksilla esiintyy kuumeilua, päänsärkyä, näön hämärtymistä, hikoilua ja huimausta. Vakavia haittavaikutuksia stimulanteista ovat sydämen rytmihäiriöt, kouristukset, koordinaatiokyvyn menetys sekä amfetamiinipsykoosi. Amfetamiinipsykoosia esiintyy pitkään amfetamiinia käyttäneillä ja se muistuttaa paranoidisen skitsofrenian oireita. Oireet loppuvat pääsääntöisesti muutamasta päivästä viikkoon käytön lopetuksen jälkeen. Stimulanttien käyttäjillä esiintyy myös hampaiden kiristelyä ja leukalukko-oireita. (Tacke 2009.)

Stimulantteja käytetään nuuskaamalla, polttamalla, suun kautta tai suonen sisäisesti (Alho 2018, Stimulantit ja stimulanttiriippuvuuden yleisyys, Huume- ja lääkeriippuvuus). Amfetamiinia on käytetty laihdutuslääkkeenä ja masennuksen hoidossa sekä sodassa sitä on annettu sotilaille taistelukyvyn ylläpitämiseksi. Se luokiteltiin huumeeksi Suomessa vuonna 1968. (Tacke 2009.)

Stimulantit vaikuttavat pääasiassa dopamiinin tuotantoa lisäämällä hermosoluissa. Se miten ne lisäävät dopamiinin tuotantoa ja erityistä vaihtelee ainekohtaisesti. Amfetamiini vaikuttaa

tehostamalla dopamiinin vapautumista hermopäätteestä. Tämä vahvistaa dopamiinin vaikutusta, jolloin takaisinotto ja entsyymaattinen inaktivaatio eivät riitä vaikutuksen hallintaan. Kun taas kokaiini vaikuttaa estämällä vapautuneen dopamiinin takaisinoton hermopäätteeseen, tällöin synapsirakoon kertyvä dopamiinin vaikutus vahvistuu. Osa stimulanteista vaikuttavat myös serotoniinitransmissioon. Se voi aiheuttaa harhaisuutta, yhteenkuuluvuutta ja myötälämisen tunnetta. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Ainekohtaiset huumeiden vaikutustavat.)

Stimulantit antavat käyttäjälleen hyvänolon ja energisen tunteen. Henkilöstä tulee puhelias, levoton sekä hän tuntee olonsa voimakkaaksi euforiseksi ja ylivertaiseksi, jotkut voivat muuttua aggressiivisiksi tai vihamielisiksi. Käyttö vähentää ruokahalua ja lisää unettomuutta. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Stimulantit ja stimulanttiriippuvuuden yleisyys.)

### 2.3 Rauhoittavat

Rauhoittavat lamaavat keskushermostoa. Ne tuovat käyttäjälleen välittömän hyvän olon tunteen ja poistaa kivun, nälän ja seksuaaliset halut. Rauhoittavia käytetään suun kautta, polttamalla sekä suonen sisäisesti pistämällä. Suuria annoksia käyttäessä käyttäjän pupillat muuttuvat pistemäisiksi, iho tuntuu kylmän nihkeältä ja sinertävältä. (Niinivaara 2015.)

Rauhoittavien käyttäminen altistaa käyttäjänsä monille haittavaikutuksille. Haittavaikutukseen vaikuttaa myös tapa, jolla päihdettä käytetään. Lieviä haittavaikutuksia ovat suun kuivuminen, sokerin himo ja hampaiden karioituminen. Suonen sisäinen käyttö altistaa verisuonitukoksille, imusuonitulehduksille, B- ja C-hepatiiteille sekä kaikenlaisille tulehduksille kuten endokardiitille. Heroiinin poltto altistaa keuhkotulehdukselle. Bentsodiatsepaamin tai opioidien yliannostus voi johtaa hengityslamaan ja verenpaineen laskuun. (Huumeongelman hoito 2018.)

Yliannostuksessa on tärkeää varmistaa ilmatiet, hengitys ja verenkierto ja turvata ne. Juottaa potilaalle lääkehiilet, mikäli hän on tajuissaan. Jos kuitenkin näin ei ole, tulee hänelle laittaa nenämahaletku niiden saamiseksi. Antidoottien antaminen, mikäli hän on ottanut opiaatteja tai bentsodiatsepaameja. Opiaattien antidootti on naloksoni ja bentsodiatsepaamien flumatseniili. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Toimintaperiaatteet ensihoidossa myrkytyksissä.)

Korvaushoito on opioidiriippuvaisille tarkoitettu hoitomuoto, jonka tarkoitus on estää opioidiriippuvaisen sosiaalisia ja terveyshaittoja. Korvaushoidossa pyritään korvaamaan kroonistunut opioidien käyttö, valvotusti annettavilla opioideilla, kuten buprenorfiinilla tai metadonilla (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Sanasto.) Korvaushoito voidaan aloittaa, kun vieroitus ei ole onnistunut. Korvaushoidon tavoitteena on kuntoutuminen, vieroitus tai haittoja vähentävä. Tavoitteena on vähentää rikollisuutta, laittomien opioidien ja suonensisäistä

käyttöä sekä yliannostuksen riskiä, parantaa elämänlaatua ja tarjota potilaalle mahdollisuus vieroituksen hoitoon ja psykososiaaliseen kuntoutukseen. (Huumeongelman hoito 2018.)

Gammahydroksivoihappo (GHB); puhekielessä gamma; ja gammabutyrolaktoni (GBL); puhekielessä lakka; luokitellaan Suomessa huumausaineeksi. Gammabutyrolaktoni muuttuu verenkierrassa gammahydroksivoihapoksi. Gammahydroksivoihappoa voidaan käyttää myös lääkkeenä narkolepsia-katapleksian hoitoon. Suomessa niitä käytetään päihteenä rentouttamaan ja tuottamaan mielihyvää sekä kehonrakennuksessa sen oletettujen anabolisten vaikutusten vuoksi. Haittavaikutuksina ilmaantuu verenpaineen ja sykkeen laskua, hengityksen hidastumista tai sen pysähtymistä, uneliaisuutta, muistamattomuutta, pahoinvointia ja oksentelua, aistiharhoja, kouristuksia, tajuttomuutta ja kooma. Suurien määrien käytössä riskit kasvavat ja johtaa herkästi tajuttomuuteen, joka kestää joitakin tunteja. (Nahkuri 2020.)

#### 2.4 Hallusinogeenit

Hallusinogeenit ovat huumausaineita, jotka vaikuttavat havaitsemiskykyyn, ajatteluun ja voivat aiheuttaa psykoosin kaltaisen tilan. Ne vääristävät ajatuksia ja tajuntaa, sekä muuttavat käsitystä ajasta ja paikasta, lisäksi ne aiheuttavat aistiharhoja eli hallusinaatioita. Hallusinogeenit muistuttavat rakenteeltaan hermovälittäjäaineita, katekoliamiineja, serotoniinia ja indoliamiineja. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Hallusinogeenit ja muut hallusinaatioita aiheuttavat aineet.)

Hallusinogeeniset huumausaineet vaikuttavat aivoissa serotoniinijärjestelmän välityksellä, erityisesti 5-HT<sub>2A</sub> reseptorin kautta. Hallusinogeenillä on vaikutus useisiin välittäjäainejärjestelmiin, esimerkiksi dopamiini-välittäjäainejärjestelmään. Serotoniinijärjestelmään vaikuttavilla lääkkeillä voi olla yhteisvaikutuksia hallusinogeenien kanssa, tällaisia lääkkeitä ovat muun muassa masennuslääkkeet ja neuroleptit. (Surakka 2010.)

Hallusinogeenit vaikuttavat yksilöllisesti ja käytön aikaisella mielentilalla on merkittävä vaikutus niiden aiheuttamaan kokemukseen. Eri käyttökertojen kokemukset voivat vaihdella merkittävästi. (Surakka 2010.) Hallusinogeenien yleisimmät vaikutukset ovat erilaiset tripit eli niin sanotut mielikuvitusmatkat, illuusiot ja hallusinaatiot. Joskus tila voi johtaa psykoosiin tai vaaralliseen omnipotenssiin, jolloin ihminen kokee olevansa kaikki voipainen ja uskoo esimerkiksi pystyvänsä kävelemään veden päällä tai lentämään. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Hallusinogeenien käyttötavat ja vaikutukset.)

Hallusinogeenien kemialliset rakenteet eroavat toisistaan. Osa hallusinogeenisistä yhdisteistä syntyy luonnossa esimerkiksi eräät sienet, kasvit ja mausteet, kun taas osa valmistetaan täysin tai osittain synteettisesti. Tunnetuin hallusinogeeni on LSD eli lysergihapon dietyyliamidi, joka

on semisynteettinen alkaloidi. Muita tunnettuja hallusinogeenisiä yhdisteitä ovat MDMA, DMT, meskaliini, psilosybiini ja salvinoriini A. Näiden lisäksi myös muilla yhdisteillä voi olla hallusinogeenisiä vaikutuksia, esim. ketamiini, atropiini, fensyklidiini ja kannabis. Osa uusista huumemarkkinoille tulleista hallusinogeenistä on alun perin käytetty tieteellisiin tutkimuksiin, esim. Bromo-Dragonfly. (Surakka 2010.)

Nykytietämyksen mukaan hallusinogeenit eivät aiheuta riippuvuutta, eikä niiden käytön lopetuksesta ilmene vieroitusoireita. Psykkistä riippuvuutta esiintyy vain harvoin, arviolta vain noin 2-3%:lle käyttäjistä. Toistuvalla hallusinogeenien käytöllä on vaikutusta niiden sietokykyyn, jolloin käyttäjä tarvitsee jatkuvasti suurempia annoksia saadakseen vaikutuksen. Herkkyys hallusinogeenille kuitenkin palautuu nopeasti, vain muutaman päivän tauon jälkeen. Hallusinogeenien pitkäaikaisella käytöllä on havaittu psyykkisiä ongelmia, kuten masennusta ja ahdistusta. Fyysisiä seurauksia hallusinogeenien runsaalla käytöllä ei ole havaittu. (Surakka 2010.)

## 2.5 Muuntohuumeet

Muuntohuumeet ovat aineita, joita ei ole huumausainelaisissa luokiteltu huumausaineeksi, mutta ne muistuttavat kemialliselta rakenteeltaan ja vaikutuksiltaan huumausaineiksi luokiteltuja aineita. Niillä ei usein ole huumausaineluokitusta siitä syystä, että ne ovat uusia ja niiden käyttö päihtymistarkoituksessa on havaittu vasta vähän aikaan sitten. (Szilavay 2017.) Muuntohuumeilla pyritään kiertämään huumausainelakeja, sillä suurimassa osassa maista lainsäädännössä on tarkkaan määritelty huumausaineet ja niiden rakenteet. (Ojanperä & Seppälä 2018, Mitä muuntohuumeet ovat?)

Muuntohuumeita markkinoidaan internetissä ”laillisina huumausaineina”. Muuntohuumeityhdisteitä voidaan vapaasti levittää siihen asti, kunnes viranomaiset tekevät sille luokittelun. Muuntohuumeita voidaan viranomaisten toimesta luokitella esimerkiksi lääkkeiksi, jolloin niiden levittämiseen vaaditaan erillinen lupa. Aiemmin lääkkeeksi määrittely oli yleisin tapa saada muuntohuumeet pois vapaasta levityksestä. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Muuntohuumeen luokittelu huumausaineeksi.)

Vuonna 2011 huumausainelakia muutettiin Suomessa siten, että huumausaineiden kaltaiset terveydelle haitalliset aineet voidaan kansallisesti lisätä huumausaineluetteloon valtioneuvoston asetuksella ilman lain muutosta. Huumausaineluokituksen jälkeen aineen hallussapito, levittäminen, myynti ja käyttö ovat rangaistavia tekoja. Tämä muutos on helpottanut huomattavasti muuntohuumeiden luokittelua ja niiden poistamista vapailta markkinoilta. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Muuntohuumeen luokittelu huumausaineeksi.)

Vuonna 2014 valtioneuvosto antoi asetuksen, jonka perusteella terveydelle haitallinen aine pystytään luokittelemaan kuluttajamarkkinoilla kielletyksi aineeksi, eli KKP-aineeksi, jonka seurauksena muuntohuumeet saadaan huumausainelakiin. KKP-aineiden maahantuonti ilman luvallista käyttötarkoitusta on kielletty, mutta niiden hallussapito ja käyttö on sallittu. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Muuntohuumeen luokittelu huumausaineeksi.)

Muuntohuumeet ovat synteettisiä aineita ja ne jaetaan muiden huumausaineiden tavoin kemiallisen rakenteensa perusteella eri ryhmiin. Valtaosa aineista kuuluu fenetyyliamiineihin, tryptamiineihin, piperatsiineihin, katinoneihin, kannabinoideihin tai opioideihin. (Szilavay 2017.) Muuntohuumeita voidaan valmistaa lähes kaikista tunnetuista huumausaineryhmistä. On arvioitu, että amfetamiinin ja ekstaasin kaltaisia yhdisteitä pystytään valmistamaan tuhansia erilaisia. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Muuntohuumeet ja huumevalvonnan kiertäminen.)

Amfetamiinia ja ekstaasia muistuttavat muuntohuumeet voidaan jakaa fenetyyliamiineihin, katinoni-, tryptamiini-, piperatsiini-, piperidiini- ja indaanijohdannaisiin. Kaikki edellä mainitut aineet vaikuttavat kiihdyttävästi keskushermostossa noradrenaliinin, serotoniinin ja dopamiinin käyttämiin soluihin. Useimmilla amfetamiinia ja ekstaasia muistuttavilla yhdisteillä on piristävä vaikutus, sekä niillä voi olla myös hallusinogeenisiä vaikutuksia. Suurinta osaa käytetään suun kautta tabletteina, joitakin yhdisteitä on myös lappuihin imeytettynä tai jauheina. Monia amfetamiinin ja ekstaasin kaltaisia muuntohuumeita käytetään myös suonensisäisesti. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Amfetamiinin ja ekstaasin kaltaisten muuntohuumeiden vaikutukset.)

Muuntohuumeet, jotka kuuluvat opioideihin, ovat vaikutukseltaan keskushermostoa lamaavia. Suomessa yleisimmin tavattuja opioideihin kuuluvia muuntohuumeita ovat fentanyylijohtannaiset, esim okfentaniili ja furanyylifentanyyli. Fentanyylijohtannaiset huumeet ovat hyvin vaarallisia niiden hengitystä lamaavan vaikutuksen vuoksi. Fentanyylijohtannaiset voivat olla vahvuudeltaan jopa 10000 kertaa vahvempia kuin morfiini. Aikuiselle ihmiselle tappava annos voi olla jo noin 0,03mg. (Szilavay 2017.) Suurin osa opioideihin kuuluvista muuntohuumeista ovat vaikutukseltaan morfiinin tai heroiinin kaltaisia, mutta niiden vaikutukset voivat olla käyttäjälle arvaamattomia, jolloin virheellinen annostelu voi johtaa kuolemaan. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, Opioidit muuntohuumeina.)

Synteettisesti valmistetut kannabinoidit ovat nykyään suurin muuntohuumeryhmä. Vuoteen 2017 mennessä on raportoitu yli 150 eri kannabinoidia. Monet näistä ovat lääkeyhtiöiden kehittämiä, jotka ovat päätyneet huumausainekäyttöön, koska ne eivät ole soveltuneet lääkkeiksi. Synteettiset kannabinoidit ovat vaikutuksiltaan samankaltaisia kuin kannabiksen vaikuttavan aineen THC:n vaikutukset, mutta synteettiset kannabinoidit ovat vaikutuksiltaan merkittävästi voimakkaampia. Voimakkaan vaikutuksensa seurauksena synteettiset kannabinoidit voivat laukaista psykoosin. Niistä on raportoitu myös kuolemantapauksia. (Szilavay 2017.)

Muuntohuumeita on markkinoilla monissa eri muodoissa: tabletteina, kapseleina, nesteinä, tahnoina, lappuina, jauheina ja kasvirouheisiin sekoitettuna. Yleisin muoto muuntohuumeille on jauhe, jota voidaan injektoida, nuuskata, niellä tai polttaa. Synteettiset kannabinoidit ovat yleensä jauheina tai hasiksen kaltaisessa muodossa. Synteettiset kannabinoidit poltetaan yleensä kannabiksen tapaan. Synteettisiä kannabinoideja on myös nestemäisessä muodossa. (Szilavay 2017.)

### 3 Työelämäkumppani

Opinnäytetyön työelämäkumppani on Ammattikorkeakoulu Laurea. Laurea on Uudellamaalla toimiva ammattikorkeakoulu, jolla on kuusi kampusta. Kampukset sijaitsevat Vantaalla, Lohjalla, Porvoossa, Hyvinkäällä ja kaksi Espoossa. AMK-tutkintoja voi opiskella monia, kuten estenomi, tradenomi, restonomi, sosiaali- ja terveystieteitä, rikosseuraamusta ja turvallisuutta, sekä ylempien ammattikorkeakoulututkintoja. Laurea työllistää tällä hetkellä noin 550 henkilöä ja opiskelijoita kampuksilla on noin 7 400. (Laurea 2020)

Työmme sijoittuu terveysalan koulutusohjelmaan mielenterveys-, kriisi-, ja päihdehoitotyön opintojaksoon. Opintojakso on pakollinen terveyden- ja sairaanhoitajille ja on ainoa pakollinen opintojakso, jossa käsitellään huumeita. Työmme tulee Canvas-oppimisympäristölle, josta Laurean kaikki kampukset voivat valita työmme opintojaksolle.

### 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa monivalintatehtävä huumausaineista Ammattikorkeakoulu Laurean käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena on syventää ja lisätä hoitoalan korkeakouluopiskelijoiden osaamista huumausaineista. Lisäksi tavoitteena on tehdä laadukasta ja luotettavaa oppimateriaalia Laurea ammattikorkeakoulun käyttöön.

### 5 Opinnäytetyöprosessi

#### 5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö eroaa tutkimuksellisesta opinnäytetyöstä, siten että toiminnallisessa tuotetaan jokin konkreettinen tuotos, kuten tekemämme monivalintatehtävä. (Salonen 2013.)

Konkreettisen tuotoksen lisäksi toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeänä osana kirjallinen raportti. Johdonmukaisen ja yhtenäisen raportin avulla lukija ymmärtää opinnäytetyön

työprosessin. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole välttämätöntä käyttää tutkimuksellisia menetelmiä, jotta työmäärä ei kasva kohtuuttomiin määriin. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö on osoitus tekijänsä kyvystä yhdistää teoreettista tietoa ammatilliseen käytäntöön sekä taidosta luoda teorian avulla ratkaisuja ja edistää oman alan ammattikulttuuria. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 42-66.)

## 5.2 Testin suunnittelu

Suunnitelmana on tehdä toiminnallinen opinnäytetyö huumeista, niiden toimintamekanismeista ja yleisimmistä haittavaikutuksista. Olemme jakaneet huumeet neljään osa-alueeseen, stimulantit, rauhoittavat, hallusinogeenit ja muuntohuumeet. Etsimme niistä tietoa, joiden pohjalta teemme monivalintatehtävän. Pyrimme etsimään tiedon tehtävään muutamasta luotettavasta lähteestä, jotta opiskelijan on helppo valmistautua opintojaksolla olevaan tehtävään niiden pohjalta. Jokaisen tehtävän jälkeen opiskelija saa tiedon menikö tehtävä oikein vai väärin, sekä jokaisen tehtävän alle laitamme pienen tietoisken aiheesta.

## 5.3 Testin toteutus

Keräsimme monivalintatehtävää varten luotettavista ja kattavista lähteistä tietoperustan. Tietoperustan pohjalta laadimme monivalintatehtävän kysymykset sekä jokaiseen kysymykseen liittyvän tietoisken. Pyrimme tekemään jokaisesta aihealueesta mahdollisimman monipuolisia kysymyksiä, ja sellaisista aiheista, jotka eivät välttämättä ole jo valmiiksi opiskelijoiden tiedossa. Kysymyksiä monivalintatehtävään tehtiin 15, joissa jokaisessa on yksi tai useampi oikea vastaus. Jokaiseen kysymykseen tehtiin myös tietoisken, jonka tarkoituksena on antaa lisätietoa kysymyksen aiheesta. Monivalintatehtävä tehtiin Laurea ammattikorkeakoulun käyttämään Canvas-oppimisalustaan.

Monivalintatehtävän kaikkiin kysymyksiin vastaamisen jälkeen tulee näkyviin oikeat vastaukset sekä tietoisken. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen tietoisken ja oikeaa vastausta ei saatu Canvas-oppimisalustassa näkyviin heti jokaisen kysymyksen jälkeen.

Monivalintatehtävä tulee osaksi ammattikorkeakoulu Laurean terveystieteiden koulutusohjelman mielenterveys-, kriisi- ja päihdehoitotyön opintojaksoa. Monivalintatehtävä tulee kaikkien ammattikorkeakoulu Laurean kampuksien käyttöön ja opettajat voivat valita, ottavatko he tehtävän osaksi opetusta.

## Huumausaineet -testaa tietosi ja opi uutta

Aloitettu: joulukuun 2 kohteessa 17:38

### Testin ohjeet



Tämän testin kautta on tarkoitus oppia uutta tietoa huumausaineista. Ei siis huolta jos et tiedä vastausta, sillä voit tarkistaa vastauksen testin jälkeen ja saada aiheesta lisätietoa.

Saadut pisteet eivät vaikuta arvosanaasi, mutta perinteisen visailun tapaan pääset näkemään kuinka huumausaineisiin liittyvä tieto on sinulla hallussa.

□	Kysymys 1	1 pistettä
Kannabiksessa on kaksi vaikuttavaa ainetta. Mitkä ne ovat?		
<i>Kysymykseen on useita oikeita vastauksia</i>		
□	THC	
□	RNA	
□	CBD	
□	BMW	

Kuva 1. Testi Canvas-oppimislustalla

#### 5.4 Opinnäytetyön tuotoksen arviointi

Teimme palautelomakkeen Google Forms-pohjalle, jonka avulla Laurea ammattikorkeakoulun opettajat antoivat palautetta tekemästämme monivalintatehtävästä. Palautelomakkeeseen vastasi yhteensä 5 ammattikorkeakoulun opettajaa. Kaikkien vastaajien mielestä kysymykset olivat tarpeeksi haastavia sekä he uskoivat opiskelijoiden hyötyvän tehtävästä. Kaikki vastaajat olivat myös sitä mieltä, että tietoisikut antoivat tarpeeksi lisätietoa kysytyistä aiheista. Neljä vastaajaa viidestä kertoi oppineensa tehtävästä uutta tietoa sekä piti kysymyksiä tarpeeksi monipuolisina.

## 6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Toiminnallisessa opinnäytetyössä oleellista ei ole käytettyjen lähteiden lukumäärä, vaan tärkeämpää on valittujen lähteiden laatu. Lähteen laadukkuuden määrittelee sen luotettavuus ja kuinka hyvin se palvelee työn aihetta. Oikean tiedon valitseminen vaatii siis taitoa suhtautua kriittisesti lähteisiin. (Vilka & Airaksinen 2003, 72, 76.) Opinnäytetyössämme pyrimme valitsemaan mahdollisimman luotettavia ja tuoreita lähteitä. Lähteiden valinnassa otimme erityisesti huomioon sen, että opiskelijat käyttävät valitsemiamme lähteitä monivalintatehtävän tekoon valmistautuessa. Tästä syystä lähteet rajattiin muutamaan mahdollisimman kattavaan ja laadukkaaseen lähteeseen.

Opinnäytetyön sisällön laatimiseen valittua materiaalia tulee arvioida. Lisäksi opinnäytetyön prosessia ja tuotosta täytyy arvioida kriittisesti. Arviointi on tehtävä työn kohderyhmän näkökulmasta. Opinnäytetyön tulisi olla kohderyhmälleen hyödyllinen. (Vilka & Airaksinen 2003, 159, 161.) Laadimme monivalintatehtävän kysymykset ja tietoiskut, sillä ajatuksella, että niistä olisi mahdollisimman paljon hyötyä hoitoalan opiskelijoille tulevaisuudessa työelämässä. Pyrimme myös tekemään kysymykset sellaisista aiheista, jotka eivät ole välttämättä kovin tuttuja opiskelijoille ennestään.

## 7 Pohdinta

Mielenterveys-, kriisi-, ja päihdehoitotyön opintojakso on ainoa opintojakso, jolla hoitotyön perusopinnoissa paneudutaan huumausaineisiin. Jonka vuoksi koemme tekemämme monivalintatehtävän tuovan hyvän lisän opintojakson sisältöön, tuoden huumausaineista yksityiskohtaisia, opiskelijoita kiinnostavia tietoja huumausaineista. Huumausaineet ja niiden käyttö lisääntyvät jatkuvasti ja se näkyy myös hoitotyössä. Tästä syystä pidämme tärkeänä, että huumausaineet ovat osa terveysalan opetusta.

Huumausaineiden määrän laajuuden vuoksi jouduimme rajaamaan opinnäytetyössä käsittelemämme huumausaineet Suomessa kaikkein yleisimmin käytettyihin huumeisiin. Ilman rajausta opinnäytetyö olisi laajentunut aivan liian suureksi, joka olisi myös vaikeuttanut opiskelijoiden valmistautumista monivalintatehtävän tekoon.

Canvas-oppimisolustassa ei ollut mahdollisuutta toteuttaa monivalintatehtävää haluamallamme tavalla, vaan jouduimme mukauttamaan tehtävää järjestelmän mukaisesti. Mielestämme tehtävä olisi ollut parempi, mikäli olisi ollut mahdollista saada oikea vastaus ja tietoisku näkyviin heti kysymykseen vastaamisen jälkeen. Kun vastaus ja tietoisku tulevat vasta tehtävän lopuksi näkyviin on mahdollisuus, että opiskelija ei käy tarkistamassa oikeita vastauksia ja lukemassa tietoiskua, jolloin oppimiskokemus jää vajaaksi.

## 8 Johtopäätökset sekä kehittämisaiheet

Saamamme palautteen ja oman arvion mukaan, tehtävä toteutus onnistui hyvin ja se palvelee käyttötarkoitusta.

Opinnäytetyö on rajattu yleisimpiin huumeisiin Suomessa. Työtä voisi kehittää, lisäämällä kysymysten määrää ja tekemällä kysymyksistä yksityiskohtaisempia. On myös tärkeää päivittää tietoa uusien tutkimusten valossa. Mikäli tulevaisuudessa Canvas-oppimisympäristössä olisi mahdollista saada vastaukset ja tietoisuudet heti kysymykseen vastaamisen jälkeen, voitaisi tehtävä muokata sellaiseksi.

## Lähteet

### Painetut

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu.

### Sähköiset

Aalto, M. Alho, H. Niemelä, S. 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet. E-kirja.

<https://www.oppiportti.fi/op/hlr00098/do>

Hakkarainen, P. 2011. Huumeidenkäyttö Suomessa. Päihdelinkki. Viitattu

3.7.2020. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeiden-kaytto-suomessa>

Huumeongelmaisen hoito 2018. Käypähoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 28.5.2020. Viitattu 10.8.2020.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50041?tab=lisatietoa#s4>

Laurea ammattikorkeakoulu. Tietoa meistä. Viitattu 10.8.2020. <https://www.laurea.fi/tietoa-meista/>

Nahkuri, J. 2020. Gammahydroksivoihappo (gamma) ja lakka. Päihdelinkki. Viitattu 20.9.2020.

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/gammahydroksivoihappo-gamma-ja-lakka>

Niinivaara, K. 2015. Opiaatit- morfiini ja heroïini. Päihdelinkki. Viitattu

20.9.2020. <https://paihdelinkki.fi/sgn/node/258>

Piipponen, M. 2019. Kannabis. Päihdelinkki. Viitattu

28.5.2020. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kannabis-marihuana-ja-hasis>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu

26.11.2020. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Simojoki, K. 2016. Huumeongelmaisen hoito. Terveysportti. Viitattu

20.9.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt01101/search/huumeet>

Storvik, M. 2020. LSD ja muut hallusinogeenit. Päihdelinkki. Viitattu

6.6.2020. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/lsd-ja-muut-hallusinogeenit>

Szilavay, I. 2017. Muuntohuumeet. Päihdelinkki. Viitattu

6.6.2020. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/muuntohuumeet>

## Kuvat

Kuvio 1 Testi Canvas-oppimisympäristössä .....	16
--	----