

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Marjo Pennanen
Ulla-Kaarina Petäjä

SELVÄSTI HYVÄ PÄIVÄ – Päihdeinterventiopäivä Viinijärven koulun
7.- luokkalaisille

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2013



OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2013
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijät
Marjo Pennanen, Ulla-Kaarina Petäjä

Nimeke
Selvästi hyvä päivä – Päihdeinterventio päivä Viinijärven koulun 7.-luokkalaisille

Toimeksiantaja
Viinijärven koulu

Tiivistelmä

Päihteiden käyttö on lisääntynyt nuorten keskuudessa. Joka kymmenes juo itsensä humalaan vähintään viikoittain. Alkoholia ja pillereitä yhdessä käyttävien osuus on lisääntynyt niin tyttöjen kuin poikienkin keskuudessa. Kannabiksen elinaikainen käyttö sekä käyttö viimeisten 12 kuukauden aikana ovat lisääntyneet. (Raitasalo, Huhtanen & Ahlström 2012, 73–74.)

Nuorten päihteiden käytön aloittamiseen vaikuttavat pääasiassa kokeilunhalu ja toveripiiri. Perinnöllisten tekijöiden on ajateltu vaikuttavan lähinnä päihteiden käytön jatkumiseen ja riippuvuuden kehittymiseen. (Aira, Kannas, Kokko & Villberg 2010, 31.) Nuori voi omaksua terveyttä edistävän normin muiden nuorten päihdeasenteiden kautta. Nuoret kokevat painetta päihteiden käytön kokeiluun. Paineen vastustusta voidaan harjoitella erilaisin roolipelein ja saavuttaa roolin mukainen käyttäytymismalli. Nuorten terveyden edistämisessä pyritään huomioimaan yhä enemmän psyykkisiä ja sosiaalisia tekijöitä. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2007, 236–238.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa nuorille tietoa päihteistä. Opinnäytetyön tehtävänä oli päihdeinterventio, ja toteutusmuodoksi valitsimme toimintapäivän. Toimintapäivän rata koostui neljästä eri tehtävästä, joista kolme oli ryhmissä kierrettäviä rastitehtäviä. Neljännen tehtävän nuoret loivat itse, käyttäen hyväksi rastitehtävien tuotoksia. Palautetta pyysimme lomakkeiden avulla ja suurin osa saamastamme palautteesta oli positiivista. Nuoret myös kommentoivat palautelomakkeelle hyötyneensä toimintapäivästä. Toimintapäivän idea oli toimiva ja mieluinen niin oppilaiden kuin toimeksiantajankin mielestä.

Toiminnan jatkuvuus ja kertaus onnistuu materiaalin ja toimintapäivän konseptin avulla. Erilaisia mahdollisuuksia antaa myös toiminnan mallin muuttaminen.

Kieli
suomi

Sivuja 37
Liitteet 6
Liitesivumäärä 6

Asiasanat
nuoret, päihteet, terveyden edistäminen, interventio



THESIS
April 2013
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FIN 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. + 358 50 405 4816

Authors
Marjo Pennanen
Ulla-Kaarina Petäjä

Title
Clearly a Good Day – Intervention Day on Substance Use for 7th Graders at Viinijärvi School

Commissioned by
Viinijärvi School

Abstract

Substance abuse has increased among young people. One in ten young people binge drink at least once a week. Joint use of alcohol and pills has increased among boys as well as girls. Lifetime cannabis use and use of cannabis in the past 12 months have also increased. (Raitasalo, Huhtanen & Ahlström 2012, 73–74.)

The onset of substance use depends mainly on desire to experiment and the influence of friends. Continuation of substance abuse and development of addiction are related to genetic factors. Young people can adopt health promoting norms from their peers. They can also feel pressured to try out drugs. However, peer pressure resistance can be practised through a variety of role plays. Health promotion aims to address psychological and social factors. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2007, 236–238.)

The purpose of this study was to provide young people information about drugs. The objective was to organise a drug intervention in the form of an activity day. The activity track consisted of four tasks, three of which were group tasks. The fourth task was created by the young themselves on the basis of results from previous tasks. Feedback was gathered on a form, and it was mostly positive. The young also commented that they had benefited from the action day. The idea of the action day was functional and pleasing both to the pupils and the client.

By following the outline of the activity day, the process can be carried on and refreshed with the help of the material provided. Changing the outline of the activity yields different possibilities.

Language
Finnish

Pages 37
Appendices 6
Pages of Appendices 6

Keywords
young people, substances, health promotion, intervention

Sisältö

1	Johdanto.....	5
2	Päihteet	6
2.1	Alkoholi	6
2.2	Tupakka.....	7
2.3	Huumeet	8
2.3.1	Keskushermostoa stimuloivat aineet.....	9
2.3.2	Keskushermostoa lamaannuttavat aineet	10
2.3.3	Hallusinogeenit	11
2.3.4	Kannabis.....	11
3	Nuoruus ja nuorten päihteiden käyttö	12
3.1	Syitä nuorten päihteiden käyttöön.....	13
3.1.1	Nuoret ja alkoholi.....	14
3.1.2	Nuoret ja tupakka	17
3.1.3	Nuoret ja huumeet	17
3.2	Viranomaisten puuttuminen nuorten päihteiden käyttöön	18
4	Terveyden edistäminen.....	19
5	Interventio	20
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät.....	20
7	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	21
7.1	Lähtötilanteen kartoitus, kohderyhmä ja toimintaympäristön kuvaus	21
7.2	Pedagogiset erityispiirteet toiminnallisessa opinnäytetyössämme.....	22
7.3	Toiminnan eteneminen ja työskentelyn kuvaus	23
7.3.1	Toimintapäivä	25
7.3.2	Toimintarata	26
7.3.3	Toimintapäivän kuvaus	27
7.4	Toiminnan arviointi.....	31
8	Luotettavuus ja eettisyys	32
9	Pohdinta.....	34
	Lähteet.....	36

Liitteet

Liite 1	Opinnäytetyön toimeksianto
Liite 2	Ensimmäinen tarina
Liite 3	Toinen tarina
Liite 4	Dolly
Liite 5	Juliste viranomaisten toiminnasta
Liite 6	Juliste päihtyneen ystävän auttamisesta

1 Johdanto

Päihteiden käytön trendit ovat viime vuosina muuttuneet, ja päihteiden käyttö on yleisesti lisääntynyt nuorten keskuudessa. Etenkin tyttöjen keskuudessa tupakointi on yleistynyt viime vuosina. Poikien nuuskaaminen on noussut trendi-ilmiöksi, ja nuuskan käyttö onkin kasvattanut suosiotaan. (Raitasalo, Huhtanen & Ahlström 2012, 73–74.)

Nuorten alkoholin käyttö on vähentynyt vuodesta 1999. Kuitenkin nuorista noin joka kymmenes juo itsensä humalaan vähintään viikoittain. Alkoholia ja pillereitä yhdessä käyttävien osuus on lisääntynyt niin tyttöjen kuin poikienkin keskuudessa. Liuottimien ja liimojen kokeilu on ollut nousevana trendinä tyttöjen keskuudessa. Nuorten keskuudessa on myös hieman yleistynyt rauhoittavien- ja unilääkkeiden käyttö. Kannabiksen elinaikainen käyttö sekä käyttö viimeisten 12 kuukauden aikana ovat lisääntyneet. (Raitasalo ym. 2012, 73–74.)

Päihdeongelmat voivat alkaa jo lapsuudessa tai nuoruudessa muun muassa liuottimia haistelemalla. Nuorten päihteiden käytön aloittaminen on ennen kaikkea ulkoisista tekijöistä eli kaveripiiristä johtuvaa. Tutkimusten mukaan päihteisiin myönteisesti suhtautuva ja päihteitä myös itse käyttävä kaveri ystäväpiirissä altistaa nuorta päihteiden käytölle. (Marttunen & Kiianmaa 2003, 100–101.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa nuorille päihteistä: päihteiden vaikutuksista, haitoista sekä seurauksista. Tehtävämme oli päihdeinterventiopäivä, joka oli toiminnallinen päivä päihteistä. Toimeksiantajamme oli Viinijärven koulu ja kohderyhmämme oli toimeksiantajakoulumme seitsemäsluokkalaiset nuoret.

2 Päihteet

Keskeisinä käsitteinä työssämme olivat päihteet, nuoret, terveyden edistäminen ja interventio. Päihteistä keskityimme alkoholiin, tupakkaan sekä yleisimpiin huumeisiin. Tietoperustana käytimme erilaista aiheeseen liittyvää kirjallisuutta sekä tieteellisiä julkaisuja ja tutkimuksia. Käytimme lähteinä suomenkielisiä sekä englanninkielisiä materiaaleja.

Perinteisesti päihteet jaetaan huumeisiin, lääkkeisiin ja alkoholiin. Suomalaisen keskuudessa alkoholi on yhä edelleen käytetyin päihde, vaikka huumeiden käyttö on kasvattanut suosiotaan. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2001, 217.)

2.1 Alkoholi

Alkoholi on keskushermostoa lamauttava aine. Alkoholin valmistukseen käytetään erilaisia luonnosta saatavia tuotteita. Näitä ovat muun muassa vilja ja erilaiset hedelmät. Alkoholi valmistetaan käymisen avulla tai tislamalla. Alkoholi on laillinen päihde, jonka markkinointi ja mainonta ovat kiellettyjä lukuun ottamatta mietoja alkoholijuomia. Alkoholin kohdalla myynti- ja anniskeluikärajat ovat voimassa. (Päihdelinkki 2011a, 1.)

Alkoholi aiheuttaa riippuvuutta, joka voi olla psyykkistä, fyysistä tai sosiaalista. Psykkinen riippuvuus on syntynyt silloin, jos ihminen tuntee, ettei voi elää ilman alkoholia. Elimistön reagoiessa siihen, ettei saa päihteitä, puhutaan fyysisestä riippuvuudesta. Fyysiseen riippuvuuteen liittyvät läheisesti vieroitusoireet. Sosiaalinen riippuvuus kertoo päihteiden käyttötilanteista ja nuorilla yhteydessä erityisesti kavereiden painostukseen ja hyväksyntään. (Aalto-Setälä, Marttunen & Pelkonen 2003, 4.) Alkoholin juominen on yhteydessä mielialan kohentamiseen, virkistäytymiseen ja estojen vähenemiseen. Nämä ovat alkoholin nauttimisesta saatuja positiivisia vaikutuksia. Alkoholilla on myös monia ei-toivottuja vaikutuksia. Näitä ovat muun muassa onnettomuusalttius ja tapaturmat, pahoinvointi, sammaltava puhe ja oman kontrollin menettäminen. Alkoholin vaikutuksen alaisena ihmisellä on heikentynyt ajattelu- ja havainnointikyky. Suurina annoksina alkoholin nauttiminen voi koitua

kohtalokkaaksi hengityslaman tai alkoholimyrkytyksen seurauksena. Runsas alkoholin nauttiminen kerralla aiheuttaa pahoinvointia ja oksentelua, tajuttomuutta sekä muita fyysisiä oireita. (Päihdelinkki 2011a, 1.) Alkoholin jatkuva käyttö aiheuttaa toleranssia, jolla tarkoitetaan elimistön tottumista alkoholiin. Näin ollen alkoholista saatavaa nautintoa, rentoutuneisuutta ja muita odotettuja myönteisiä vaikutuksia varten on ihmisen juotava entistä enemmän alkoholia. (Aalto-Setälä ym. 2003, 19-20.)

Krapula on yksi alkoholin aiheuttamista oireista. Krapula tulee silloin, kun alkoholia juodaan runsaasti kerralla. Krapula eli vieroitusoireita tulee alkoholin poistuessa verestä ja elimistön reagoiessa siihen erilaisin tavoin. Tavallisimpia krapulan oireita ovat päänsärky, oksentelu, tärinä, kiihtynyt sydämen syke, vapina, ahdistus ja levottomuus. Pahempia oireita ovat tajuttomuus, kouristukset sekä näkö- ja kuulohäiriöt. (Aalto-Setälä ym. 2003, 20.)

Alkoholin runsaalla pitkäaikaiskäytöllä voi olla monenlaisia haittavaikutuksia. Parantumattomat sairaudet, kuten maksakirroosi, haimatulehdukset, erilaiset syövät, aivosurkastuma ja hermorappeuma, voivat olla seurausta alkoholin pitkäaikaisesta ja runsaasta käytöstä. Korkea humalatila voi johtaa vaarallisiin sydämen rytmihäiriöihin. (Poikolainen 2009, 1.)

2.2 Tupakka

Tupakka on Nicotina-kasvin lehdistä kuivattamalla valmistettu tuote. Väriltään tupakkatuote on ruskeaa ja voimakkaan hajuista. Tupakkaa voidaan polttaa, nuuskata tai käyttää suuhun laitettavana purutupakkana. Tupakka vaikuttaa imeytymällä verenkiertoon ja kulkeutumalla sen kautta aivoihin. (Päihdelinkki 2011b, 1.) Tupakka ja sen savu sisältävät nikotiinia, tervaa ja häkää (Aalto-Setälä ym. 2003,19). Tupakka on luokiteltu lailliseksi päihteeksi, ja tupakan käyttö ja levitys ovat sallittuja tietyin rajoituksin. Tupakkaa koskevat mainontakielto, ikärajat ja terveysvaroitusten pakko. (Päihdelinkki 2011b, 1).

Tupakka stimuloi keskushermostoa, ja sen käytön vaikutukset terveyteen ovat moninaiset. Tupakka vaikuttaa aivojen kautta nopeasti elimistöön. Tupakoitsija saa yhdestä savukkeesta 0,1 - 0,2 mg nikotiinia. Myrkyttävä annos on 30 mg. (Aalto-Setälä

ym. 2003, 19.) Tupakka voi aiheuttaa päänsärkyä, tasapainohäiriöitä, huimausta sekä muita oireita käyttäjästä riippuen. Tupakka aiheuttaa myös pintaverenkierron heikkenemistä, joka aiheuttaa palelemisen tunteen. Nikotiinin toivottuja vaikutuksia ovat rentoutuminen ja rauhoittuminen ja mielihyvän tunne. Usein myös käyttäjän keskittymiskyky voi parantua. Nämä tuntemukset johtuvat riippuvuuden aiheuttamien vieroitusoireiden väistyttyä tupakanpolton jälkeen. Nikotiinin vaikutusten vuoksi sydän- ja verisuonisairailta on suurentunut riski kohonneeseen verenpaineeseen ja sydämen lisääntyneeseen sykkeeseen. Tupakka heikentää elimistön hapensaantia (häkä sitoo happea) heikentäen samalla suorituskykyä. Runsaan käytön yhteydessä on suurentunut riski sairastua keuhko- ja kurkunpääsyöpiin. Tupakointi on myös yhteydessä muun muassa verisuonitauteihin, sydäninfarkteihin sekä kroonisiin keuhkoputkentulehduksiin sekä erilaisiin hengityselinsairauksiin. Tupakoitsijan riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin on vähintään kaksinkertainen tupakoimattomaan verrattuna. Tupakoinnin aiheuttamiin sairauksiin kuolee noin joka toinen tupakoitsija. (Päihdelinkki 2011b, 1.)

Tupakka aiheuttaa riippuvuutta. Riippuvuus voi olla sosiaalista, fyysistä, psyykkistä tai emotionaalista. Nikotiini aiheuttaa fyysisen riippuvuuden ja sen loppuminen elimistöstä saa aikaa vieroitusoireita. Näitä voivat olla muun muassa hermostuneisuus, unettomuus ja päänsärky. Voimakas tupakanhimo on yksi vieroitusoire. Tupakan vieroitusoireet ovat yksilöllisiä. (Päihdelinkki 2011b, 1.)

2.3 Huumeet

Huumeet ovat yleiskäsite, joka sisältää huumausaineet sekä keskushermostoon vaikuttavat lääkeaineet, joita käytetään päihtymystarkoituksessa (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2012a, 1). Jos ainetta nautitaan omatoimisesti muuten kuin lääkinällisin tarkoituksin ja käytettävä aine on mainittu huumausainesäädöksissä, kyseessä on huume (Poikolainen 2003, 43).

Yleisimmät huumeet Suomessa ovat kannabis, amfetamiini ja sen johdannaiset, erilaiset lääkkeet, opiaatit, kokaiini ja LSD (Poliisi 2013, 1). Huumeita ovat nikotiini, opiaatit,

kannabistuotteet, hallusinogeenit, barbituraatit, bentsodiatsepiinit, erilaiset stimulantit, eräät tekniset liuottimet sekä jotkin edellisten kaltaiset aineet (Kiiänmaa & Hyytiä 2003, 110).

2.3.1 Keskushermostoa stimuloivat aineet

Keskushermostoa stimuloivia aineita ovat muun muassa amfetamiini, ekstaasi, kokaiini ja khat (Irti Huumeista ry 2006, 1).

Amfetamiinia voidaan käyttää monella eri tavalla: sitä voidaan polttaa, nuuskata, käyttää suonensisäisesti tai suun kautta. Pieninä annoksina käytettynä amfetamiini vähentää ruokahalua ja saa aikaan hyvän ja energisen olon. Annosten kasvaessa euforinen tunne ja itsevarmuus lisääntyvät. Haittavaikutuksina amfetamiinia käytettäessä ovat muun muassa unettomuus, vapina ja suun kuivuminen. Haittavaikutuksina saattaa ilmetä käyttäjän ärtyisyyttä, vihamielisyyttä ja levottomuutta. Ekstaasi on synteettinen amfetamiinijohdos, joka aiheuttaa samankaltaisia oireita kuin amfetamiini. (Iivanainen & Syväoja 2008, 165.)

Kokaiinia voidaan käyttää polttamalla, nuuskaamalla, suonensisäisesti tai suun kautta. Kokaiinia esiintyy eri olomuodoissa: kokapensaan lehtinä, jauheina, tahnoina ja niin edelleen. Koska kokaiini on keskushermostoa stimuloiva aine, se saa elimistön käymään ylikierroksilla aiheuttaen muun muassa sykkeen nopeutumista, hengityksen kiihtymistä, ruokahaluttomuutta, vapinaa, vainoharhaisuutta ja unen tarpeen vähenemistä. Haittavaikutuksista huomattavampia pitkäaikaisessa käytössä ovat nukkumisvaikeudet, aistiharhat ja hallusinaatiot. (Irti Huumeista ry 2012a, 1 - 2.)

Khatia saadaan Catha edullis- pensaan kuivatuista lehdistä ja oksista. Niitä pureskeltaessa kasvista liukenee katiinia ja kationia, joilla on piristävä vaikutus. Khat aiheuttaa psyykkistä ja fyysistä riippuvuutta ja on näin ollen Suomen lainsäädännön mukaan luokiteltu huumausaineeksi, vaikka Itä-Afrikassa ja Arabian niemimaalla khatin pureskelu on yleinen tapa. (Iivanainen & Syväoja 2008, 167.) Khat aiheuttaa myös epämiellyttäviä sivuvaikutuksia, joita ovat muun muassa sydämen rytmihäiriöt, aggressiivisuus, ahdistus, psykoottiset oireet ja unettomuus. Pitkäaikaiskäytössä

haittavaikutuksina esille nousevat esimerkiksi korkea verenpaine, ummetus, laihtuminen ja suutulehdukset. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b, 1.)

2.3.2 Keskushermostoa lamaannuttavat aineet

Keskushermostoa lamaannuttaviin aineisiin luetellaan kuuluviksi opiaatit, rauhoittavat ja opiaattijohdannaiset lääkkeet sekä gamma ja lakka (Kiiänmaa ym. 2003, 110).

Opiaateiksi kutsutaan oopiumista peräisin olevia yhdisteitä, jotka vaikuttavat morfiinin tavoin. Heroiini on morfiinin johdos. Koska heroini on rasvaliukoisempi kuin morfiini, se kulkeutuu aivoihin nopeammin, ja verisuoneen ruiskutettuna se saa aikaan nopean hyvän olon tunteen, mihin perustuu sen väärinkäyttäminen päihteenä. (Ahtee 2003, 151, 153.) Opiaatit on siis yleisnimitys heroiinille, morfiinille ja synteettisille lääkevalmisteille. Näitä synteettisiä lääkevalmisteita ovat metadoni, buprenorfiini, kodeiini ja dekstropropoksifeeni. Opiaatit voivat olla jauheena, tabletteina tai nesteinä ja niitä voidaan käyttää polttamalla, suun kautta tai suonensisäisesti. Käytön jälkeen heti ilmaantuvia vaikutuksia ovat muun muassa voimakas hyvän olon tunne, kivun ja seksuaalisuuden tunteen katoaminen, jännityksen ja ahdistuksen laukeaminen, liikkeiden ja refleksien hidastuminen sekä verenpaineen laskua ja pahoinvointia. Pitkäaikaisessa käytössä saattaa ilmetä muun muassa verisuonien vaurioitumista ja tukkeutumista, infektoita, maksa- ja munuaisvaurioita sekä niveltulehduksia ja reumaa. Yliannostuksen riski on aina läsnä. Opiaatit aiheuttavat erittäin voimakasta fyysistä ja psyykkistä riippuvuutta. (Irti Huumeista ry 2012b, 1 - 3.)

Rauhoittaviin lääkkeisiin kuuluvat bentsodiatsepiinit johdoksineen, tsolpideemi ja tsopikloni, barbituraatit, klometiatsoli, sedatiiviset neuroleptit ja masennuslääkkeet sekä muut lääkkeet, jotka rauhoittavat. Rauhoittavat lääkkeet vaikuttavat pääasiassa keskushermostoon. Näin ollen ne rauhoittavat, ja jotkin lääkkeet helpottavat unen tuloa, vähentävät tuskaisuutta ja laukaisevat jännitystiloja. (Alho 2003, 143.) Bentsodiatsepiinit ovat yleisimpiä lääkkeitä, kun puhutaan rauhoittavista lääkkeistä. Niihin liittyy myös paljon haittoja. Ne aiheuttavat riippuvuutta, väsyttävät, altistavat tapaturmille ja aiheuttavat havaintohäiriöitä. (Rovasalo 2012, 1 - 2.)

Gamma eli gammahydroksivoihappo (GHB) on gamma-aminovoihapon esiaste. Gamma-aminovoihappo on aivojen välittäjä aine. **Lakka** eli gammabutyrolaktoni (GBL) on gamman esiaine. Se muuttuu elimistössä gammaksi. Yleisin olomuoto on liuos, mutta lakkaa esiintyy myös jauheena, kapselina ja rakeena. Gamma aiheuttaa euforian tunnetta ja väsymystä. Se saattaa aiheuttaa myös huimausta, pahoinvointia, kouristuksia ja tajuttomuutta. Alkoholin tai lääkkeiden kanssa yhteiskäyttö on hengenvaarallista. (Irti Huumeista ry 2012c, 1.)

2.3.3 Hallusinogeenit

Hallusinogeenit käytettyinä aiheuttavat aistivääristymiä ja muuttavat ajatuksen kulkua ja muokkaavat mielialaa (Fabritius & Salaspuro 2003, 462). Tunnetuin hallusinogeeni on lysergihapon dietyyliamidi eli LSD. Muita ovat esimerkiksi dimetyylitryptamiini eli DMT, psilosybiini, meskaliini ja salvanoriini A. (Surakka 2005, 1 - 2.)

LSD on tunnetuista hallusinogeenieista kaikista voimakkain. LSD:tä käytetään imeytettyinä sokeripaloihin tai paperilappuihin sekä tabletteina, kapseleina ja pieninä paloina. Vaikutus alkaa miltei välittömästi ja kestää korkeintaan 12 tuntia. Tavallisimmin LSD aiheuttaa näköharhoja ja -vääristymiä. Ajattelu häiriintyy ja keskittymiskyky heikkenee sekä muistikuvat saattavat sekoittua. Tunnetilat sekoittuvat ja sotkeentuvat toisiinsa sekä saattaa syntyä ylimaallisia kokemuksia. Somaattisista oireista mainittakoon verenpaineen nousu, sykkeen tihentyminen, pahoinvointi sekä oksentelu ja ruokahaluttomuus. (Fabritius & Salaspuro 2003, 463 - 464.)

2.3.4 Kannabis

Kannabista saadaan Cannabis sativa-nimisestä hampukasvista, jossa on runsaasti tajuntaan vaikuttavia ainesosia eli kannabinoleja, joista tärkein on delta-9-tetrahydrokannabinoli (THC). Hampukasvin lehdistä ja varresta saadaan marihuanaa sekä piikkasta hasista. Kannabista voidaan käyttää polttamalla tai sitä voidaan sekoittaa ruokaan tai juomaan. (Iivanainen & Syväoja 2008, 166.)

Kannabiksen käyttö aiheuttaa voimakasta mielihyvän tunnetta sekä makean himoa. Aistikokemukset voimistuvat, ja ajan sekä paikan taju hämärtyy. Reaktio- ja koordinaatiokyky heikkenee, ja lähimuisti huononee. Silmät saattavat verestää tai punoittaa, suu ja nielu kuivua ja huimausta esiintyä. Pitkäaikaisessa käytössä tulee esille väsymystä, haluttomuutta, masentuneisuutta, käytöshäiriöitä, erilaisia mielenterveyden ongelmia ja esimerkiksi keuhkoputken tulehduksia sekä skitsofrenian pahentumista. (Irti Huumeista ry 2012d, 1 - 2.)

3 Nuoruus ja nuorten päihteiden käyttö

Nuoruuden käsite vaihtelee määrittelijän mukaan. Eri tahot ja lait asettavat nuoruuden iän eri tavoin. Nuoruus voidaan jakaa psyykkisen kehityksen mukaan eri ikäryhmiin. Varhaisnuoruus alkaa lapsen ollessa 11-vuotias ja jatkuu 14-vuotiaaksi saakka. Keskinuoruus sijoittuu noin 15 - 18 ikävuoden välille. Myöhäisnuoruus alkaa noin 19-vuotiaana. Nuoruusiän alkuvaiheessa käynnistyy psyykkisen tason prosessi, jossa nuori muodostaa itsenäisempää identiteettiä. Varhaisnuoruudessa kaverit alkavat merkitä nuorelle yhä enemmän, ja irtautuminen kodista alkaa. Nuorilla on usein samantyyppisiä mieltymyksiä ja kiinnostuksen kohteita kavereiden kanssa. Myös arvojen ja asenteiden muokkautuminen tapahtuu ystäväpiirissä. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2007, 18, 92–93.)

Nuorisolaissa nuorella ihmisellä tarkoitetaan alle 29-vuotiasta ihmistä (Nuorisolaki 72/2006). Rikoslain mukaan 15-vuotias joutuu kantamaan vastuun teoistaan, ja hänet voidaan tuomita teoista (Rikoslaki 39/1889). 18-vuotiaana nuori on täysivaltainen päättämään omista asioistaan. Tällöin nuorella on oikeus tehdä itsenäisiä omaan elämäänsä koskevia päätöksiä. 18-vuotiaana nuori saa äänestysoikeuden, voi mennä naimisiin tai rekisteröidä parisuhteen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013d, 2-3.) 18-vuotiaana on myös oikeus ostaa mietoja alkoholituotteita ja tupakkatuotteita (Tupakkalaki 693/1976; Alkoholilaki 1143/1994).

Nuoruudessa koetaan neljä eri kehitystehtävää, joiden pituus vaihtelee yksilöllisesti: fyysisten muutosten vaihe, roolien etsintä vaihe, identiteetin kriisivaihe ja identiteetin löytäminen (Vuorinen 1997, 210).

Joskus murrosiän puhkeaminen merkitsee vakavaa kriisiä nuoren elämässä. Nuori saattaa vetäytyä kuoreensa sosiaalisista kontakteista, kun taas toisaalta toinen nuori saattaa kokeilla rajojaan. Murrosiän myötä nuoren elämänpiiri laajenee suuresti, ja koti ei enää olekaan koko elämän keskipiste. Murrosikää on kutsuttu sosiaalisiksi syntymäiksi. Nuoruuteen kuuluu tietty herkkyys ympäristön tarjoamille vaikutteille. Tämä herkkyys sosiaaliselle todellisuudelle johtuu muun muassa häpeän heräämisestä, joka valpastuttaa nuoren huomaamaan ympäristön vaatimukset. Häpeä liittyy suuresti hyväksytyksi tulemisen tarpeeseen, ja hyväksytyksi tulemisen paineessa nuori usein sortuu sellaisiin tekoihin, joilla voi olla ikäviäkin seurauksia. Nuoruusiässä tärkeä kehityspiirre on moraalitietoisuuden vahvistuminen, johon liittyy häpeän ja syyllisyyden herääminen. Seksuaalisuuden kehitys merkitsee hämmentäviä muutoksia nuoren kehossa sekä häveliäisyyden heräämistä. (Turunen 2005, 114 - 120.)

Nuoren sielunelämässä vihan tunne voimistuu, ja se liittyy voimakkaasti itsenäistymiseen, joka alkaa nuoruusiässä. Vihan tunteen voimistuminen syrjäyttää aikaisemmin syntyneitä häpeän tunnetta sekä syyllisyyttä. Se on myös keino tukahduttaa sisäisiä paineita, joita siirtyminen lapsesta nuoreksi on saanut aikaan. Muidenkin tunteiden kirjo laajenee ja kirkastuu, tapahtuu eräänlainen ”tunneajähdys”. Tämä johtaa siihen, että nuori haluaa elää omista tunnoistaan ja toteuttaa omia sisäisiä yllykkeitään. Kuitenkin tämä tunteiden kirjon esiin tuleminen merkitsee sitä, että nuori altistuu ulkoapäin tuleville vaikutteille. Nuorille tulee eräänlainen ”tunnenälkä”, ja he kaipaavat jotain mikä poikkeaa tylsästä, tavallisesta arjesta ja näin ollen lähtevät etsimään elämyksiä sekä joukkoa, johon kuulua. (Turunen 2005, 120 - 126.)

Merkittävä ajattelun kehityksen vaihe tapahtuu juuri murrosiässä: nuori havahtuu arvoimaan ympäristöään ja arvioi sitä usein kriittisesti. Nuorta usein askarruttavat myös maailmankatsomuskysymykset, ja he kaipaavat sitä, että elämä on suurta ja puhuttelevaa. (Turunen 2005, 130, 133.)

3.1 Syitä nuorten päihteiden käyttöön

Nuorten päihteiden käytön aloittaminen riippuu ennen kaikkea ulkoisista tekijöistä, esimerkiksi toveripiiristä. Myös perinnöllisten tekijöiden on ajateltu vaikuttavan

päihteiden käyttöön. Sillä ei kuitenkaan ole merkitystä aloittamisen kanssa, vaan lähinnä päihteiden käytön jatkumisen ja riippuvuuden kehittymisen kanssa. On ajateltu, että jo lapsuudessa ilmenneet vaikeat käyttäytymisen häiriöt ennustavat nuoruudessa esiintyvää päihteiden käyttöä ja riippuvuutta niistä. Monet kulttuuriin ja lähiympäristöön liittyvät tekijät lisäävät nuoren päihdeongelman vaaraa, esimerkiksi asuinympäristön rikollisuus ja päihteiden helppo saatavuus. Perheeseen liittyvät tekijät myös altistavat päihteiden käytölle. Vanhempien omat mielenterveysongelmat sekä suhtautuminen päihteiden käyttöön vaikuttavat suuresti siihen, miten nuori itse suhtautuu päihteisiin. Vaaratekijöinä tässä ovat vanhempien ja nuoren suhteen etäisyys sekä perheen sisäiset konfliktit. Monilla nuorilla on kuitenkin päihteiden käytöltä ja päihteiden käytön houkutuksilta suojaavia tekijöitä. Näitä on ajateltu olevan muun muassa älykkyys, positiivinen temperamentti, nuoren usko omiin kykyihinsä ja kasvua tukeva ilmapiiri. (Marttunen & Kiianmaa 2003, 101 - 103.)

Nuorilla, jotka kärsivät päihdehäiriöistä, on sekakäyttö yleistä. Näistä nuorista noin 80 prosenttia on arvioitu olevan samanaikaisesti mielenterveyden häiriöitä. Mielenterveyden häiriöistä yleisempiä ovat käytöshäiriöt, aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöt, mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt sekä syömishäiriöt. Nuorten huumeriippuvuuteen vaikuttavista hoidoista aktiivinen hoito on parempi kuin ei hoitoa. On myös ajateltu, että perheterapia saattaisi olla vaikuttavampi kuin yksilökeskeiset hoitomuodot. Perhekeskeisessä hoitomuodossa pyritään aina tukemaan vanhemmuutta esimerkiksi parantamalla perheen sisäistä kommunikaatiota. Lupaavia yksilökeskeisiä hoitomuotoja ovat nuoreen ja nuoren ystäväpiiriin kohdennetut hoitomuodot. Nuoren päihdehäiriö tulisi aina hoitaa avo- tai laitoshoidossa niin, että hoito tapahtuisi turvallisessa, mutta ei liian rajoittavassa ympäristössä. Laitoshoito on hyväksi silloin, kun nuori tarvitsee vieroitusta päihteistä, käyttää suonensisäisiä huumeita, hänellä on samanaikaisesti mielenterveyden häiriö tai hän on itsetuhoinen. Laitoshoitoa on hyvä harkita, jos aikaisemmat avohoitoyritykset ovat epäonnistuneet. (Marttunen & Kiianmaa 2003, 103–107.)

3.1.1 Nuoret ja alkoholi

Nuorten tapaturma-alttiuteen liittyy pohjoismainen alkoholikulttuuri, johon liittyy suuresti humalanhakuinen juominen ja sen seurauksena tapahtuvat onnettomuudet.

Tutkimukset ovat osoittaneet, että alkoholin humalluttava vaikutus kasvaa iän mukana, ja näin on todistettu myös muiden päihteiden vaikuttavan. Myös alkoholin subjektiiviset vaikutukset ovat erilaisia nuorella ja aikuisella, esimerkiksi alkoholi rauhoittaa enemmän aikuista kuin nuorta. (Marttunen & Kiiänmaa 2003, 103–104.)

Nuorelle riippuvuus alkoholiin syntyy nopeammin kuin aikuisella. Riippuvuus voi syntyä jopa muutamassa kuukaudessa, aikuisella siihen menee vuosia. Myös alkoholin aiheuttamat vakavat terveystaitat saattavat syntyä nuorelle jo muutamassa kuukaudessa. Syynä tähän riippuvuuden ja vaurioiden nopeaan syntyyn on nuoren vasta kehittymässä oleva elimistö. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013a, 1.) Alkoholin haittavaikutuksia nuorelle ovat murrosiän viivästyminen, mielihyvän kokemisen väheneminen arkiasioista, häiriöt mielenterveydessä ja fyysisessä kehityksessä, maksan ja haiman sairaudet sekä muiden päihteiden käytön todennäköisyyden kasvu (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013b, 1).

Jokaiseen juomakertaan liittyy myös suuria riskejä. Nuoren elimistö voi reagoida alkoholiin monin eri tavoin, ja se voi johtaa yllättäviin tapahtumiin. Mitä enemmän kerralla juo, sitä suurempi riskialttius on. Tapaturmat ovat yksi päihtyneen riski. Päihtyneen nuoren riski joutua tapaturmaan on nelinkertainen. Seksuaalinen hyväksikäyttö sekä seksin harrastaminen vastuuntunnottomasti liittyvät myös usein päihteisiin. Erilaisia erimielisyyksiä, tappelua ja väkivaltaa syntyy helpommin päihteiden vaikutuksen alaisena. Sammuminen voi olla kohtalokasta. Nopeatahtinen alkoholin nauttimien voi johtaa tajuttomuuteen, joka kylmällä säällä voi ulkona johtaa paleltumiseen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013c, 1. Runsaasta kertaluonteisesta alkoholin nauttimisesta voi seurata alkoholimyrkytys. Etenkin nuoret ensikertalaiset kuuluvat alkoholimyrkytyksen riskiryhmään. Alkoholimyrkytys voi aiheuttaa kuolemaan johtavan hengityslaman, sydämen pysähtymisen tai oksennukseen tukehtumisen. (Aalto-Setälä ym. 2003, 19 - 20.) Runsa alkoholin käyttö kerralla lisää haimatulehduksen riskiä. Suurin osa vuosittain esiintyvistä haimatulehduksista johtuu alkoholista. Akuuttiin haimatulehdukseen sairastuneista kuolee noin 10 prosenttia. (Päihdelinkki 2011a, 1.)

Humalahakuisuus ja alkoholin nauttiminen ovat vähentyneet viime vuosikymmenen ajan, ja vuonna 2011 raittiita nuoria oli enemmän kuin koskaan aikaisemmin. 12-

vuotiaista 94–95 prosenttia ilmoitti olevansa raittiita. 14-vuotiaiden poikien raittiusprosentti oli 66 ja tyttöjen 58 kyselyyn osallistuneiden joukossa. Luvut ovat 7-10 prosenttia korkeammat kuin edellisessä tutkimuksessa vuonna 2009. Vastaavat luvut 16-vuotiailla olivat pojilla 27 prosenttia ja tytöillä 24 prosenttia. Erityisesti pojat ovat raitistuneet. Tyttöjen juominen on yleisempää kuin poikien. (Raisamo, Pere, Lindfors, Tiirikainen & Rimpelä 2011, 32.)

Juomistiheyttä on tutkittu kuukausitasolla. Myös tässä on tapahtunut pieniä muutoksia: harva nuoruuden kynnyksellä oleva juo. 12-vuotiaista nuorista vain 1-3 prosenttia ilmoitti juoneensa alkoholia kerran tai useammin kuukaudessa. 14-vuotiailla luvut olivat 8-15 prosenttia ja 16-vuotiailla 42-54 prosenttia. Ikä siis vaikuttaa juomisen tiheyteen suuresti. Edellisessä tutkimuksessa luvut ovat olleet korkeammat. Vuonna 2011 kuukausittain alkoholia käyttäneitä 14–18-vuotiaista nuoria oli 41 prosenttia pojista ja 45 prosenttia tytöistä. (Raisamo ym. 2011, 33.)

Humalajuominen on harvinaista 12-vuotiailla nuorilla. Vuonna 2011 terveystapatutkimuksen mukaan humalassa olleita 12-vuotiaita ei tullut ilmi. Vastaava luku 14-vuotiailla oli 2-5 prosenttia, tyttöjen osuuden ollessa suurempi. Iän myötä humalajuomisessakin tapahtuu muutosta, ja luvut ovat jo selvästi suuremmat 16-vuotiailla kuin tätä nuoremmilla. Vuonna 2011 tehdyn terveystapatutkimuksen mukaan 14–18-vuotiasta nuorista 18 prosenttia juo itsensä vahvaan humalatilaa kuukausittain. (Raisamo ym. 2011, 35.)

Kokeilunhalu ja kaverit ovat usein syynä nuoren alkoholinkäytölle. Kokeilunhalu oli selkeästi syistä yleisin. Kavereiden painostus tai heidän alkoholin käyttönsä sekä alkoholin rohkaiseva vaikutus ja juttelun helpottuminen olivat myös syitä alkoholin käyttöön. (Aira, Kannas, Kokko & Villberg 2010, 31.) Nuoren varttuessa suhtautuminen päihteisiin muuttuu. Yhdeksäsluokkalaiset suhtautuivat päihteisiin hyväksyvästi verrattuna seitsemäsluokkalaisiin. Peruskoulun viimeisellä luokalla olevat nuoret eivät olleet enää kiinnostuneita päihdevalistuksesta tai rajoituksista. He kokivat alkoholin tuovan myönteisiä vaikutuksia. Myönteiseksi vaikutukseksi koettiin kontaktin luominen ihastuksen kohteeseen. Suuria prosentuaalisia eroja oli vuosien 2007 ja 2009 välillä nuorten mielipiteissä, tulisiko alkoholin ja tupakoinnin vaaroista kertoa enemmän. Vuonna 2007 alkoholin vaaroista tietoa enemmän halusi 60 prosenttia vastanneista, ja

vuonna 2009 vain 35 prosenttia vastanneista. Tupakoinnin osalta vastaavat luvut olivat 58 prosenttia ja 28 prosenttia. Yhä harvempi nuori kaipaa tietoa päihteiden käytön vaaroista. (Aira ym. 2010, 34 - 35.)

3.1.2 Nuoret ja tupakka

Nuorten tupakkakokeilut alkavat yleensä 13–15-vuotiaana. Aloittamiseen vaikuttavat niin sosiaaliset ja ympäristötekijät kuin perinnöllisetkin tekijät. Tupakointikokeilut eivät ole harkittuja tekoja. Jos nuori kokee saavansa kokeiluista hyvän olon tunteen tai sen olevan jotenkin sosiaalisesti palkitsevaa, hänelle kehittyy helpommin riippuvuussuhde tupakkaan. (Käypähoito 2012, 1.) Nuorten tupakkakokeilut ovat vähentyneet reilusti viimeisen kymmenen vuoden sisällä. Kokeiluja on alle kymmenellä prosentilla 12-vuotiaista vuonna 2011, ja vuonna 1999 luku oli ollut noin 20 prosenttia enemmän. Myös nuorten tupakointi on vähentynyt. (Raisamo ym. 2011, 19.) Aloitusikä ja kokeiluikä ovat siirtyneen myöhemmäksi, mutta kuitenkin joka viides 14–18-vuotias polttaa tupakkaa päivittäin. (Raisamo ym. 2011, 42.)

Tupakoinnin rinnalle on ilmaantunut nuuskaamien. Nuuskan käyttö on lisääntynyt. 2000-luvun alussa nuuskan käyttö laski hieman, verrattuna edelliseen vuosikymmeneen, mutta sittemmin käyttö on lisääntynyt vuoteen 2011 asti. Nuuskan käyttö näyttää edelleen lisääntyvän. Pojat nuuskaavat yleisemmin kuin tytöt. Nuuskan käyttöä voivat lisätä tupakointirajoitusten lisääntyminen ja passiivisen tupakoinnin haittojen minimointi. Myös nuuskan haittavaikutusten tiedostamattomuus voi olla syy sen käytön lisääntymiseen. Toisin sanoen nuuskan voidaan luulla olevan terveellisempää kuin tupakan. Nuuskaaminen on Suomessa laitonta. (Raisamo ym. 2011, 42 - 43.)

3.1.3 Nuoret ja huumeet

Sosiaalinen altistuminen huumeille on ollut noususuhdanteista vuodesta 2005 lähtien. Vuonna 2011 huumeita oli tarjottu noin 7-8 prosentille 14-vuotiaista. Huumeiden tarjonnan trendi on muuttunut siten, että valtaosa tarjonnasta tulee nykyään tuttavilta eikä vierailta. (Raisamo ym. 2011, 3, 38 - 39.)

Vuonna 2011 tytöt olivat kokeilleet haisteltavia aineita useammin kuin pojat. Pojista aineita oli kokeillut 9 prosenttia ja tytöistä 11 prosenttia. Rauhoittavien tai unilääkkeiden käyttö, ilman lääkärin määräystä, on ollut lievästi nousussa etenkin poikien keskuudessa. Tyttöillä kehitys on pysynyt tasaisesti samana. Kannabiksen elinaikainen käyttö ja käyttö viimeisen vuoden aikana ovat lisääntyneet sekä poikien että tyttöjen joukossa. Vuonna 2011, pojista 12 prosenttia ja tytöistä 10 prosenttia oli joskus käyttänyt kannabista. (Raitasalo, Huhtanen & Ahlström. 2012, 73.)

Pojista 7 prosenttia oli joskus käyttänyt hasista ja 10 prosenttia marihuanaa. Tytöistä hasista oli kokeillut 4 prosenttia ja marihuanaa 6 prosenttia. Nuoret yleisemmin tuntevat jonkun joka kasvattaa kannabista kuin itse kasvattavat. (Raitasalo ym. 2012, 73 - 75.) Muidenkin laittomien huumeiden kokeileminen on ollut lievästi nousussa. Esimerkiksi pojat olivat kokeilleet stimulantteja hieman aiempaa useammin. (Raitasalo ym. 2012, 75.)

Riskikäsityksien osalta sekä pojista että tytöistä hieman alle 30 prosenttia piti kannabiskokeiluihin liittyviä riskejä suurina vuonna 2011. Kuitenkin nuoret pitävät ekstaasin ja amfetamiinin kokeiluihin liittyviä riskejä aiempaa pienempinä. (Raitasalo ym. 2012, 75.)

3.2 Viranomaisten puuttuminen nuorten päihteiden käyttöön

Poliisiviranomaisen toiminta perustuu aina lakiin. Poliisi saa kiinniottaa päihtyneen nuoren poliisilain yhdennentoista pykälän mukaan (kiinniottaminen henkilön suojaamiseksi). Poliisilla on oikeus mennä asuntoon ja poistaa sieltä henkilöitä, jotka aiheuttavat häiriöitä. Tähän poliisi ei tarvitse kotietsintälupaa. Alaikäisen henkilön hallussa olevat laittomat päihteet voidaan takavarikoida poliisin toimesta ja hallusta löydetty alkoholijuomat kaadetaan maahan. Kohdatessaan päihtyneen nuoren poliisi ottaa yhteyttä huoltajiin. Mikäli huoltajat eivät ole tavoitettavissa tai ovat siinä kunnossa, etteivät kykene huolehtimaan lapsestaan, otetaan yhteys sosiaalipäivystäjään. Joka tapauksessa päihtyneestä nuoresta tehdään aina lastensuojeluilmoitus. Alkoholin hallussapito ja käyttö ovat sakolla rangaistava teko, jonka syyttäjät vahvistaa. Näistä tulee aina merkintä poliisirekisteriin, vaikka olisi alle 15-vuotias. Nuori, joka on aiheuttanut vahinkoa toisen omaisuudelle, on korvausvelvollinen iästään huolimatta.

Nettipoliisi valvoo nuorten turvallisuutta ja päihteiden käyttöä internetin välityksellä. (Juntunen 2013.)

Sosiaalityöntekijä reagoi poliisilta tulleeseen ilmoitukseen päihtyneestä nuoresta. Hänen tehtäviinsä kuuluu etsiä nuorelle turvallinen paikka, jossa nuoresta pystytään huolehtimaan, jos vanhemmat eivät siihen kykene. Nuori voidaan toimittaa kunnan mukaan joko sairaalaan tai tilapäiseen sijoitukseen. Huumekekkeiluja tehnyt tai useasti päihtyneenä tavattu nuori ohjataan nuorisoaseman asiakkaaksi. Nuorisoasemalla moniammatillinen työryhmä, johon muun muassa kuuluvat psykiatrisen sairaanhoitaja, psykologi ja lastenpsykiatrian erikoislääkäri, auttavat nuorta päihdeongelman kanssa. Hoitoon hakeutuu yhä enemmän alaikäisiä, koska päihdeongelma on edennyt vakavaksi. (Salminen 2013.)

4 Terveiden edistäminen

Maailman Terveysjärjestön mukaan terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tarkoitus on parantaa ihmisen mahdollisuuksia huolehtia omasta ja ympäristönsä terveydestä (World Health Organization 2013, 1). Neuvolassa tapahtuvien terveystarkastusten avulla seurataan ja tuetaan nuoren hyvinvointia sekä nuoren kokonaiskehitystä pitkällä aikavälillä. Kouluissa tarkastuksia tekevät kouluterveydenhoitaja ja lääkäri. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on terveellisten elämäntapojen omaksuminen sekä terveyden edistäminen. Koululla ja kouluterveydenhuollolla on merkittävä rooli nuoren terveyden edistämisen kannalta. Oppilashuollon ja koulutoimen toteuttavat terveydenedistämistyötä tiiviisti yhteistyössä kodin kanssa. (Aaltonen ym. 2007, 110, 236.)

Koulusta nuori saa terveytensä ylläpitämiseen ja edistämiseen tarvittavan tiedon ja valmiudet. Nuorille annetaan tietoa myös tupakan ja päihteiden vaikutuksista. Terveyttä edistävään käyttäytymiseen pyritään monin eri keinoin, ja siitä yritetään tehdä sosiaalisesti hyväksyttävää. Alkoholin kokeilunhalua voivat lisätä tai vähentää toisten nuorten mielipiteet, jotka ryhmässä tuodaan esille. Nuori voi omaksua terveyttä edistävän normin muiden nuorten kielteisten tai negatiivisten perustelujen myötä. Nuoret kokevat painetta alkoholin käytön kokeiluun. Myös paineen vastustusta voidaan

harjoitella erilaisin roolipelein ja saavuttaa roolin mukainen käyttäytymismalli. Esimerkiksi savuttomuuden tai päihteettömyyden edustajana roolipelissä voi samalla omaksua niitä puolustavia asenteita. Nuorten terveyden edistämässä pyritään huomioimaan yhä enemmän psyykkisiä ja sosiaalisia tekijöitä. Nuori kokee nämä asiat myönteisinä ja keskeisinä asioina elämässään, ja ongelmaratkaisut tapahtuvat usein näiden avulla. Terveyden edistämässä kokonaisuuden hahmottaminen on tärkeää. (Aaltonen ym. 2007, 236–238.)

5 Interventio

Interventiossa hoitohenkilöstö käyttää sellaisia menetelmiä, joiden tarkoituksena on auttaa ihmistä itseään edistämään omaa terveyttään. Intervention avulla voidaan ihmistä auttaa tulemaan toimeen oman sairautensa kanssa ja sen tuomien rasitusten kanssa tai olla apuna kuoleman läheisyydessä. (Miettinen, Hopia, Koponen & Wilskman 2005, 21.)

Päihdeintervention toteuttaminen nuorille on hyvä aloittaa jo ennen kuin päihdekokeilut alkavat. Kokeilut sijoittuvat yleensä yläasteaikaan. Ehkäisevässä päihdeinterventiossa tulee huomioida erilaiset kohderyhmät ja heille sopivat toimintatavat. Nuoren oma ajattelun tärkeys ja heidän näkökulmistaan lähtevä keskustelu ovat keskeisessä asemassa ehkäisevässä päihdetyössä. On myös hyvä, että nuoret itse osallistuvat päihdeinterventioiden suunnitteluun. Yhtenä päihdeintervention tavoitteena tulisi olla vanhempien yhteistyö tilanteissa, joissa heidän alaikäiset nuorensa käyttävät päihteitä. (Aira ym. 2010, 46.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät

Tarkoituksemme oli tuottaa tietoa nuorille päihteistä: päihteiden vaikutuksista, haitoista sekä seurauksista. Tehtävämme oli päihdeinterventiopäivä, joka oli toiminnallinen päivä päihteistä.

Aioimme antaa kohdenuorillemme päivän aikana onnistumisen kokemuksia, hauskaa yhdessä tekemistä ja mahdollisuuden kohdata päivän aiheiden aiheuttamia tuntemuksia luottamuksellisesti ja turvallisesti. Olimme sitoutuneet jättämään kaiken tekemämme materiaalin koululle, ja heillä on oikeus käyttää sitä esimerkiksi opetuksessaan.

7 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

Toiminnallinen opinnäytetyö suuntautuu läheisesti käytäntöön. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on antaa tai tehdä ohje, ohjeistus, opastus tai muu sellainen tietylle kohderyhmälle. Myös erilaisten tapahtumien vetäminen voi olla toiminnallinen opinnäytetyö. Toteutustapa valitaan kohdetyhmän mukaan. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyvät sekä käytännön toteutus että toiminnan raportointi. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Opinnäytetyön kriteerinä toimivat ulkoasu, käytettävyys kohderyhmässä ja käyttöympäristössä sekä asiasisällön sopivuus kohderyhmälle. Muita kriteereitä ovat muun muassa houkuttelevuus ja työn informatiivisuus. Opinnäytetyöraportista tulee käydä selväksi itse tapahtuman ohjelma. (Vilka & Airaksinen ym. 2003, 55.)

7.1 Lähtötilanteen kartoitus, kohderyhmä ja toimintaympäristön kuvaus

Aloitimme lähtötilanteen kartoittamisen ottamalla yhteyttä Viinijärven koulun rehtoriin alkusyksystä 2012. Hänen toivomuksena oli toimintapäivän järjestäminen. Toimeksiantaja korosti tekemisen, tuntemisen ja ajattelemisen tärkeyttä toiminnassa. Nuorten oma osallistuminen toimintaan, omien ajatusten esille tuominen ja tunteiden liittäminen toimintaa ovat interventiopäivän lähtökohtia.

Kohderyhmäksi oli toimeksiantaja alun perin suunnitellut kahdeksaluokkalaiset nuoret. Vaihdoin kuitenkin kohderyhmää ja järjestimme interventiopäivän seitsemäsluokkalaisille. Perustelimme ikäryhmän vaihtoa sillä, että tutkitun tiedon mukaan suvaitsevaisuus päihteitä kohtaan lisääntyi siirryttäessä ylemmille luokka-

asteille. Myös päihteiden käytön myönteiset vaikutukset lisääntyivät ja tiedon tarve päihteiden vaaroja kohtaan väheni ylemmillä luokka-asteilla. (Aira ym. 2010, 34 - 35.) Kohderyhmämme koostui 66 nuoresta, jotka olivat jaettuina neljälle rinnakkaisluokalle. Toimintapäivänä kullekin luokalle oli varattu toteutukseen puolitoista tuntia.

Nuorten omien kokemusten mukaan tehokkaimpia keinoja päihteettömyyteen ovat oma harkintakyky, mielekäs tekeminen, hyvät ja toimivat ystäväsuhdet ja päihteiden käyttäjien omat kertomukset. (Aira ym. 2010, 36.)

Perusterveydenhuollolla ja koululla on suuri merkitys päihteiden käytön tunnistamisessa, ongelmiin puuttumisessa sekä ehkäisevässä toiminnassa. Koululla tavoitetaan suuri joukko nuoria, mikä on tiedon jakamisen kannalta merkittävää. (Aalto-Setälä ym. 2003, 3.) Tämän tiedon pohjalta oli interventiopäivän paikkana koulun tilat ja kohderyhmänä kyseisen koulun seitsemäsluokkalaiset. Paikan valintaan vaikutti myös toimeksiantajan toive.

7.2 Pedagogiset erityispiirteet toiminnallisessa opinnäytetyössämme

Käsitteenä pedagogiikka tarkoittaa teoriaa opettamisesta (Salovaara 2004). Milloinkaan ei ole yhdentekevää, millaisia tietoja ja asenteita nuorille kerrotaan, kun kyse on päihteistä. Paljon merkitsee se, missä sävyssä asiat esitetään ja annetaanko asiallista tietoa vai epämääräisiä pelkoja, asenteita ja moralismia. (Pylkkänen 1992, 68, 70.)

Koska opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden kohderyhmänä olivat nuoret ja erityisesti noin 13-vuotiaat, koimme tärkeäksi ottaa selville, millä tavalla heille tulisi kertoa päihteistä ja miten parhaiten antaisimme tietoa heille näistä asioista.

Päihteistä kerrottaessa tulee pyrkiä neutraaliuteen ja päihteiden mielenkiinnottomuuteen. Mikäli asioista kerrotaan moralisoiden tai negatiivisella sävyllä, se saattaa saada aikaan kiinnostusta nuorten keskuudessa, mikä ei ole tarkoituksenmukaista. Päihteistä kerrottaessa tulisi välttää tunteisiin vetoavaa tiedottamista, jossa esimerkiksi näytetään tunnepitoisia videoita tai mainoksia. Tämä saattaa horjuttaa murrosikäisen tunne-elämän tasapainoa tuottaen enemmän haittaa kuin hyötyä. Vierailevien asiantuntijoiden tulemisen esimerkiksi koululle puhumaan on

todettu herättävän liallista uteliaisuutta päihteitä kohtaan nuorten keskuudessa, mikä ei palvele perimmäistä ajatusta. On myös todettu, että kieltojen esittäminen on turhaa, sillä murrosikään kuuluu kapinointi ja nuoret voivat kokea kiellot ja varoitukset kehotuksena kokeilla huumeita. Myös vaarojen liallinen korostaminen on hyödytöntä, sillä riskien ottaminen kuuluu nuorten elämään ja heidän iänmukaiseen käyttäytymiseensä. Liian yksityiskohtaista kertomista päihteiden käytöstä tulisi välttää, sillä se voi houkutella nuorta kokeilemaan. Erityisesti tulisi välttää entisten käyttäjien kutsumista pitämään päihdeinformaatiotilaisuuksia. Nuorille voi iskostua mielikuva, että päihteiden käytön voi aina lopettaa. Kun puhutaan nuorille päihteistä on tärkeää puhua lyhyesti ja ytimekkäästi asioista. Tiedon paljous ja vaikeaselkoiset asiat hämmentävät nuoria ja on vaikea erottaa oleellinen epäoleellisesta. Päihteistä puhuttaessa on tärkeää, että asettaa päihteet alas, laihoiksi korvikkeiksi, todelliseen elämään verrattuna. (Pylkkänen 1992, 79–80.)

Kaikista parhainta päihteiden käytön ehkäisyä ei itse asiassa ole päihdevalistus, vaan mikä tahansa toiminta, jossa nuoret kiinnostuvat kehittämään kykyjään ja taitojaan. Seuraavia näkökohtia on hyvä ottaa esille, kun nuorille puhutaan päihteistä: päihteet sekä humalutila, humalutilan luonteeseen vaikuttavat tekijät, päihteiden nauttiminen sekä päihteiden vaikutustavat, mitä huumeet ovat ja mitkä ovat kolme tapaa käyttää huumeita sekä huumeiden ja alkoholin terveydelliset haitat (Pylkkänen 1992, 82, 104).

7.3 Toiminnan eteneminen ja työskentelyn kuvaus

Toimintasuunnitelma kertoo toiminnallisen opinnäytetyön idean ja tavoitteet. Suunnitelmassa käy selville mitä, miten ja kenelle ollaan tekemässä. Toimintasuunnitelmaa varten on kartoitettava lähtötilanne ja onko samanlaisia ideoita ja olemassa. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on luoda jotain uutta. (Vilka & Airaksinen 2003, 26–27.)

Opinnäytetyön aiheen saimme koululle tulleista toimeksiannoista. Varasimme aiheen toukokuussa 2012. Toimeksiantajaan otimme yhteyttä koulujen alkaessa syyskuussa. Yhteydenotto tapahtui puhelimitse, ja sen tarkoitus oli tiedottaa toimeksiantajalle, että tekijä toimeksiannolle on löytynyt ja tiedustella alustavasti toimeksiantajan toiveita. Sovimme, että olisimme työhön liittyen yhteydessä myös terveystiedon opettajiin ja

laittaisimme samat sähköpostit aina sekä rehtorille että kahdelle terveystiedon opettajalle. Tämän jälkeen teimme muutaman yhteydenoton sähköpostitse, koska olisimme halunneet lisää tietoa toimeksiantajan ajatuksista ja toiveista koskien toimintapäivää. Valitettavasti ensimmäiseen sähköpostiin ei tullut vastausta, ja toiseen tuli yhden lauseen vastaus terveystiedon opettajilta. Aluksi tiedon saaminen ja yhteydenpito oli niukempaa, mutta työn edistyessä yhteistyö lisääntyi huomattavasti.

Toimintapäivän suunnittelu alkoi teoritiedon hankinnalla. Pehdyimme erilaisiin lähteisiin, jotka kertoivat nuorten päihdeiden käytöstä. Tutustuimme nuorten päihdekulttuuriin ja etsimme syitä siihen, miksi ja miten nuoret juovat ja millä keinoin voisimme tuoda esille päihdeettömyyden etuja. Kirjallinen aineisto antoi tietopohjan toimintapäivän järjestämiselle. Ideat interventiopäivälle pohjautuvat kirjallisuuteen, tutkimuksiin ja pääasiassa toimeksiantajan toiveisiin.

Esitimme opinnäytetyön suunnitelman pienryhmälle joulukuussa 2012, jonka jälkeen saimme hyväksytysti jatkaa kirjoitusprosessia. Otimme yhteyttä toimeksiantajaan sähköpostitse vielä joulukuussa 2012. Ja silloin esitimme ajatuksemme työstä, sen etenemisestä ja mahdollisista aiheutuvista kuluista ja samalla sovimme tapaamispäivän tammikuun alkuun. Jatkoimme opinnäytetyön työstämistä heti alkuvuodesta 2013 tehden toimeksiantosopimuksen valmiiksi. Suunnittelimme samalla toimintapäivän lopullisen rungon ja tarkemmat toteutustavat. Tapasimme toimeksiantajamme 8.1.2013 Viinijärven koululla ja allekirjoitimme sopimuksen (liite 1). Sovimme toimeksiantajan kanssa toimintapäivän rahoituksesta. Toimeksiantaja sitoutui maksamaan kannilasiensa vuokra- ja postituskulut sekä antamaan muut tarvittavat materiaalit koulun puolelta. Sovimme toimintapäivän ajankohdaksi 28.2.2013.

Otimme sähköpostitse yhteyttä Nuortenpalveluun 11.1.2013. Heiltä varasimme kannilasiat käyttöömme toimintapäivän ajaksi. Tilasimme tammikuun puolelta välissä toimintapäiväämme varten julisteita Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:ltä. Helmikuun alussa laitoimme toimeksiantajallemme viestin ja ilmoitimme tulevamme käymään koululla 19.2.2013. Tuolloin tutustuimme liikuntasaliin ja sen varusteisiin. Samalla otimme mukaan materiaaleja, joita tarvitsemme rastipisteiden valmistelussa. Viikon yhdeksän käytimme kokonaisuudessa toimintapäivän aikana tarvittavien materiaalien valmistamiseen ja valmistauduimme toimintapäivän pitämiseen.

Halusimme selvittää, mitä viranomaiset voivat tehdä päihtyneelle alaikäiselle, joten pyysimme päästä haastattelemaan nuorten tiimissä toimivaa poliisia ja sosiaalityöntekijää. Pääsimme haastattelemaan vanhempaa konstaapelia Kati Juntusta sekä sosiaaliohjaaja Arja Salmista. Haastattelu käytiin Joensuun pääpoliisiasemalla 25.2.2013.

Lopullinen kirjallinen työ oli valmis huhtikuussa 2013, ja opinnäytetyöseminaariin osallistuimme 25.4.2013. Tämän jälkeen jätimme opinnäytetyömme tarkastettavaksi.

7.3.1 Toimintapäivä

Interventiopäivä toteutui niin sanottuna toimintaratana. Emme järjestäneet nuorille PowerPoint-esitystä, koska toimeksiantajan toive oli vain toiminta, eikä hän halunnut meidän pitävän mitään tiedollista esitystä oppilaille.

Alkuperäisten tietojemme ja ideoiden mukaan toimintapäivään osallistuvia ryhmiä oli vain yksi, ja koko tapahtuman kesto olisi ollut puolitoista tuntia. Näiden tietojen pohjalta ajattelimme ottaa myös opettajia mukaan tapahtumaan, jolloin he saisivat esitellä nuorille näyttelijän lahjojaan näytelmätehtävässä. Suunnitelmamme kuitenkin muuttuivat tavatessamme toimeksiantajamme, joka kertoikin oppilaita olevan paljon enemmän. Näin ollen ryhmiä tulisivikin olemaan neljä, ja jokaista ryhmää kohden aikaa oli varattu puolitoista tuntia. Keskustellessamme toimeksiantajan kanssa saimme kuulla kohdenuortemme olevan innokkaita näyttelijöitä ja muutenkin aktiivisia osallistumaan tehtäviin. Tämän vuoksi päätimme, että emme käytä koulun opettajia näytelmästä, vaan nuoret saavat itse osallistua näyttelemiseen.

Toimintapäivän toteutus tapahtui toimeksiantokoulumme liikuntasalissa. Seinille laitoimme päiheisiin liittyviä julisteita, jotka tilasimme Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:ltä.

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry edistää terveitä elämäntapoja, raittiutta ja turvallisuutta. Yhdistyksen lähtökohdat tukevat lapsen ja nuoren turvallista ja päihteetöntä kasvuympäristöä. (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry 2013, 1.)

Päivä alkoi toimintaradan esittelyllä, ja samalla esittelimme itsemme. Kerroimme nuorille, mistä radassa on kysymys ja muistutimme olevamme vaitiolovelvollisia päivän tapahtumista.

7.3.2 Toimintarata

Toimintaratamme koostui neljästä rastitehtävästä. Yhdellä rastilla oppilaat saivat kokeilla kännilasien avulla, miltä tuntuu olla noin kahden promillen humalassa. Oppilaat kiersivät lasit päässä kartioista tehtyä rataa, yrittäen olla kaatamatta kartioita ja tietenkin kaatumatta. Rataa reunustivat jumppapatjat, jotka pehmensivät mahdollista kaatumista. Lopuksi ryhmä sai vastata pisteessä olleisiin kysymyksiin. Ryhmäläiset vastasivat varatulle pahville seuraaviin kysymyksiin: Mitä tekisit, jos ystäväsi olisi liian humalassa huolehtiakseen itsestään? Mitä viranomaiset voivat tehdä alaikäisen päihtyneen kohdatessaan? Jokaisella pienryhmällä oli oma kysymyksellä varustettu pahvi.

Toisella rastilla oppilaat saivat eteensä oikean ihmisen kokoisen hahmon paperilla. Jokaisella pienryhmällä oli oma hahmonsa, johon he saivat kirjoittaa mieleen tulevia alkoholin aiheuttamia oireita, riskejä ja sairauksia. Toivottavaa oli, että he kirjoittivat nämä sanat anatomisesti oikeisiin kohtiin.

Kolmannella rastilla oppilaille oli varattu luettavaksi kaksi tarinaa. Tarinat olimme keksineet itse. Ensimmäisen tarinan nimi oli ”Joo joo, kyllä mä tiedän” (liite 2). Tarina kertoi nuoren tytön alkoholikokeilusta ja perheen kanssa yhteisesti sovituihin säännöihin. Toisen tarinan nimi oli ”Kun mikään ei riitä” (liite 3). Se kertoi nuoren tytön uppoamisesta yhä syvemmälle huumeiden maailmaan. Tarinoiden pohjalta oppilaiden piti vastata yhdellä sanalla seuraaviin kysymyksiin: Miksi nuoret juovat? Mikä tunnesana tuli ensimmäisenä mieleen tarinasta? Mikä asia voisi kannustaa päihteettömyyteen? Mikä tunnesana tulee ensimmäisenä mieleen päihteistä? Tunnesanat heidän tuli kirjoittaa siniselle vastauslapulle ja muut vastaukset keltaiselle vastauslapulle. Nuorten tehtävänä oli myös keskustella, miksi juuri nuo sanat olivat tulleet mieleen tarinoista.

Neljäs rastitehtävä oli ”Vedetään lapuista”. Aluksi nuoret valitsivat sokkona ryhmälleen neljä sinistä ja neljä keltaista lappua, jotka olivat tehtävässä kolme keksittyjä sanoja. Näiden pohjalta nuoret keksivät pienen sketsin tai näytelmän, joka liittyi päihteisiin tai päihteettömyyteen.

Radan päätteeksi oli loppupurku, jossa kävimme läpi rastien oikeat vastaukset. Ennen jokaisen pisteen purkua kävimme läpi nuorten omat vastaukset. Alkoholin haittavaikutusten läpikäyntiä varten olimme valmistaneet ”Dollyn” (liite 4). Dolly oli pahvista valmistettu ihmisen kokoinen tyttö, jolle olimme askarrelleet vaatteet, hiukset ja korut. Dollyyn kiinnitimme pahvilappuja, joissa oli alkoholin aiheuttamia oireita, sairauksia ja riskejä. Kännilasirastin purkua varten olimme valmistaneet julisteet. Ensimmäisessä julisteessa oli oikeita vastauksia viranomaisten oikeuksista ja toiminnasta (liite 5). Tässä käytimme lähteenä Kati Juntusen ja Arja Salmisen haastatteluja. Toiseen julisteeseen olimme koonneet vastauksia siihen, miten nuoren tulisi toimia liian päihtyneen ystävänsä kanssa (liite 6). Tämän jälkeen nuorilla oli mahdollisuus kertoa omista tuntemuksistaan ja ajatuksistaan sekä kysyä, jos jokin asia jäi epäselväksi. Lopuksi pyysimme nuorilta palautetta. Palautelomake oli varustettu kolmella hymiönaamalla ja muutamalla kommenttirivillä. Hymiönaamavaihtoehtoja olivat iloinen, neutraali ja surullinen. Iloinen naama kertoi päivän olleen onnistunut, neutraali naama kertoi, ettei päivä ollut onnistunut, mutta ei myöskään epäonnistunut, ja surullinen naama kertoi päivän olleen epäonnistunut. Oppilaat vastasivat nimettöminä kysymykseen: Mitä pidit toimintapäivästä?

Saadusta palautteesta laskimme prosentuaalisen osuuden, kuinka moni piti toimintapäivästä ja kuinka moni ei. Saadut tulokset välitettiin toimeksiantajallemme, jotta hän voi miettiä toimintapäivän toteutusta tulevaisuudessa. Oppilaiden kirjallinen kommentointi käsiteltiin yksitellen, ja samankaltaisista kommentteista teimme yhteenvetoja.

7.3.3 Toimintapäivän kuvaus

Aloitimme päivämme klo 7.15 toimintaradan rakentamisella. Pisteet laitoimme eri puolille jumppasalia. Ensimmäiseen salin nurkkaan laitoimme tarinatehtävät tehtävänantoineen. Tarinat kiinnitimme seinään. Sen alapuolelle laitoimme valmiiksi

leikatut lipukkeet sanoja varten. Mukana meillä oli myös kori, johon nuoret laittoivat sanansa.

Toiseen salin nurkkaan levitimme ihmishahmoja lattialle. Jokaiselle pienryhmälle oli varattu oma hahmonsa, joten luokkaa kohden lattialla oli aina kolme hahmoa kerrallaan. Hahmot oli piirretty erilaisiin asentoihin mielenkiinnon herättämisen vuoksi. Pisteeseen oli varattu myös tusseja vastausten kirjoittamista ja hahmon ”koristelua” varten. Kolmanteen nurkkaan teimme kännilasiradan. Laitoimme jumppapatjoja alustaksi kaatumisen varalta ja muovisia kartioita kierrettäväksi. Radan päähän laitoimme vihkon, johon nuorten piti käydä kirjoittamassa (lasit päässä) ”Selvästi hyvä päivä”. Tämän jälkeen heidän tuli kävellä takaisin lähtöpisteeseen. Radan viereen varustimme kysymyksillä varustetut pahvit. Jokaiselle pienryhmälle oli omat vastauspahvit. Neljänteen nurkkaan varustimme tilan vastausten läpikäyntiä varten. Kiinnitimme ”Dollyn” seinään ja käänsimme sen aina rullalle, etteivät nuoret voisi käyttää valmiita vastauksia hyväkseen. Muut valmistamamme vastauspahvit kiinnitimme jokaiselle ryhmälle erikseen. Salin seiniin kiinnitimme vielä hankkimamme päihdejulisteet.

Ryhmät saapuivat opettajan johdolla liikuntasaliin ja asettuivat ensin kuuntelemaan ohjeita. Ensimmäiseksi esittelimme itsemme ja kerroimme olevamme sairaanhoitajaopiskelijoita ja että olimme tulleet pitämään päihdetoimintapäivää osana opinnäytetyötämme. Esittelimme esillä olleet rastipisteet ja kerroimme, mitä kussakin pisteessä tulee tapahtumaan. Kerroimme nuorille, että oikeita vastauksia pisteiden tehtäviin ei ole, vaan he itse joutuvat miettimään ja oivaltamaan asioita. Samalla informoimme luokan opettajaa siitä, että hänen vastuupisteensä tulisi olemaan tarinanurkkaus. Kerroimme myös, että näiden pisteiden jälkeen kokoontuisimme yhteen ja nuoret pääsisivät keksimään oman pienen näytelmän. Käytyämme läpi ohjelman pyysimme nuoria jakautumaan kolmeen ryhmään niin, että ryhmät olisivat tasaiset. Tämän jälkeen ryhmät hajautuivat eri pisteille, ja munakelloon laitoimme kaksitoista minuuttia aikaa suorittaa rastitehtävä. Ajan päätyttyä ryhmät siirtyivät myötöpäivään seuraavalle pisteelle.

Tarinanurkassa aikaa jäi reilusti yli, osittain johtuen siitä, etteivät nuoret käyneet omia sanojansa läpi muiden ryhmäläisten kanssa. Opettajasta riippuen tehtävään paneuduttiin eri tavoin. Tunnesanat ja vastaukset olivat monipuolisia. Esimerkkeinä tunnesanoista olivat tyhmä, ahdistava, surullinen, valheellinen ja masentava. Esimerkkeinä nuorten

juomissyihin liittyvistä sanoista esille tulivat kaverit, painostus, hyväksyntä, kokeilu ja hyväksytyksi tuleminen.

Hahmotehtävässä pienryhmien taso oli vaihteleva. Myös opettajat kiinnittivät huomiota vastausten tasoeroihin. Nuoret olivat pääsääntöisesti innokkaita koristelemaan hahmojaan ja keksivät hyvin alkoholin haittavaikutuksia. Joitakin pienryhmiä sai kannustaa ja ohjata enemmän keksimään hahmoon haittavaikutuksia. Useimmiten hahmoon oli kirjoitettu sanat aivot, maksa ja sydän. Myös sosiaaliset haittavaikutukset korostuivat. Koristelussa useimmilla hahmoilla oli tupakka suussa ja sukupuolielimet piirrettyinä. Kännilasipiste oli kaikista suosituin nuorten mielestä. Jokainen nuori kokeili mielellään suorittaa radan, ja he olisivat käyttäneet enemmänkin aikaa lasit päässä seikkailemiseen. Rastin kirjalliset tehtävät sujuivat vaihtelevasti. Moni ryhmä tarvitsi paljon johdattelua vastausten keksimiseksi. Vain pieni osa ryhmistä tiesi oikeita toimintatapoja huolehtiakseen päihtyneestä ystävästään. Yleisin vastaus näiden kohdalla oli, että vien / soitan kotiin ja pidän huolta. Viranomaisten toimintaan liittyvä tehtävä oli nuorille selvästi vaikeampi. Vastausten saaminen pahville oli hankalaa, ja yleisin vastaus kuuluikin, että poliisi vie päihtyneen alaikäisen putkaan. Toiseksi yleisin vastaus oli, että poliisi tekee ilmoituksen sosiaalityöntekijälle. Tämän tehtävän hankaluuden vuoksi suoritus vaati paljon motivointia nuorten omaan ajattelutyöhön. Osa nuorista ei pystynyt orientoitumaan tehtävään, vaan heidän keskittymiskykynsä loppui nopeasti. Huomasimme ensimmäisen ryhmän kohdalla, että aikaa rastitehtävien suorittamiseen oli varattu hieman liikaa. Näin ollen lyhensimme kunkin rastin suoritusaikaa muutamalla minuutilla. Tämän ajan käytimme hyväksemme tehtävien läpikäymisessä.

Näytelmän tarkempaa ohjeistusta varten nuoret siirtyivät pisteiltä salin etuosaan. Kerroimme tehtävän ohjeistuksen, ja kustakin pienryhmästä yksi jäsen kävi hakemassa ryhmälleen sanalaput. Näytelmän suunnitteluun oli varattu aikaa viisi minuuttia. Tämän jälkeen pienryhmät esittivät toisilleen aikaansaannoksensa. Näytelmien taso ja paneutuminen tehtävään vaihtelivat suuresti luokkien välillä. Useiden näytelmien sisällössä korostui kavereiden painostus ja virkavallan puuttuminen nuorten juomiseen. Kahdessa näytelmässä tulivat esille myös huumeet.

Purkutilanteen aluksi kävimme läpi oikeat vastaukset nuorten kanssa. Alkoholin haittavaikutuksia kävimme läpi nopeasti Dollyn avulla. Emme lähteneet avaamaan

haittavaikutuksia kovin tarkasti, sillä toimeksiantajan päätoiveena oli toiminta. Myöskään aikaa käsitteiden avaamiseen ei olisi ollut. Päättökäytöksinä oli osoittaa, miten paljon alkoholi voi vaikuttaa elimistöön sekä toimintakykyyn. Olimme koonneet Dollyyn muun muassa seuraavia asioita: sydämen tykytys, maksakirroosi, hermorapheuma, krapula ja sen oireet, keskushermoston lama, haimatulehdus, kuulo- ja näköharhat, tapaturmat, kontrollin menetys, pidätyskyvyttömyys, hormonihäiriöt, syöpä, hengityslama ja kuolema.

Kysymykseen ”Mitä viranomaisen voi tehdä alaikäisen päihtyneen kohdatessaan?” olimme koonneet vastaukseksi seuraavanlaisia asioita: Poliisi soittaa huoltajalle ja sosiaaliviranomaiselle tehden lastensuojeluilmoituksen. Poliisilla on oikeus kaataa alkoholijuomat pois ja takavarikoida laittomat päihteet. Poliisi toimittaa nuoren turvalliseen paikkaan, jossa täysi-ikäinen aikuinen nuoren turvana. Tässä vaihtoehdoina olivat koti ja vanhemmat, sairaala (jos nuoren kunto niin vaatii) ja tilapäinen sijoitus (jos huoltajaa ei tavoiteta tai hän ei kykene huolehtimaan nuoresta). Poliisi kirjoittaa nuorelle sakon päihteiden hallussapidosta (sakosta menee ilmoitus syyttäjälle). Nuorelle tulee myös merkintä poliisirekisteriin, ja hän on korvausvelvollinen, mikäli on aiheuttanut toisen omaisuudelle vahinkoa. Perhekeskustelu, johon alaikäinen nuori huoltajineen kutsutaan kartoittamaan tilannetta, akuutin tilanteen jälkeen. Nuoria poliisi valvoo myös Internetissä. Sosiaalityöntekijä ottaa yhteyttä kotiin ja selvittää nuoren käyttäytymisen taustoja sekä perheen tilannetta. Sosiaalityöntekijä tekee poliisin kanssa yhteistyötä, jos nuori tarvitsee tilapäisen sijoituspaikan. Sosiaalityöntekijä seuraa jatkossa nuorelle kertyviä rikosrekisterimerkintöjä ja ohjaa toimintaansa niiden mukaan. Jos nuorelle kertyy päihteiden hallussapitomerkitöjä tai nuori jää kiinni huumeiden käytöstä, hänet ohjataan nuorisoasemalle.

Kysymykseen ”Mitä tekisit jos ystäväsi olisi liian humalassa huolehtiakseen itsestään?” kokosimme seuraavia iskulauseita: Huolestu! Auta! Älä jätä kaveria yksin. Älä päästä kaveria tuntemattoman matkaan. Älä yllytä! Älä anna lisää juotavaa. Soita vanhemmille. Kotiin! 112! Ambulanssi. Kylmällä sisätiloihin. Rauhoittele! Näitä sanoja avasimme enemmän nuorille ja pohdimme niiden merkitystä syvemmin. Mietimme myös, mitä nuori voi tehdä, jos kaveri alkaa oksentaa tai on tajuton.

Purkutilanteessa nuoret olivat erittäin kiinnostuneita viranomaisten toimista, kun he kohtaavat alaikäisen päihtyneen sekä kuinka auttaa liian päihtynyttä ystävää. Nuoria kiinnosti myös nettipoliisin toimenkuva ja missä kaikkialla nettipoliisi valvoo. Näiden asioiden läpikäymiseen käytimme enemmän aikaa ja kerroimme asioista tarkemmin, sillä nämä tuottivat erityisiä vaikeuksia radalla. Kiinnostus asiaan näkyi nuorten hiljentymisenä purkutilanteessa ja osallistumisena keskusteluun. Viimeisenä jaoimme nuorille palautelomakkeet, johon he ilmaisivat, mitä pitivät toimintapäivästä. Lomakkeet he jättivät oven pielessä olleeseen koriin poislähtiessään.

Päivämme loppui kello 14 aikaan, jolloin viimeinenkin ryhmä poistui salista. Tämän jälkeen siivosimme jälkemme ja kokosimme koululle jäävän materiaalin, jonka jätimme kuraattorin huoneeseen myöhempää käyttöä varten. Annoimme jo hiukan palautetta päivästä ja ehdotimme, että he jatkaisivat koulussa toimintapäivän pitämistä oppilaat opettaa oppilaille -periaatteella. Näin myös nyt toimintapäivään osallistuneet saivat kertauksen asioista, ja heidän tulisi toimia roolimalleina nuoremmille.

7.4 Toiminnan arviointi

Toiminnallisen työn arvioinnissa huomioidaan idea, sen toimivuus ja ongelman kuvaus, ja työlle asetetut tavoitteet sekä työn teorettinen viitekehys. Nämä tulee sisältyä kirjalliseen raporttiin. Pohdintaan on hyvä kirjata aiotut asiat ja ne, joita ei voitukaan toteuttaa. Arviointiin liittyvät läheisesti käytännön järjestelyt ja niiden onnistuminen sekä materiaalivalinnat ja käytetty kirjallisuus. Raportin ulko- ja kieliasu kuuluvat myös arvioinnin osa-alueeseen. Työssä tulee näkyä kyky yhdistää teoria ja käytäntö. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 158–159.)

Mielestämme idea pitää toimintapäivä tehtäveratana oli hyvä ja toimiva. Nuoret saivat ajattelun aihetta, tunnekokemuksia ja yhdessä tekemistä, kuten toimeksiantaja oli toivonut. Etukäteen hankittu teorian tieto muuttui nuorille ymmärrettävään muotoon radan toimintapisteillä. Teorian tieto tuki toteutunutta toimintapäivää. Toimintapäivän konseptin suunnittelussa pohdimme tehtävien mukaansa tempaavuutta sekä päivän elämyksellisyyttä. Halusimme, että nuoret viihtyvät ja toiminta olisi hauskaa. Varmuus rastitehtävien sopivuudesta kohderyhmällemme testattiin lähipiiriin kuuluvilla teini-ikäisillä.

Toimintapäivän käytännön järjestelyt sekä materiaalien valmistaminen onnistuivat erinomaisesti. Olimme hyvissä ajoin tutustumassa toimintapäivän toteutuspaikkaan sekä hankimme materiaalit ajoissa. Meillä oli viikko aikaa askarrella ja valmistella toimintapäivässä tarvittavia materiaaleja.

Keräämämme palautteen mukaan toimintapäivä oli onnistunut. Vastaajia kyselyyn ”Mitä pidit toimintapäivästä?” oli yhteensä 63. Neutraalin hymiön antoi noin 57 prosenttia vastaajista. Näissä lomakkeissa kirjallisia kommentteja olivat muun muassa: ”Ihan kiva, uutta tietoa tuli”, ”Hyvä että kertoi nuorille”, ”Sain tietää enemmän kaikesta” ja ”Kiva päivä kertaukseksi”. Päivästä paljon piti noin 38 prosenttia vastaajista. Näiden lomakkeiden kommentteja olivat muun muassa: ”En tajunnu mitää, en aio ikinä käyttää mitään”, ”Oli tosi kivaa! ☺ Tulkaa uudelleen!! ☺”, ”Huva, hyvä”, ” Oli ok noi kannilasi”, ”Minusta oli kivaa saada tietää alkoholin seurauksista. Sai minut miettimään asioita”, ”Hyvä ohjaus kerroitte tarkasti” ja ”Hauskoja rasteja”. Yksi vastaajista ei pitänyt toimintapäivästä. Kahdessa palautelomakkeessa ei ollut rastittu mielipidettä vastaavaa hymiötä, mutta kommentteina niissä olivat: ” ihan kiva” ja ”ok”.

8 Luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta arvioidaan laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Opinnäytetyömme uskottavuutta vahvistaa se, että teimme työtämme riittävän pitkän ajan kuluessa sekä pohdimme tekemiämme valintoja. Vahvistettavuutta lisää prosessin kirjaaminen, johon olemme kirjoittaneet muun muassa ratkaisuihimme ja oivalluksistamme. Opinnäytetyömme tekijöinä olemme tietoisia omista lähtökohdistamme opinnäytetyön tekijöinä. Arvioimme, kuinka vaikutamme aineistoomme ja prosessiimme sekä kuvaamme lähtökohdat opinnäytetyön raportissamme. Tekijöinä annamme tarpeeksi kuvailevaa tietoa opinnäytetyöhömme osallistujista sekä ympäristöstä, jotta lukijamme voivat arvioida tulosten siirrettävyyttä.

Luotettavuuden arviointia voidaan tehdä myös prosessin eri vaiheissa (Kylmä & Juvakka 2007, 130 - 133). Ensimmäisenä arvioimme opinnäytetyössämme tutkittavan

ilmiön tunnistamista sekä selkeää nimeämistä. Opinnäytetyömme toimeksianto on selvä, kohde on rajattu sekä opinnäytetyömme tehtävä on selkeästi nimetty. Työmme merkityksen olemme perustelleet sekä sisällöllisesti, menetelmällisesti että eettisesti. Opinnäytetyömme tarkoitus on nimetty sekä perusteltu ja tutkimustehtävät on asetettu. Kirjallisen tietopohjan keruuta olemme suorittaneet monipuolisesti, useista eri lähteistä ja pitkällä aikavälillä. Olemme tarkastelleet lähteitä kriittisesti ja hylänneet useita sillä perusteella, että ne eivät ole olleet tarpeeksi ajantasaisia. Osallistujat on valittu jo opinnäytetyömme alussa, jolloin aloimme hahmotella toimintapäivämme sisältöä, ja silloin täytyi päättää myös kohderyhmä. Opinnäytetyömme prosessia olemme kuvanneet kattavasti. Opinnäytetyömme luotettavuutta ja eettisyyttä olemme pohtineet laajasti kirjallisuuden pohjalta.

Tieteen etiikan viisi peruskysymystä ohjaavat hyvän tutkimuksen tekemisessä. Kysymykset liittyvät siihen millainen on hyvä tutkimus, mitä tutkitaan ja millaisia tutkimustuloksia tutkija saa tavoitella sekä millaisia keinoja tutkija saa käyttää. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 126.)

Opinnäytetyön suunnitelma oli laadukas ja tehty ajatellen toimeksiantoa. Raportointi on läpi työn tarkkaa sekä sitoutuneisuus on huomattavaa. Aiheen eettistä pohdintaa on tehty läpi työn, kuten myös kohdejoukon suoja oli mietitty. Opinnäytetyöhön on tehty sellainen rajaus, että mikäli päihdeinterventiopäivästä mainitaan tapauksia, jäävät osalliset nimettömiksi ja sellaisiksi, ettei heitä voida tunnistaa. Eettistä pohdiskelua herätti myös vapaaehtoisuus. Koska suuntasimme toimintapäivämme tietylle ryhmälle, tämä ryhmä oli velvoitettu osallistumaan meidän tapahtumaamme. Tässä tuli kyseeseen juuri edellä mainittu vapaaehtoisuus. Toisaalta täytyy muistaa, että me emme tehneet tutkimusta toimintapäivästä tai nuorista. Täten vapaaehtoisuuden suhteen ei tarvinnut olla kovin ehdoton. Kuitenkaan emme halunneet pakottaa ketään osallistumaan toimintapäiväämme, joten laitoimme toimeksiantajalle sähköpostia ja pyysimme häntä ilmoittamaan vanhemmille tulevasta toimintapäivästä. Täytyy muistaa, että kyseessä on alaikäisiä nuoria ja lupa tällaiseen osallistumiseen tulee kysyä näiden nuorten vanhemmilta. Mikäli joku nuorista ei olisi osallistunut toimintapäivään, toimeksiantaja olisi järjestänyt hänelle siksi ajaksi vastaavaa tekemistä. Ennen päihdeinterventiopäivän aloitusta teimme osallistujajoukolle selväksi, että kyseessä oli luottamukseen perustuva tilaisuus ja meillä oli vaihtoehtoisuus, mikäli joku heistä haluaa keskustella

luottamuksellisesti. Tilaisuuden ilmapiiri oli avoin ja rehellinen, jotta kaikkien äänet saatiin kuuluville.

9 Pohdinta

Opinnäytetyömme tekemisen prosessi oli laajempi kuin aluksi kuvittelimme. Kirjallisen työn lisäksi toiminnan järjestäminen kasvatti työmäärää oleellisesti. Haasteena oli aiheen ja toiminnan rajaus, jotta työhön varattu aika riittäisi. Olemme oppineet työn myötä ajankäytön hallintaa ja asioiden priorisointia. Toimintapäivään halusimme panostaa kokonaisvaltaisesti, koska kohderyhmämme tuli jo ikänsäkin puolesta vaatimaan meiltä enemmän. Työmme kohokohta oli järjestämämme toimintapäivä, joka loi paineita koko prosessin ajan. Koimme haasteelliseksi nuorten kohtaamisen ja pohdimme paljon etukäteen heiltä tulevaa palautetta. Jännitimme myös sitä, saisiko kehittämämme toimintaradan konsepti nuorilta hyväksynnän. Pelloistamme huolimatta päivä oli antoisa myös meille tekijöille, koska kohderyhmä oli aktiivinen ja antoi myönteisen palautteen.

Toiminnan jatkuvuus ja kertaus jatkossa onnistuu materiaalin ja toimintapäivän konseptin avulla. Erilaisia mahdollisuuksia antaa myös toiminnan mallin muuttaminen; oppilaat opettavat oppilaita ja vetävät tapahtumaa, jolloin myös nyt osallistuneet saavat kertauksen jo opituista asioista ja joutuvat omaksumaan roolimallin osan. Myös opettajat voivat käyttää hyväkseen toimintaradan mallia ja ideoita. Eri aineiden opettajat voivat tuoda toimintaan oman alueensa osaamista ja saada näin rastipisteistä erinäköiset ja sisältöön muutosta. Toimintapäivämme konseptia voisi käyttää myös laajemmalle ikäryhmälle muokaten materiaalia ikätasoa vastaavaksi. Kehitysmahdollisuutena näemme ajan käytön lisäämisen. Koululla voisi järjestää kokonaisen toimintapäivän muutaman tunnin sijaan. Koululla voisi myös järjestää vanhempainillan tai perheillan päihteistä ja kehittää toimintapisteitä myös vanhemmille sopiviksi ja tietoa antaviksi.

Aiheesta voisi myöhemmin tutkia esimerkiksi sitä, onko nuorten itse pitämällä päihdeinterventiopäivällä enemmän vaikutusta kuin aikuisten pitämällä. Olisi mielenkiintoista tutkia, onko ”laumakäyttäytymisellä” suurempi vaikutus nuorten päihteettömyyteen kuin asiantuntijuudella. Myös vanhempien tietotaitoa olisi

mielenkiintoista tutkia. Onko vanhemmilla tietoa siitä, miksi nuoret käyttävät pähteitä ja miten sitä voisi ehkäistä? Tietävätkö he mikä kuuluu normaaliin nuoruuteen ja milloin ollaan ”sivuraiteilla”?

Lähteet

- Aalto-Setälä, T., Marttunen, M. & Pelkonen, M. 2003. Nuorten päihdehäiriöiden varhaistunnistaminen. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveyslaitos, Mielen terveyden ja alkoholitutkimuksen osasto HUS/HYKS, Peijaksen sairaala, psykiatrian tulosityksikkö Nuorisopsykiatrian vastuualue.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2007. Nuoren aika. Helsinki: WSOY.
- Ahtee, L. 2003. Opioidit ja kannabinoidit. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K.(toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 151-160.
- Aira, T., Kannas, L., Kokko, S. & Villberg, J. 2010. Nuorten Päihdekokeilut ja -asenteet muutoksessa. Mannerheimin Lastensuojeluliiton ehkäisevän päihdetyön (EPT) hankkeen seurantatutkimus. Osa II, loppukartoitus. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Jyväskylän yliopisto. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.
- Alho, H. 2003. Rauhoittavat lääkkeet. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K.(toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 145-150.
- Alkoholilaki 1143/1994.
- Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. 2013. Toimintaperiaatteet. http://www.ehyt.fi/fi/ehyt_ry/organisaatio/toimintaperiaatteet.27.2.2013.
- Fabritius, C.& Salaspuro, M. 2003. Amfetamiinin, kokaiinin ja hallusinogeenien päihdekäyttö. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K.(toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 458-467.
- Iivanainen, A. & Syväoja, P. 2008. Hoida ja kirjaa. Helsinki: Tammi.
- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2001. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Irti Huumeista ry. 2006. Huumausaineet. http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet. 12.11.2012.
- Irti Huumeista ry. 2012a. Kokaiini. http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet/kokaiini. 12.11.2012.
- Irti Huumeista ry.2012b. Opiatit: heroini, morfiini ja synteettiset lääkevalmisteet. http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet/opiaatit. 12.11.2012.
- Irti Huumeista ry.2012c. Gamma ja lakka. http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet/gamma_ja_lakka. 12.11.2012.
- Irti Huumeista ry. 2012d. Cannabis, hasis, marihuana ja cannabisöljy. http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet/cannabis. 12.11.2012.
- Juntunen, K. 2013. Vanhempi konstaapeli. Pohjois-Karjalan poliisilaitos. Nuorten tiimi. Haastattelu 25.2.2013.
- Kiiänmaa, K.& Hyytiä, P. 2003. Päihteiden vaikutusten neurobiologinen perusta. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K.(toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 110-119.

- Kylmä, J. & Juvakka, K. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Käypä hoito. 2012. Tupakoinnin aloittamisen riskitekijät. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/nix01824>. 8.1.2013.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013a. Nuortennetti. Päihteet. Alkoholi. K18- miksi ihmeessä. http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/alkoholi/k18-miksi_ihmeessa/. 1.2.2013.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013b. Nuortennetti. Päihteet. Alkoholi. Terveysvaikutukset.
<http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/alkoholi/terveysvaikutukset/>. 1.2.2013.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013c. Nuortennetti. Päihteet. Alkoholi. Joka juomiskerran riskit.
http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/alkoholi/joka_juomiskerran_riskit/. 1.2.2013.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013d. Nuorten netti. Koulu ja työ. Oikeudet ja velvollisuudet. Oikeudet iän mukaan.
http://www.mll.fi/nuortennetti/koulu_ja_ty/oikeudet-ja-velvollisuudet/oikeudet-ian-mukaan/. 1.2.2013.
- Marttunen, M. & Kiianmaa, K. 2003. Nuoret ja päihteet. Teoksessa Salaspuro, M., Kiianmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 100-109.
- Miettinen, M., Hopia, H., Koponen, L. & Wilskman, K. 2005. Hoitotyön interventiot. Hoitotyön vuosikirja 2005. Helsinki: Suomen Sairaanhoidajaliitto ry.
- Nuorisolaki 72/2006.
- Poikolainen, K. 2003. Päihteet ja kansanterveys. Teoksessa Salaspuro, M., Kiianmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 42-46.
- Poikolainen, K. 2009. Päihdelinkki. Tietoa päihteistä ja riippuvuuksista. Alkoholin terveystietä. <http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/233-alkoholin-terveystietä>. 12.11.2012.
- Poliisi. 2013. Rikokset. Huumausaineet.
<http://www.poliisi.fi/poliisi/home.nsf/pages/D8F18FEAF4ABB22EC2256BC9003BFB50>. 25.4.2013.
- Pylkkänen, K. 1992. Syy vai seuraus? Kysymyksiä ja vastauksia huumeista. Helsinki: Hakapaino.
- Päihdelinkki. 2011a. Alkoholi. <http://www.paihdelinkki.fi/pikatieto?c=Alkoholi>. 20.9.2012.
- Päihdelinkki. 2011b. Tupakka. <http://www.paihdelinkki.fi/pikatieto/?c=Tupakka>. 20.9.2012.
- Raisamo, S., Pere, L., Lindfors, P., Tiirikainen, M. & Rimpelä, A. 2011. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977 - 2011. Nuorten terveystapatutkimus 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:10. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Raitasalo, K., Huhtanen, P. & Ahlström, S. 2012. Nuorten päihteiden käyttö sekä käsitykset niihin liittyvistä riskeistä ja saatavuudesta. Suomen ESPAD-aineiston tuloksia 1995–2011. Yhteiskuntapolitiikka 77 (1), 72–80.
- Rikoslaki 39/1889.
- Rovasalo, A. 2012. Rauhoittavat lääkkeet- riippuvuus ja hoito. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim.

- http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01048.
12.11.2012.
- Salminen, A. 2013. Sosiaaliohjaaja. Joensuun kaupunki. Haastattelu 27.2.2013.
- Salovaara, H. 2004. Oppimisen teoriasta tukea tieto- ja viestintätekniiikan pedagogiseen käyttöön. Käsitehakemisto. Suomen virtuaaliyliopisto.
http://tievie.oulu.fi/verkkopedagogiikka/luku_8/kasitehakemisto.htm.
27.11.2012.
- Surakka, V.-M. 2005. LSD ja muut hallusinogeenit. Päihdelinkki. A-klinikkasäätiö.
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/314-bsd-ja-muut-hallusinogeenit>.
12.11.2012.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012a. Käsitteet ja määritelmät.
<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Paihteet/Paihdehuollonhuumeasiakkaatkasitteet.htm>. 12.11.2012.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012b. Tietoa eri huumeista.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikalisa/materiaalit/paihteet/huumeet/tietoa_huumeista. 12.11.2012.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.
- Tupakkalaki 693/1976.
- Turunen, K.E. 2005. Ikävaiheiden kriisit. Juva: WS Bookwell Oy.
- Vilkkä, H. & Airaksinen Tiina. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vuorinen, R.1997. Minän synty ja kehitys. Porvoo: WSOY.
- World Health Organization. 2013. Health promotion.
http://www.who.int/topics/health_promotion/en/. 10.1.2013.

Opinnäytetyön toimeksiantosopimus



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Vuimjärven koulu
Toimeksiantajan edustaja:	Virpi Eronen
Osoite:	Kirkkolantie 4 83400 Vuimjärvi
Puhelinnumero:	0405256858
Sähköposti:	virpi.eronen@liperi.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	HÖITÖTYÖN KOULUTUSOHJELMA
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1001507 PETÄJÄ ULLA-KAARINA, 0900918 PENNANEN MARIJO
Puhelinnumero:	044 2602129, 050 3559230
Sähköposti:	Ulla-Kaarina.Petaja@edu.karelia.fi, Marijo.Pennanen@edu.karelia.fi

Toimeksiantajan sitoumukset	
Toimeksiantaja tukee opiskelijoita opinnäytetyön suorittamisessa antamalla työn suorittamiseen tarvittavia tietoja sekä vastaa opinnäytetyön toiminnallisen osuuden aiheuttamista kustannuksista.	
Toimeksiantaja saa oikeudet toiminnallisen osuuden materiaaleihin ja niiden jatkokäyttöön.	

Opinnäytetyön ohjaus PKAMK:ssa	
Ohjaaja(t):	Kirsi Sallinen Paija Toivonen

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

Allekirjoitukset	
Päiväys 8.1.2013	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvitys Ulla-Kaarina Petäjä Ulla-Kaarina Petäjä Marijo Pennanen MARIJO PENNANEN
Päiväys 8.1.2013 Vuimjärvi	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvitys Virpi Eronen Virpi Eronen

Ensimmäinen tarina

JOO JOO, KYLLÄ MÄ TIEDÄN

Marika 15 v. istui tunnilla. Oli perjantai ja vatsassa kihelmöi. Tänään oli tiedossa bileet.

Katariinan vanhemmat olisivat poissa, joten bileet pidettäisiin heidän kotonaan.

Porukkaa oli tulossa ihan kiitettävästi, kaikki kaverit ainakin. Juomia oli hankkinut yhden tytön poikaystävä, joka oli jo 18-vuotias.

Kotona Marika kertoi menevänsä Tiinan luo yöksi. Yöpymiseen lupa heruikin helposti. Vanhemmat muistuttelivat Marikaa sopimuksista, joita kotona oli tehty: Ei alkoholia tai tupakkaa ja kotiin (nyt Tiinan luo) viimeistään klo 22. Vanhemmat olivat myös aina sanoneet, että heille voi aina soittaa jos jotain yllättävää tulee. Asioista heillä puhuttiin paljonkin.

"Joo joo, kyllä mä tiedän", sanoi Marika ja painoi ulko-oven kiinni.

Tiinan luota lähdettiin heti menemään. Puistossa vedettiin pohjia ja sieltä matka jatkui Katariinan bileisiin. Bileissä oli jo meno päällä ja porukkaa paljon. Musiikki pauhasi ja tytöt olivat vauhdissa: tanssia, kavereita, ihastuksia ja tunteenpurkauksia. Kaikkea mitä bileisiin kuuluu. Tietysti myös alkoholia, koska kaikkihan sitä voivat. Olisi ollut outoa olla juomatta ja toisaalta siitä tulee niin hyvä olo.

Marika alkoi olla todella humalassa. Tiinakin makasi sängyllä ja voi pahoin. Tiina oli huonossa kunnossa. Mitä ihmettä Tiina on tehnyt, Marika ajatteli.

Ympäriä kuuluu lasien rikkoutumista, musiikki pauhaa. Meno alkaa olla aika lujaa. Marikan valtaa väsymys ja hän haluaisi pois. Marika miettii. Miten hän voisi mennä kotiin? Voisiko hän jättää Tiinan?

Yhtäkkiä siniset valot alkavat vilkkua ja hauskanpidon äännet vaimentuvat. Marikan mielen valtaa pakokauhu. Marika avaa ikkunan ja hyppää ulos. Hän juoksee.

Teksti: Marjo Pennanen

Toinen tarina

Kun mikään ei riitä

Anna on tavallinen 13- vuotias tyttö, pieneltä paikkakunnalta Keski-Suomesta. Annalla on mukavat, mutta hieman ankarat vanhemmat ja Anna on perheen ainut lapsi. Koska Anna on perheen ainokainen, häneen kohdistuu paljon odotuksia ja vanhemmat olettavat hänen pärjäävän kiitettävästi koulussa.

Mutta Anna ei jaksakaan enää, hän ei enää halua olla täydellinen, koska häntä haukutaan hikariksi. Hän ei halua olla hikari, hän haluaa olla suosittu. Ensin Anna kokeilee välitunnilla tupakkaa, se yskittää ja maistuu pahalta, mutta Anna polttaa sen kokonaan. Muutama viikko sen jälkeen hänet kutsutaan kotibileisiin, jossa Anna maistaa alkoholia ja on ensimmäistä kertaa humalassa. Anna vihdoinkin kokee olevansa suosittu ja kuuluvansa joukkoon, eikä kukaan enää kiusaa. Pian Anna kuitenkin ajautuu yhä syvemmälle ja syvemmälle päihteiden maailmaan ja hänellä on jatkuvasti paha olla.

Mikään ei tunnu helpottavan, ei vaikka kuinka paljon joisi. Eräänä iltana kaverin kämpillä Annalle tarjotaan erilaista tupakkaa, sellaista joka on vahvempaa ja turruttaisi Annan pahan olon. Anna ottaa ensimmäiset henkoset kannabista tuona iltana ja jokaisena iltana sen jälkeen.

Päihteet kuuluvat Annan elämään nyt vakituisesti ja Annan vanhemmat ovat tyttärestään huolissaan: tyttö on muissa maailmoissa, ei välitä koulusta ei mistään. Vanhemmat yrittävät auttaa tyttärtään, mutta tämä pakenee heitä yhä syvemmälle omaan maailmaansa.

Sitten koittaa se päivä, jolloin kannabiskaan ei enää Annalle riitä, se ei enää turruta, se ei enää auta. Anna etsii käsiinsä tutun diilerin ja sanoo hänelle: " Tarviin jotain vahvempaa, mä en jaksakaan enää". Diileri katsoo Annaan vakavana ja antaa hänelle pienen pussin, jossa on kaksi tablettia. Ne tabletit ovat heroiniä.

Teksti: Ulla-Kaarina Petäjä

Dolly



Tekijät: Marjo Pennanen ja Ulla-Kaarina Petäjä

Kuvaaja: Marjo Pennanen

Juliste viranomaisten toiminnasta



Tekijät: Marjo Pennanen ja Ulla-Kaarina Petäjä

Kuvaaja: Marjo Pennanen

Juliste päihtyneen ystävän auttamisesta



Tekijät: Marjo Pennanen ja Ulla-Kaarina Petäjä

Kuvaaja: Marjo Pennanen