

ALKOHOLITEEMATUNTI ROVANIEMEN JOPE-
LUOKALLE

Kenttämäa Emilia
Nousiainen Anna-Riikka

Opinnäytetyö
Sosiaali- terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)
Terveystieteiden koulutusohjelma (AMK)

2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyö
Sairaanhoitaja (AMK), Terveydenhoitaja
(AMK)

Tekijät	Emilia Kenttämaa Anna-Riikka Nousiainen	Vuosi	2018
Ohjaaja	Sirpa Kaukiainen		
Toimeksiantaja	Rovaniemen nuorisotoimi		
Työn nimi	Alkoholiteematunti Rovaniemen Jope-luokalle		
Sivu- ja liitemäärä	40 + 6		

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli järjestää yhteistyössä Rovaniemen nuorisotoimen kanssa teematunti, jossa kerromme nuorille alkoholista ja sen riskeistä. Opinnäytetyömme tavoitteena oli antaa nuorille tietoa alkoholista ja sen riskeistä sekä saada heidät ajattelemaan omia alkoholinkäyttötottumuksiaan. Nuoret olivat Jopen eli joustavan perusopetuksen luokalla.

Opinnäytetyössämme käyttämämme ja nuorille kertomamme tieto on näyttöön perustuvaa ja tutkittua teoretietoa alkoholiongelmissa ja alkoholinkäytön ennaltaehkäisystä. Teoriaosuudessamme käsittelemme nuorten alkoholinkäyttöä, alkoholin aiheuttamia ongelmia nuorille sekä nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisyä. Ennaltaehkäisy on hoitotyössä tärkeää, sillä sen avulla voidaan vaikuttaa sairauksien kehittymiseen ja niiden syntyyn, sekä muihin mahdollisiin ongelmiin psyykkisesti, sosiaalisesti ja fyysisesti.

Toteutimme toiminnallisen opinnäytetyömme Rovaniemellä huhtikuussa 2018 järjestämällä teematunnin yhdelle Jope-luokalle. Teematuntimme tukena käytimme PowerPoint-esitystä, jossa käsitelimme alkoholinkäytön riskejä sekä sen aiheuttamia haittoja. Teematunnilla keskustelimme nuorten kanssa heidän ajatuksistaan alkoholista sekä alkoholinkäyttöön liittyvistä asioista.

Jope-luokan ohjaajalta saamamme palautteen perusteella teematunti oli hyödyllinen. Teematunnin jälkeen ymmärsimme paremmin ennaltaehkäisevän päihdetyön tärkeyden. Johtopäätöksenä opinnäytetyöllemme on, että alkoholinhaitoista tulisi keskustella nuorten kanssa enemmän ja säännöllisemmin. Jatkotutkimusaiheena opinnäytetyöstämme olisi nuorten alkoholinkäytön selvitys ja tietoisuus ennen ja jälkeen teematunnin pitämisen.

Avainsanat alkoholiongelmat, alkoholi, nuoret, terveysriskit,
ennaltaehkäisy

School of Social Services, Health Care
and Sports
Degree Programme in Nursing, Public
Health Nurse
Bachelor in Health Care

Authors	Emilia Kenttämäa Anna-Riikka Nousiainen	Year	2018
Supervisor	Sirpa Kaukiainen		
Commissioned by	Youth Service in Rovaniemi		
Subject of thesis	Alcohol Theme Lecture for Jope-Class in Rovaniemi		
Number of pages	40 + 6		

The purpose of this thesis was to produce a functional theme lecture regarding alcohol and its risks. We co-operated with The Youth service in Rovaniemi and implemented the lecture for a Jope-class, which is an adjustable education class. The goal of this study was to provide information about alcohol and its risks to adolescents and to make them think about their own alcohol behavior.

In this functional thesis an evidence-based theory about alcohol problems and preventive alcohol work was used. In the report adolescent alcohol usage, problems alcohol causes to adolescents, and how to prevent alcohol usage among adolescents are discussed. Alcohol prevention is important in medical care, because it can have an adverse effect on mental health. Prevention in medical care can affect onset of diseases, and the problems they cause mentally, socially and physically.

The theme lecture was arranged as part of this functional thesis in Rovaniemi in April 2018. With the theme lecture a PowerPoint was used and the topic was discussed with the adolescents.

The feedback from the Jope group counselor indicated that our theme lecture had been useful. After the theme lecture, we as the authors of this thesis understood more about the importance of preventive medical care. This functional thesis can be used as a base for similar theme lectures.

As a conclusion, it was said that there should be more discussion with adolescents regarding alcohol and its risks

Key words alcohol problems, alcohol, adolescent, health risks, prevention

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA MERKITYS ALALLE	3
3	NUORI JA ALKOHOLI	5
3.1	Nuoret.....	5
3.2	Nuorten alkoholinkäyttö	5
3.3	Alkoholin aiheuttamat ongelmat nuorille	8
3.4	Nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisy	11
4	ALKOHOLITEEMATUNTI ROVANIEMEN JOPE-LUOKALLE	18
4.1	Teematunnin ideavaihe	18
4.2	Teematunnin suunniteluvaihe.....	20
4.3	Teematunnin toteutusvaihe	21
4.4	Teematunnin arviointivaihe.....	23
5	POHDINTA	27
5.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	27
5.2	Oman ammatillisen kasvun kehitys.....	28
5.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	29
	LÄHTEET.....	31
	LIITTEET	36

1 JOHDANTO

Teimme toiminnallisena opinnäytetyönämme alkoholia käsittelevän teematunnin Rovaniemen Jope-luokan nuorille. Valitsimme aiheen, koska haluamme keskittyä ennaltaehkäisevään hoitotyöhön, ja näin tukea myös omaa ammatillista kasvuamme.

Vuonna 2017 Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tekemässä valtakunnallisessa kouluterveyskyselyssä selvitettiin 8. ja 9. luokkalaisten nuorten viikoittaista alkoholin käyttöä. Valtakunnallisessa kouluterveyskysely tutkimuksessa selvisi, että 61,7 % kyselyyn vastanneista ei käyttänyt ollenkaan alkoholijuomia. Kouluterveyskyselyyn vastanneista tytöistä 63,2 % ja pojista 60,2 % kertoi olevansa raittiita. Kouluterveyskyselyn mukaan 8. ja 9. luokkalaisten nuorten alkoholin käyttö on kuitenkin nousussa verrattuna vuoden 2015 tuloksiin, joten opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen ja tärkeä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017b.)

Valitsimme kohderyhmäksemme nuoret, koska meitä kiinnostaa nuorten parissa työskentely etenkin mielenterveys- ja päihdetyössä. Olemme päässeet aiemmissa opintoissamme tutustumaan nuorten parissa tehtävään päihdetyöhön ja tuolloin ymmärsimme ennaltaehkäisyn merkityksen. Opinnäytetyömme on toiminnallinen ja toteutamme nuorille suunnatun teematunnin alkoholista ja sen haitoista.

Opinnäytetyömme teoriaosassa kerromme alkoholin vaikutuksista ja haitoista nuoren terveyteen, kasvuun ja kehitykseen näyttöön perustuvan tiedon avulla. Teoriaosassa käyttämämme tieto pohjautuu teematunnin valmistelemista varten laatimaamme kyselyyn, johon nuoret kirjoittavat alkoholiin liittyviä asioita, joista haluaisivat meidän kertovan. Kerromme vaihe vaiheelta opinnäytetyömme etenemisestä aina opinnäytetyön ideavaiheesta arviointiin. Raportoimme teematunnin toteutumisen ja omat kokemuksemme siitä, koko ajan arvioiden onnistumistamme. Opinnäytetyön lopussa arvioimme tuotoksemme luotettavuutta ja eettisyyttä sekä pohdimme omaa henkilökohtaista ammatillista kasvuamme tämän opinnäytetyöprosessin aikana.

Sosiaali- ja terveysalalla ennaltaehkäisevä hoitotyö on merkittävässä osassa. Ennaltaehkäisy vaikuttaa sairauksien kehittymiseen ja niiden syntyyn sekä muihin ongelmiin psyykkisesti, sosiaalisesti ja fyysisesti. Ennaltaehkäisyllä voidaan vaikuttaa mielenterveyttä ja päihteitä koskeviin asenteisiin, tietoihin, olosuhteisiin, kulttuuriin ja tottumuksiin. Vaikka ennaltaehkäisystä on paljon tietoa, sitä hyödynnetään liian vähän. Jos ennaltaehkäisevää hoitotyötä toteutettaisiin enemmän, voitaisiin vähentää ihmisten sairastumisia ja hoidon tarve vähenisi. (Holmberg 2016, 9.)

Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössämme ovat alkoholiongelmät, alkoholi, nuoret, terveysriskit sekä ennaltaehkäisy. Keräämämme tieto keskittyy pääasiassa siihen, miten alkoholi vaikuttaa nimenomaan nuoriin. Opinnäytetyömme perimmäinen idea on pyrkiä ennaltaehkäisemään näitä ongelmia ja haittoja niiltä nuorilta, joille teematunnin järjestämme.

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Rovaniemen nuorisotoimi (Liite 1). Olemme tehneet yhteistyötä Joustavan Perusopetuksen luokkien nuorisohjaajan eli Jope-luokan ohjaajan kanssa. Toimeksiantajamme esitti omia toiveitaan teematunnin toteutukseen liittyen ja tarkoituksenamme oli tehdä teematunnista mahdollisimman hyödyllinen ja nuorten tarpeita palveleva.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA MERKITYS ALALLE

Toiminnallisen opinnäytetyömme tavoitteena on antaa nuorille tietoa alkoholista ja sen riskeistä sekä saada nuoret pohtimaan omaa alkoholikäyttämistään. Opinnäytetyömme tarkoituksena on järjestää teematunti alkoholista ja sen riskeistä yhteistyössä Rovaniemen nuorisotoimen kanssa. Toteutamme teematunnin yhdelle seitsemän oppilaan ryhmälle. Nuoret ovat Jopen eli Joustavan perusopetuksen luokalla. Teematunti järjestettiin huhtikuussa 2018.

Opinnäytetyömme kuuluu Lapin AMK:n strategioista turvallisuusosaamiseen, sillä aiheemme liittyy terveyteen ja hyvinvointiin (Lapin AMK 2018). Turvallisuusstrategia liittyy opinnäytetyöhömme sillä ennaltaehkäisy lisää turvallisuutta. Nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisy edistää yhteisön ja yksilön terveyttä, joten ennaltaehkäisyä toteutettaessa tärkeä olla toimivat hoito- ja ohjausmenetelmät. Ennaltaehkäisyn avulla edistetään fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. (Pirskanen 2011, 4)

Opinnäytetyömme aiheen ajankohtaisuus näkyy päivittäisessä hoitotyössä, koska alkoholiongelmat ovat merkittävä yhteiskunnallinen terveysuhka kaikenikäisille. Alkoholinkäyttö aiheuttaa ihmiselle kokonaisvaltaista haittaa ja vaikuttaa myös hänen lähipiiriinsä. Tämän vuoksi alkoholin käyttöön liittyvien ongelmien ja sairauksien hoito ja hoitotyö tulee olla kokonaisvaltaista sekä yksilöllistä. Hoitotyössä tulee keskittyä ehkäisemään, havaitsemaan ja hoitamaan alkoholiongelmiä. (Alkoholiongelmaisen hoito: Käypä hoito -suositus 2015.) Opinnäytetyömme merkitys alalle on terveyttä edistävä, sillä pyrimme edistämään niiden nuorten terveyttä, joille teematunnin pidämme.

Terveydenhoidollinen näkökulma opinnäytetyöhömme on terveyttä ja hyvinvointia edistävä, jolloin opinnäytetyömme tavoitteena on ehkäistä alkoholista seuraavia haittoja ja ongelmia sekä niistä aiheutuvia sairauksia. Ennaltaehkäisyn tarkoitus on edistää yksilön sekä yhteisöjen terveydentilaa. Terveydenhoitajan keskeinen rooli ennaltaehkäisyssä on varhainen puuttuminen sekä riskikäytön tunnistaminen. (Pirskanen 2011). Terveyslähtöisessä terveyden edistämisessä yhteisöllä on suurempi rooli kuin sairaanhoidollisessa terveyden

edistämisessä. Terveydenhoitaja kiinnittää työssään paljon huomiota myös taloudellisiin ja sosiaalisiin tekijöihin. (Koistinen 2009, 14–15.)

Sairaanhoidollinen näkökulma eroaa terveydenhoidollisesta näkökulmasta siten, että sairaanhoitajan työssä hoidetaan jo syntyneitä haittoja kuitenkin pyrkien ehkäisemään uusien haittojen syntymistä. Sairaanhoitajan on tärkeää tietää riskitekijät alkoholin käytölle (Davies 2012). Sairaanhoitajan työn pääpaino on yksilön terveystasvatuksessa, jossa paneudutaan yksilön käyttäytymisestä aiheutuviin terveydellisiin vaaratekijöihin. Työssämme voimme antaa ohjausta ja tukea sekä ohjata asiakkaan hänelle sopivan hoidon piiriin. (Holmberg 2016, 11; Lindholm 2009, 14–15.)

3 NUORET JA ALKOHOLI

3.1 Nuoret

Nuoruus käsitettä voidaan tarkastella monen määritelmän avulla. Puberteettikäsitteellä, jolla tarkoitetaan nuoren fyysistä kehitystä, tai nuoruusikäkäsitteen avulla, joka taas keskittyy nuoren psyykkiseen kehitykseen sekä nuoren elämässä tapahtuviin psykologisiin tapahtumiin (Aalberg 2016). Marttunen ja Kaltiala-Heino (2017) kuvaavat nuoruusikäkäsitteen sisältöä niin biologisen kuin keskushermostollisen kehityksen, sukukypsyuden, kognitiivisten, psykologisten sekä sosiaalisten kehitystapahtumien summana. Nuoruuden ikähaarukaksi on Duodecimin mukaan määritelty 13–22 -vuotiaat ja nuoruuden ikävaiheen päätavoitteena on saavuttaa aikuisikää varten eheä persoonallisuus sekä itsenäisyys elämässä. (Aalberg 2016; Kaivosoja ym. 2010.)

Nuoruusiässä muodostetaan erilaisia terveyteen sekä hyvinvointiin liittyviä tapoja, joihin tuleva terveyskäyttäytyminen perustuu. Nämä tavat voivat olla terveydelle ja hyvinvoinnille joko eduksi tai haitaksi. Nuorten elämää koskettaa merkittävästi valintojen tekeminen, niin oikeiden kuin väärin valintojen kautta nuoret kasvavat kohti aikuisuutta ja saavat työkaluja elämää varten. (Aalberg 2016; Kaivosoja ym. 2010.)

3.2 Nuorten alkoholinkäyttö

Nuorten alkoholinkäyttö on edelleen yleistä, joskin se on vähentynyt huomattavasti vuosien saatossa. Nuorten alkoholin käyttöä on tutkittu 1970-luvulta saakka osana nuorten terveyttä ja terveyskäyttäytymistä. Nuorten alkoholinkäyttö ja humalahakuinen juominen ovat vähentyneet kahden viime vuosikymmenen aikana merkittävästi. Esimerkiksi vuonna 1996 tehdyssä tutkimuksessa vain kymmenesosa nuorten ikäluokasta oli raittiita, kun taas vuonna 2015 vastaava tulos oli 26 %. Myös humalahakuisen juomisen aloitusikä on aiempaa myöhäisempi. (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2015.) Raittiiden nuorten osuus on edelleen kasvussa, sillä vuonna 2017 tehdyssä tutkimuksessa 16-vuotiaista 44 % pojista ja 40 % tytöistä ilmoitti etteivät käytä alkoholia (Kinnunen ym. 2017).

Nuorten alkoholinkäyttöön vaikuttaa muun muassa kaveripiiri, sosiaalinen paine, erilaiset sosiaaliset tilanteet jotka edellyttäisivät juomista, kokeilunhalu, oman pahanolon helpottaminen, stressi, hauskanpito, valtakunnallisesti vallitseva juomiskulttuuri, kotoa opitut tavat ja asenteet sekä henkilökohtaiset ajatukset ja arvot. (Pirskanen 2011, 10; Davies 2012.) Alkoholin myönteisiksi koetut vaikutukset, kuten rohkaistuminen sosiaaliseen kanssakäymiseen ja estojen väheneminen korostuvat nuorten alkoholin käytössä (A-klinikkasäätiö 2018).

Suomessa alkoholia saa käyttää ja ostaa vain täysi-ikäinen. Täysi-ikäisyys saavutetaan 18-vuotiaana, joka on Suomessa laillinen ikä ostaa mietoja alkoholijuomia. (Alkoholilaki 22.12.1994/1346.) Suomalaisessa alkoholikulttuurissa alkoholia käytetään kerralla suuria määriä ja siihen liittyy vahvasti humalahakuisuus. Usein alkoholista puhuttaessa tarkoitetaan etanolia eli etyylialkoholia, jota syntyy käymisprosessin seurauksena. Alkoholijuomat luokitellaan mietoihin ja väkeviin. Mietoja alkoholijuomia ovat esimerkiksi siiderit, oluet ja viinit, kun taas esimerkiksi viina luokitellaan väkeviin alkoholijuomiin. Yhdeksi annokseksi alkoholia on määritelty 33 cl keskiolutta, 12 cl viiniä tai 4 cl väkevää alkoholia (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016b). Väkeviä alkoholijuomia saa ostaa yli 20-vuotias henkilö. (A-klinikkasäätiö 2018.)

Alkoholi vaikuttaa pääosin hermoston välittäjäaineiden toimintaan lamaten keskushermoston toiminnan. Alkoholi eli etanoli imeytyy suurimmalta osin ohutsuolen alkuosasta ja tämän vuoksi alkoholin vaikutukset alkavat nopeammin ja ovat voimakkaampia, kun alkoholia nautitaan tyhjän vatsaan. Veressä alkoholipitoisuus on suurimmillaan noin minuutin kuluttua annoksen nauttimisesta. Alkoholi vaikuttaa jokaiseen ihmiseen eri tavalla riippuen sukupuolesta, painosta, iästä ja hormonaalisista tekijöistä. Eroja on myös siinä, miten alkoholi vaikuttaa nuoren ja aikuisen aivoissa. Nuoret saattavat juoda suuriakin alkoholimääriä, sillä heidän herkkyytensä alkoholin väsyttävälle vaikutukselle ei ole vielä kehittynyt. (A-klinikkasäätiö 2018; Potilaan lääkärilehti 2013.)

Alkoholinkäytön riskirajat vaihtelevat maittain. Vuonna 2014 julkaistun suomalaisen ravitsemussuosituksen mukaan päivittäinen raja alkoholinkäytölle naisilla on 10 g ja miehillä 20 g. Runsaaksi kertajuomiseksi luokitellaan naisilla 5–6 annosta kerrallaan ja miehillä 6–7 annosta kerrallaan. Jos nainen kuluttaa viikoittain 12–16 alkoholiannosta tai mies 23–24 annosta, puhutaan korkean riskin tasosta. Terveystieteiden ammattilaisten tulisi puuttua asiakkaan alkoholinkäyttöön, mikäli asiakas on korkean riskitason alkoholin käyttäjä. Kyseiset määrät lisäävät merkittävästi terveyshaittoja, joiden ennaltaehkäisy olisi tärkeää. On huomioitava myös asiakkaan ikä, ruumiinrakenne, alkoholisairauksien riskitekijät, motivoituneisuus elämäntapojen muutokseen sekä perintötekijät. Alle 18-vuotiaille nuorille ei ole määritelty alkoholinkäytön riskitasoa, sillä nuorten alkoholinkäyttö on aina riskikäyttöä. Nuorille aikuisille eli 19–24-vuotiaille sovelletaan aikuisten riskirajoja. (Alkoholiongelmaisen hoito: Käypä hoito -suositus 2015.)

Alkoholin aiheuttamia haittoja pyritään yhteiskunnallisesti hillitsemään kulutuksen, mainonnan ja myynnin säätelyllä. Suomessa alkoholin käyttö on varsin runsasta, sillä vuosittainen kokonaiskulutus on noin 10 litraa yhtä suomalaista kohden. A-klinikkasäätiön ylläpitämän Päihdelinkin mukaan alkoholin on arveltu olevan kaikista haitallisista päihde ihmiselle, sillä se aiheuttaa enemmän sairauksia ja kuolleisuutta kuin kaikki muut päihteet yhteensä lukuun ottamatta tupakkaa. Myös yhteiskunnalliset haittakustannukset ovat mittavat, jopa miljardin euron suuruiset vuosittain. (A-klinikkasäätiö 2018.)

Alkoholin aiheuttamat ongelmat ja sairaudet, kuten alkoholismi vievät myös terveydenhuollon budjetista ison siivun, sillä niiden hoito on pitkäkestoista ja rankkaa. Alkoholismia ei voi hoitaa hetkessä, vaan se on ihmisen koko loppuelämän mittainen prosessi. (A-klinikkasäätiö 2018.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan alkoholi on yksi keskeisimmistä terveysuhkista suomalaisessa kulttuurissa ja se pahentaa monien sairauksien oireita ja lisää sairastavuutta (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2017a).

3.3 Alkoholin aiheuttamat ongelmat nuorille

Alkoholinkäytön aloittamisiän mahdollisimman pitkällä viivytyksellä voidaan vähentää aikuisiän päihdeongelmien syntymistä. Mahdollisimman myöhäinen alkoholinkäytön aloitusikä turvaa myös aivojen normaalin kehityksen mahdollisimman pitkälle. (Pirskanen 2011.) Alkoholinkulutus nuorella iällä heikentää aivojen kehitystä. Tästä syystä alkoholinkäytön ennaltaehkäisy on erityisen tärkeää nuorilla. Jo se, että alkoholinkäytön aloittamista pystytään myöhästyttämään edes muutamalla vuodella, tulee olla tavoiteltavaa sillä siitä on suuri hyöty nuoren kehitykselle. (Davies 2012.)

Alkoholi voi aiheuttaa nuorelle erilaisia ongelmia kuten unihäiriöitä, traumoja, suun ja hampaiden terveysongelmia, psyykkisiä ongelmia erityisesti ahdistuneisuutta ja masennusta, itsetuhoisia ajatuksia sekä ääritapauksissa jopa psykoosia. Fyysiset vaikutukset eivät välttämättä näy alkuvaiheen käytössä, vaan ne ilmenevät pidemmän ajan myötä. Erityisesti nuorten aivot vahingoittuvat, koska nuorten aivot kehittyvät ja on todettu, että nuorten alkoholinkäyttö heikentää aivojen kehitystä nuoruusiässä pysyvästi. Nuorena aloitetun alkoholinkäytön on todettu vaikuttavan heikentävästi nuorten kognitiivisiin taitoihin, kuten päättelykykyyn sekä muistiin. (Davies 2012; Havio 2014, 167–168.)

Päihteiden käytön seurauksena, riski monille haitallisille tilanteille, kuten esimerkiksi muistinmenetykselle, tajunnanhäiriöille, suojaamattomille tai vastentahtoisille sukupuoliyhdyntöille sekä ajoneuvon ajamiselle päihtyneenä lisääntyy (Barlett, Holditch-Davis & Belyea 2007). Humaltuneena tapaturmariski on merkittävästi kohonnut, sillä alkoholi vaikuttaa häiritsevästi etenkin tasapainoaistiin. Humalassa ihmisen kognitiiviset kyvyt, kuten tarkkaavaisuus, keskittymiskyky, muisti ja reaktionopeus heikkenevät. Suurten alkoholimäärien nauttiminen lisää merkittävästi riskiä saada alkoholimyrkytys. Alkoholimyrkytyksen riski on suurempi henkilöillä, jotka eivät ole tottuneet alkoholiin. (Pirskanen, Pietilä, Halonen & Laukkanen 2007, 14; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016a.)

Alkoholin liikkakäyttö on paitsi terveydellinen ongelma, myös sosiaalinen taakka yksilölle ja yhteiskunnalle. Nuoret ovat aikuisia herkempiä alkoholille ja sen vaikutuksille ja haitta voivat jopa moninkertaistua. (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry 2018.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä alkoholin aiheuttamista ongelmista kärsiviä asiakkaita on paljon ja heidän hoidon tarpeensa ovat moninaisia. Sairaanhoidajilla, terveydenhoitajilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on merkittävä rooli alkoholin aiheuttamista ongelmista kärsivien asiakkaan hoidossa ja sen tunnistamisessa. On tärkeää kysyä asiakkaan alkoholinkäytöstä ja tunnistaa mahdollinen alkoholin liikkakäyttö sekä tarvittaessa tarjota asiakkaalle apua ja ohjausta. (Seppä 2013.)

Alkoholinkäytöntasoja on monia ja ne eroavat toisistaan huomattavasti. Jotkut ovat alkoholin kohtuukäyttäjiä, jolloin heillä ei ole ongelmaa alkoholin juomisen suhteen. Alkoholin riskikäyttäjällä on korkean riskin kulutuksen rajat ylittävää alkoholin käyttöä, mutta varsinaisia alkoholin aiheuttamia haittoja tai riippuvuutta ei ole vielä kehittynyt. Alkoholin haitallisesta käytöstä puhutaan silloin, kun alkoholin aiheuttamat fyysiset ja psyykkiset haitat ovat selkeästi tunnistettavia ja määriteltävissä olevia, mutta henkilölle ei ole kehittynyt riippuvuutta alkoholista. (Alkoholinkäytön ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit: Käypä hoito -suositus 2015.)

Psykiatrian erikoislääkäri Huttusen (2017) mielestä alkoholin riskikäytöstä puhutaan silloin kun juominen on humalahakuista ja pakonomaista, eikä se ole enää luonteeltaan tahdonalaista. Myös filosofian tohtori Slade (2017) määrittelee alkoholin riskikäytön samalla tavalla, lisäten vielä häiritsevän alkoholikäyttäjymisen ja vaaralliset juomistottumukset. Alkoholin riskikäyttäjä ei pysty itse katkaisemaan alkoholikierrettään ilman ammatillista apua tai katkaisuhuotoa.

Alkoholiriippuvuudelle tyypillisiä piirteitä ovat vastustamaton mieliteko juoda alkoholia, tyypilliset vieroitusoireet, alkoholin sietokyvyn kehittyminen, vieroitusoireiden lievittyminen alkoholilla tai jollakin muulla samankaltaisella, keskushermoston toimintoja lamaavalla aineella. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan alkoholin riskikäyttäjillä sietokyky eli toleranssi on

kasvanut ja tämän vuoksi alkoholin aiheuttamat keskushermostovaikutukset ovat lievemmat. Alkoholin riskikäyttäjällä alkoholin sietokyky kuitenkin alenee juomattomuuden jälkeen. Alkoholille kehittynyt toleranssi ei siis ole pysyvä. (Kuoppasalmi, Heinälä & Lönnqvist 2017; Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2016a.)

Taipumus alkoholiriippuvuuteen on perinnöllistä, mutta myös ympäristötekijöillä on vaikutuksia alkoholiriippuvuuden syntymiseen. Riippuvuus alkoholista kehittyy nuorille helpommin kuin aikuisille. Riippuvuus alkoholiin voi olla psyykkistä, fyysistä tai sosiaalista ja mitä nuorempina alkoholinkäytön aloittaa, sitä todennäköisemmin alkoholin aiheuttamille haitoille altistuu myös aikuisiässä. (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry 2018.) Alkoholin nauttimisen jälkeen vieroitusoireet alkavat, kun veren alkoholipitoisuus lähtee laskemaan. Tyypillisiä vieroitusoireita ovat hikoilu, sykkeen tiheneminen, vapina, verenpaineen nousu, unettomuus sekä pahoinvointi. Myös masentuneisuus ja ahdistuneisuus ovat tyypillisiä vieroitusoireita ja ne voivat jatkua jopa useiden viikkojen ajan. (Kuoppasalmi ym. 2017.)

Alkoholismi eli alkoholiriippuvuus on alkoholinkäytön viimeinen aste, jolloin ihminen on täysin riippuvainen alkoholista ja hänelle on kehittynyt erilaisia haittoja alkoholin käytön vuoksi. Alkoholismia kutsutaan oireyhtymäksi, ja sen tyypillisiä piirteitä ovat alkoholin juomisen pakonomaisuus, vieroitusoireet ja toleranssin kasvu. Alkoholismista toipuminen on haastavaa, sillä riippuvuus on voimakas ja haitoista huolimatta juomista on vaikea lopettaa. Alkoholismi on yleinen syy, joka tuo potilaita ja asiakkaita hoitoon sairaaloihin ja terveyskeskuksiin. Alkoholista johtuvat sairaudet ja alkoholismi kuormittavat terveydenhuoltoa paljon. (Alkoholinkäytön ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit: Käypä hoito -suositus 2015.)

Aivosolujen kuolema eli aivoatrofia on seurausta alkoholin pitkään jatkuneesta runsaasta käytöstä. Alkoholin käytön seurauksena aivosoluja kuolee ja sen vuoksi älylliset toiminnot heikkenevät. Tämä ilmenee muistivaikeuksina, vaikeuksina toiminnan ohjauksessa, persoonallisuuden muutoksina ja ymmärtämisen vaikeutena. Nuoren aivot ovat vasta kehittymässä, joten heidän aivonsa ovat herkemmat alkoholille kuin aikuisen aivot. Alkoholi voi aiheuttaa

nuoren aivoihin pitkäaikaisia haittoja, joista osa on jopa peruuttamattomia. Alkoholi vaikuttaa eniten oppimiseen ja muistamiseen liittyviin toimintoihin. (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry 2018.) Hyytiä (2015) toteaa, että vaikka osa alkoholin aiheuttamista rakenteellisista muutoksista on palautuvia, niin niiden aiheuttamat kokonaisvaikutukset saattavat aiheuttaa haitallisia muutoksia nuoren toimintakyvylle. Alkoholin aiheuttamat vaikutukset ulottuvat pikkuaivoihin saakka, jolloin myös kävely muuttuu hankalammaksi. Mikäli alkoholin runsas käyttö vähenee, oireet voivat väistyä ja lopulta hävitä. Alkoholinkäytön lopettamisen jälkeen osa aivosoluista toipuu. Mikäli alkoholinkäyttö kuitenkin jatkuu, kehittyä alkoholinkäyttäjälle pysyvä aivokudosatrosia eli aivokudosvaurio, joka alentaa pysyvästi alkoholinkäyttäjän psyykkistä suorituskykyä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016a.)

3.4 Nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisy

Nuorten terveyteen voivat vaikuttaa taloudelliset ja sosiaaliset olosuhteet. Koulutus sekä julkinen terveydenhuolto tukevat myönteisesti nuorten terveyttä. (Reavley ym. 2017, 240.) Nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisy on keino parantaa tulevien sukupolvien kansanterveyttä. Terveyttä pystytään edistämään voimavaralähtöisesti nuoren omien voimavarojen kautta. Ennaltaehkäisyn kannalta on tärkeää kartoittaa ja tunnistaa nuoren yksilölliset voimavarat. Sosiaaliset taidot, elämänhallinta ja itsetunto ovat nuorelle tärkeitä sisäisiä voimavaroja, joita vahvistamalla ja tukemalla voidaan vaikuttaa myönteisesti nuorten terveyden edistämiseen. Nuoren terveyden kannalta merkittäviä ulkoisia voimavaroja ovat nuoren ja vanhemman läheinen vuorovaikutussuhde, vanhemman huolenpito, kaverisuhteet, sekä harrastusmahdollisuudet. (Pirkanen, Laukkanen, Varjoranta, Lahtela & Pietilä 2013; Freitas Ferreira, Moraes, Braga, Reichenheim & Veiga 2018.)

On hyvä tunnistaa mahdolliset nuoren hyvinvointia vahingoittavat tekijät, jotka voivat altistaa päihteiden käytölle. Tällaisia tekijöitä voivat olla esimerkiksi nuoren heikko itsetunto, huonot perhe- tai ystäväsuhteet, mielialahäiriöt, vammat ja sairaudet, käytöshäiriöt, elämänhallinnan heikkous, heikko koulumenestys, pinnaus, perheongelmat, erilaiset perherakenteet, vanhempien vähäinen tuki sekä heikot vuorovaikutussuhteet. Näiden riskitekijöiden

tunnistaminen mahdollistaa terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan terveyden edistämistä sekä alkoholinkäytön ennaltaehkäisyä. Nuoren ongelmia voidaan myös havainnoida nuoren käyttäytymisen, ulkoisen olemuksen tai mielialan muutoksilla. (Pirskanen ym. 2013; Davies 2012.) Nuoren kotona näkemän alkoholinkäytön on myös todettu lisäävän nuoren alkoholinkäytön aloittamisen todennäköisyyttä (Ahlefeldt, 2015).

Nuorten kanssa työskennellessä, esimerkiksi kouluterveydenhoitajana olisi tärkeä keskittyä nuoren voimavarojen kautta terveysongelmien hoitoon. Kouluterveydenhoitajan on tärkeä tukea nuorta päihteettömyyteen sekä pystyä kannustamaan nuoria ajanvietteisiin, jotka eivät vaadi alkoholia sekä tukea nuorten voimavaroja ja toimia luotettavana aikuisena, johon nuori voi turvautua, mikäli kokee ettei saa tarvitsemaansa tukea vanhemmiltaan. (Pirskanen 2007.)

Pirskanen on tutkinut nuorten päihteettömyyden olevan yhteydessä kavereiden sekä vanhempien tukeen sekä päihteiden käytön olevan yhteydessä huonoon itsetuntoon sekä kavereiden päihteiden käyttöön. Pirskasen (2013) tutkimuksessa todettiin tarpeelliseksi terveydenhoitajien valmiuksien lisääminen nuorten voimavarojen tunnistamiseen ja tukemiseen, jotta niiden avulla pystyttäisiin ehkäisemään nuorten päihteiden käyttöä. Esimerkiksi nuoren ja vanhemman vuorovaikutuksen tukeminen ja tuen antaminen ovat tärkeä osa terveydenhoitajan työtä (Barlett ym. 2007). Terveydenhoitajille tulisi kehittää työkaluja voimavarojen mittaukseen, sillä tutkimuksen mukaan terveydenhoitajan valmiudet tunnistaa nuorten alkoholin riskikäyttöä olivat heikot. Tutkimuksessa terveydenhoitajat tunnistivat kymmenestä nuoresta alkoholin riskikäyttäjistä vain yhden. (Pirskanen ym. 2013.)

Vuonna 2014 tehdyn tutkimuksen mukaan nuoren voimavarakeskeisen ryhmäkeskustelun oli todettu edistävän nuoren terveyttä ja vahvistavan nuorten omia voimavaroja. Voimavaralähtöisessä terveyden ja hyvinvoinnin ylläpidossa nuorta ohjataan tunnistamaan ja hyödyntämään oman elämänsä sisäisiä ja ulkoisia voimavaroja. Ryhmäkeskustelun etuja on tutkittu, sillä terveydenhoitajat usein hyödyntävät vain yksilöohjausta ja –keskustelua, vaikka on todettu juuri ikätovereiden tuen ja toiminnan olevan merkittävässä osassa nuorten terveystyöskentelyssä ja –valinnoissa. Ryhmäkeskustelussa on nuorella

mahdollisuus saada sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja tukea. Rytkösen (2014) toteuttamassa tutkimuksessa tavoitteena oli, että nuori oppii tunnistamaan iloa ja hyvinvointia aiheuttavat tekijät elämässään ja keinot vahvistamaan niitä. Nuoret totesivat ryhmäkeskustelun olevan hyvä vaihtoehto kouluterveydenhoitajan pitämälle ohjaukselle, mutta pitivät myös tärkeänä yksilökeskustelua. Osallistuneista nuorista 77% koki voimavaralähtöisen ryhmäkeskustelun soveltuvan hyvin kouluterveydenhuoltoon. (Rytkönen, Tanninen, Varjoranta, Pirskanen & Pietilä 2014.)

WHO (World Health Organization) on laatinut alkoholinkäytön ehkäisylle kolme eri tasoa: primaariehkäisy (esiintyvyys ja esiintyvyyden ennaltaehkäisy), sekundaariehkäisy (varhainen tunnistaminen) sekä tertiäariehkäisy (hoito). Suomessa siirryttiin 2000-luvulla kuitenkin päihdetyön määritelmään, joka jakaa päihdetyön ehkäisevään päihdetyöhön ja korjaavaan päihdetyöhön (Havio, Inkinen & Partanen 2014, 108). Päihdekäytön ennaltaehkäisyyn kuuluu alustava arviointi, jossa hoitaja arvioi nuoren motivaation tason alkoholikäyttäytymisen muuttamiselle. Apuna voidaan käyttää motivoivaa haastattelua, jonka tarkoituksena on ohjata nuorta valitsemaan itse muutoksen. Motivoiva haastattelu voi myös auttaa nuorta ymmärtämään ongelmansa. (Davies 2012.)

Varhaisen tuen ydin on terveydenhoitajan ja nuoren yhteinen pohdinta nuoren voimavaroista ja päihteiden käytöstä. Varhainen tuki sisältää nuoren kannustusta ja rohkaisua jatkamaan raittiina tai muuttamaan käyttäytymistään ja keksimään päihteetöntä vapaa-ajan toimintaa. Riskikäytön yhteydessä nuorta ohjataan arvioiden hoidon tarvetta. Erityisesti pohditaan nuoren omaa arviota, motivaatiota ja muutoshalukkuutta. (Pirskanen ym. 2013.)

Tutkimus tuotti uutta tietoa myös terveydenhoitajien varhaisen tuen puutteellisuudesta. Terveydenhoitajien tunnistama huoli ja toteuttamat toimenpiteet nuorten päihteiden käyttöön olivat riittämättömiä ja painottuivat pelkästään nuorten voimavarojen vahvistamiseen eikä päihteiden käytön tukimuotoihin. Terveydenhoitajat tunnistivat esimerkiksi päihteiden riskikäyttöön ja vaaralliseen suurkulutukseen liittyvän huolen vakavaksi vain yhden nuoren kohdalla kymmenestä riskikäyttäjistä. (Pirskanen ym. 2013.)

Ennaltaehkäisevässä päihdetyössä voidaan käyttää alkoholinkäytön mittaamiseen suunniteltuja mittareita, kuten AUDIT-mittari (Liite 2) ja ADSUME-mittari (Liite 3). AUDIT-mittari lienee näistä yleisin. AUDIT-mittarin avulla voidaan tunnistaa noin 80 % niistä tapauksista, joissa alkoholia käytetään liiallisesti ja tämän vuoksi se on hyvä menetelmä tunnistaa alkoholin liikkakäyttöä. AUDIT-mittari paljastaa myös riippuvuutta edeltävät tilat, joiden ennakointi ja tunnistaminen ovat tärkeitä alkoholiongelman ehkäisyssä. (Aalto & Mäki 2015.) Pirskanen on väitöskirjassaan kuitenkin todennut, ettei AUDIT-testi soveltuisi nuorille kaikilta osin, sillä se on suunniteltu alun perin aikuisten pitkäaikaisen suurkulutuksen tai riippuvuuden tunnistamiseksi. Nuorille käytettävän päihdemittarin olisi tärkeä pystyä tunnistamaan nuorten päihteiden käytön jo varhaisessa kokeiluvaiheessa. Pirskanen tutkii väitöskirjassaan Nuorten päihdemittarin (Adolescents' Substance Use Measurement, ADSUME) luotettavuutta. (Pirskanen 2007.)

Alkoholin riskikäytön kuuluvalla asiakkaalle tarjottavaa apua ja ohjausta kutsutaan mini-interventioksi. Mini-interventio voi olla esimerkiksi kouluterveydenhoitajan toteuttama alkoholin riskikuluttajalle suunnattua lyhytneuvontaa jonka avulla pyritään tukemaan asiakasta vähentämään alkoholinkäyttöä. (Seppä 2013.) Sen on todettu olevan hyvä ja kustannustehokas toimintamalli alkoholinkäytön ja siitä aiheutuvien haittojen vähentämiseen. Lin (2017) mukaan parhaimmat mini-interventiot kestävät viidestä kymmeneen minuuttia ja niitä pidetään yhteensä kaksi tai kolme kertaa. Li ei kuitenkaan mainitse, kauanko yhden mini-interventiosession teho kestää. Sen sijaan Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (2018c) mukaan mini-intervention tehon on todettu säilyvän 1–2 vuotta, jonka jälkeen olisi hyvä palata aiheeseen uudelleen.

Farley ja Harding tutkivat tutkimuksessaan voidaanko kohdennettua mini-interventiota käyttää toimenpiteenä nuorten alkoholin käytön vähentämiseksi. Tutkimuksen mukaan mini-interventiot voivatkin merkittävästi vähentää nuorten alkoholinkulutusta, siihen liittyviä ja siitä johtuvia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja sekä alkoholin käyttökertojen taajuutta. (Farley & Harding 2018.)

Vaikka nuoret saavat tietoa alkoholista, he eivät välttämättä pääse keskustelemaan siitä aikuisen kanssa. Tähän vaikuttaa vanhemman ja nuoren väliset suhteet sekä vanhempien sallivuus sekä asenteet alkoholia kohtaan. Kotona vanhempien kanssa käyty keskustelu viestii nuorelle vanhempien kiinnostuksesta nuoren kehityksestä ja kasvusta. Nuorille olisi tärkeää kertoa keinoja, joilla nuori voi kieltäytyä hänelle tarjotusta alkoholista. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, 2017.) Opettajien ja hoitoalan ammattilaisten, kuten kouluterveydenhoitajien on tärkeää ottaa alkoholinkäyttö puheeksi, koska kaikille nuorille ei puhuta alkoholista kotona. On kuitenkin tärkeää, että eri ammattialojen toiminta on yhdenmukaista eikä ristiriitaista keskenään (Pirskanen, Varjoranta & Pietilä 2012, 41).

Nuorille on tärkeää kertoa alkoholin vaaroista ja haitoista jo varhaisessa vaiheessa, jotta haitallista käyttöä ja alkoholiongelmia voitaisiin ennaltaehkäistä mahdollisimman tehokkaasti. Mikäli mahdollinen päihdeongelma on jo olemassa ja havaittu, on pohdittava keinoja päihdeohjelman hoitamiseksi mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Mitä varhaisemmin asioihin puututaan, sen parempia tuloksia voidaan saavuttaa. (Holmberg 2016; Alkoholinkäytön ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit: Käypä hoito -suositus 2015.)

Varhainen puheeksiotto on tehokas keino ehkäistä alkoholin käytöstä aiheutuvien ongelmien syntymistä. Päihteiden käytön ja niistä johtuvien ongelmien ehkäisy on parempi vaihtoehto kuin jo syntyneiden ongelmien hoito. Päihdeongelman varhainen tunnistaminen ja siihen puuttuminen ehkäisee vakavampien ongelmien syntymistä. Varhainen puuttuminen ja asiasta keskusteleminen ovat keinoja ennaltaehkäisyyn. (Pirskanen 2007.)

Väitöskirjassaan Pirskanen on kehittänyt varhaisen puuttumisen mallin nuorten päihteettömyyden edistämiseksi. Varhaisen puuttumisen mallissa keskiössä on terveydenhoitajan ja nuoren välinen terveyskeskustelu. Siinä nuori ja terveydenhoitaja pohtivat nuoren terveyttä, elämäntilannetta, sisäisiä ja ulkoisia voimavaroja sekä näiden yhteyttä nuoren päihteiden käyttöön. Varhaisen puuttumisen malli pohjautuu avoimuuteen ja rehellisyyteen sekä terveydenhoitajan asiantuntijuuteen ja ammatillisuuteen. (Pirskanen 2007.)

Sairaanhoitajilla on tärkeä rooli nuorten alkoholin riskikäytön tunnistamisessa, sekä koulun henkilökunnan kouluttamisessa myös tunnistamaan nämä. Sairaanhoitajat pystyvät myös kertomaan nuorille mitä ovat alkoholin riskikäytön riskit, sekä kannustaa ja tukea vanhempia tukemaan lastensa päihteettömyyttä. Sairaanhoitaja voi myös ennaltaehkäistä ja hoitaa alkoholinväärinkäyttöä. Sairaanhoitajan tehtävänä on myös jakaa tietoa, neuvoa ja ohjata (Havio ym. 2014, 11). Suositeltua on kokonaisvaltainen lähestymistapa. Perheen tukea on tärkeä vahvistaa, sekä nuoren omaa motivaatiota muutokseen. (Barlett ym. 2007; Davies 2011.)

Aluehallintoviraston määritelmän mukaan ehkäisevä päihdetyö pyrkii ehkäisemään päihteistä aiheutuvia haittoja ja vähentämään näitä haittoja entisestään. Keinoina tähän ovat päihteiden kysynnän, tarjonnan ja saatavuuden rajoittaminen. Olisi tärkeää, että ennaltaehkäisevässä päihdetyössä keskityttäisiin vaikuttamaan rakenteellisiin taustatekijöihin jotka edistävät ongelmaa eikä vain pika-korjausta (Ward & Verrinder. 2008). Tavoitteena on edistää yhteisön ja yksilön terveyttä, hyvinvointia ja ennen kaikkea turvallisuutta. Ehkäisevä päihdetyö kohdistuu tupakkaan, huumausaineisiin ja alkoholiin sekä muihin päihtymistarkoituksessa käytettäviin aineisiin. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen määritelmän mukaan ehkäisevä päihdetyö keskittyy päihteitä koskeviin asenteisiin, käyttötapoihin, oikeuksiin ja sitä koskeviin tietoihin sekä päihdehaittojen riskitekijöihin ja niiltä suojaaviin tekijöihin. Aluehallintovirasto ja Terveyden ja hyvinvoinninlaitos keskittyvät yhdessä alkoholin tarjonnan ja saatavuuden rajoittamiseen eri keinoin. (Aluehallintovirasto, 2016; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2018b.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos on julkaissut vuonna 2018 Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman. Toimintaohjelman tavoitteena on tuoda tasa-arvoa hyvinvoinnin ja terveyden saralle, turvata koko maan ehkäisevän päihdetyön edellytykset sekä edistää alueiden ja kuntien ehkäisevän päihdetyön kehittämistä. Painopisteitä ehkäisevälle päihdetyölle ovat valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten rakenteiden kunnossapito haitoista viestiminen väestölle. Lisäksi ehkäisevässä päihdetyössä keskitytään päihteiden riskikäytön ja haittojen tunnistamiseen sekä varhaisen tuen antamiseen ja haittojen ehkäisyyn ehkäisevän päihdetyön osaaminen terveydenhuollossa. Terveyden ja

hyvinvoinnin laitos on kehittänyt kuntiin jalkautettavan Pakka- toimintamallin, jonka tarkoituksena on ehkäistä alkoholin, tupakan ja rahapelien aiheuttamia haittoja (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2018a.)

4 ALKOHOLITEEMATUNTI ROVANIEMEN JOPE-LUOKKALAISILLE

4.1 Teematunnin ideavaihe

Opinnäytetyömme sai alkunsa ollessamme työharjoittelussa psykiatrisessa sairaalassa, jossa kohtasimme päivittäin nuoria mielenterveyspotilaita. Tuolloin ymmärsimme sen, kuinka suuri tekijä alkoholi on mielenterveyshäiriöille. Meillä molemmilla heräsi kiinnostus ehkäisevää päihdetyötä kohtaan, etenkin nuorten kohdalla. Olimme molemmat suunnitelleet työllistyvämmme mielenterveystyöhön, joten oli itsestään selvää, että opinnäytetyömme tulee koskemaan mielenterveyttä. Vilkan ja Airaksisen (2003, 9) mukaan opinnäytetyö auttaa tulevaisuuden työllistymisessä, minkä vuoksi on tärkeää valita opinnäytetyön aihe peilaten omiin tulevaisuuden suunnitelmiin.

Opinnäytetyötä miettiessämme meille heräsi ajatus tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, sillä halusimme tutkimuksen sijaan toteuttaa tapahtuman, jolla voisimme vaikuttaa nuoriin ja saada heidät osallistumaan järjestämäämme tapahtumaan. Halusimme hyödyntää opinnäytetyössämme omaa persoonaamme ja vahvuuksiamme toimia ihmisten kanssa. Vilka ja Airaksinen (2003, 9) määrittelevät toiminnallisen opinnäytetyön olevan käytännön toiminnan ohjeistamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä sekä opastamista.

Halusimme valita opinnäytetyömme kohderyhmäksi nuorison, joten pohdimme yhteistyökumppaniksemme eri vaihtoehtoja kouluterveydenhoitajasta, opettajista ja nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaajista. Vilka ja Airaksinen (2003, 16) kehottavat miettimään, ketä kohderyhmää ongelma koskee ja mikä ongelma on. Toimeksiantajaksemme valikoitui Rovaniemen nuorisotoimi, joka järjestää erilaisia infotilaisuuksia koskien esimerkiksi kiusaamista ja päihteitä. Vilka ja Airaksinen (2003, 39) kirjoittavat, että toimeksiantajan valinta edesauttaa työllistymisessä, oman ammatillisen osaamisen kehittämisessä sekä sen avulla voidaan luoda suhteita, jotka voivat olla hyödyllisiä myöhemmin työelämässä. Toimeksiantajamme yhtenä tavoitteena on edistää nuorten hyvinvointia ja

opinnäytetyömme toiminnallisen ohjaustilanteen tarkoituksena on edesauttaa nuorten terveyttä ja hyvinvointia.

Keskustellessamme toimeksiantajamme kanssa opinnäytetyöstämme ja sen toteuttamisesta ja toimeksiantajamme ehdotti, että järjestäisimme teematunnin Joustavan perusopetuksen ryhmälle eli Jope-luokan nuorille. Koska halusimme tehdä opinnäytetyöstämme sekä meidän, että toimeksiantajamme tarpeita vastaavan, päädyimme mielellämme tähän ratkaisuun.

Jope eli Joustava perusopetus on vuonna 2006 Suomessa alkanut perusopetuksen muoto, joka käynnistyi Rovaniemellä vuonna 2012. Joustavan perusopetuksen tavoitteena on antaa opiskelijoille mahdollisuus opiskella pienryhmissä hyödyntäen toiminnallisuutta ja työpainotteisuutta. Jope-luokassa toimii opettajan lisäksi myös nuoriso-ohjaaja, jota luokassa kutsutaan Jope-luokan ohjaajaksi. Jope-luokka on tarkoitettu opiskelijoille, joille on vaikeaa opiskella isossa luokassa ja jotka tarvitsevat vaihtelevuutta koulunkäyntiin tai joilla ei ole vielä mitään suunnitelmia jatkokoulutuksen suhteen. Jope-toiminnassa korostuu nuorten yksilöllinen tuen ja ohjauksen tarve sekä sen yhtenä tavoitteena on motivoida nuorta opintoihinsa sekä ohjata jatko-opintoihin suuntautumisessa. (Rovaniemen kaupunki 2018.)

Rovaniemen kaupungissa Jope-luokkia on neljässä eri koulusta: Korkalovaaran, Ounasvaaran ja Rantavitikan peruskouluilta sekä Napapiirin yläasteelta. Nuori voi hakea opiskelemaan Jope-luokalle ja koulun rehtori valitsee luokalle valittavat opiskelijat. Jope-luokalla opiskelu eroaa tavallisesta perusopetuksesta ainoastaan siten, että sen aikataulu ja opetusmenetelmät ovat joustavampia. Jope-luokassa opetuksesta vastaa pääsääntöisesti nuoriso-ohjaaja sekä opettaja, jotka ovat molemmat tarvittaessa yhteistyössä erityisopettajan, kuraattorin, sosionomin ja terveydenhoitajan kanssa. Järjestämäämme teematuntiin osallistui Jope-luokkalaisia 8. ja 9. luokilta. (Rovaniemen kaupunki 2018.)

Halusimme että teematunti olisi mahdollisimman avoin ja nuorille mielenkiintoinen. Halusimme saada nuoret osallistumaan teematuntiimme, jotta tilanne olisi heille mielenkiintoinen ja jotta he säilyttäisivät kiinnostuksensa. Päätimme toimeksiantajamme kanssa, että teematunti pidetään nuorille tutussa

Jope-luokassa, jotta heidän keskittymisensä ei häiriintyisi vieraasta ympäristöstä.

Keskustelimme toimeksiantajamme kanssa nuorten alkoholinkäyttöön liittyvästä teematunnistamme etukäteen ja päätimme pitää teematunnin keskustelunomaisena pohjautuen nuoria kiinnostaviin asioihin ja kysymyksiin, siihen mitkä heidän elämässään tällä hetkellä ovat merkittäviä. Nuoria kiinnostavia asioita olivat muun muassa heidän kokemuksensa alkoholista, alkoholin haitoista sekä alkoholiin liittyvät taloudelliset näkökulmat.

4.2 Teematunnin suunnitteluvaihe

Opinnäytetyötämme varten olemme etsineet teoretietoa sekä Internetistä että kirjallisuudesta. Internetistä olemme hyödyntäneet muun muassa Joanna Briggs Instituutin tutkimuksia, Terveiden ja hyvinvointilaitoksen verkkosivuja sekä Käypä Hoito suosituksia. Kirjallisuushaussa olemme hyödyntäneet Lapin Ammattikorkeakoulun kirjastoa sekä tietokantoja. Etsiessämme tietoa, löysimme monia nuorten alkoholin käyttöön liittyviä kyselytutkimuksia, mutta toimeksiantajamme ehdotuksesta päätimme tehdä oman ennakkokyselyn kohderyhmämme nuorille Google Forms -sovelluksen avulla. Tarkoituksenamme ei ollut analysoida nuorille suunnatusta ennakkokyselystä saatua tietoa, vaan käyttää sitä keskustelunavaajana ja aihepiiriin johdattavana tekijänä teematunnilla.

Ennakkokyselyssämme kysyimme nuorilta heidän mielipidettään omanikäistensä nuorten alkoholinkäytöstä. Lisäksi kysyimme, kokevatko he saavansa tarpeeksi tietoa alkoholista ja sen vaaroista koulusta tai kouluterveydenhoitajalta. Kyselyn lopussa pyysimme nuoria kirjoittamaan muutaman kysymyksen koskien alkoholia sekä kertomaan mistä alkoholiin liittyvistä asioista he haluaisivat tietää lisää. Koimme, että meidän oli helpompi suunnitella nuorille sopiva asiakokonaisuus teematuntiin, kun tiesimme etukäteen mitä tietoa he haluavat kuulla koskien alkoholia ja sen haittavaikutuksia. Alkukyselyn avulla saimme suunniteltua teematunnista heidän tarpeitaan vastaavan.

Lähetimme Jope-luokan ohjaajalle Google Forms -kyselyn, jonka hän antoi Jope-luokan nuorille täytettäväksi. Kysely kartoitti heidän mielipiteitään alkoholista ja antoi nuorille vapauden kysyä alkoholiin liittyviä kysymyksiä ja näin rajata aihealueesta heitä kiinnostavan. Nuorten vastausten pohjalta meidän oli helppo alkaa etsiä sisältöä teematuntiin, sillä tiesimme, mistä asioista nuoret haluavat kuulla ja millaiset asiat heitä kiinnostaa. Nuorten vastaukset kyselyymme olivat mielestämme asiallisia ja sisällöltään hyviä. Vilka ja Airaksinen (2003, 51) kirjoittavat, että toiminnallisessa opinnäytetyössä esitettävät tekstiosuudet tulee muotoilla kohderyhmää parhaiten palveleviksi ja heille helposti ymmärrettäviksi. Keräsimme tietoa Jope-luokan nuorten haluamista asioista, kuten alkoholimyrkytyksestä, sekakäytöstä, lainsäädännöstä ja itse alkoholin vaikutuksista. Näistä aihealueista teimme PowerPoint-esityksen helpottamaan teematunnin kulkua sekä säilyttämään nuorten kiinnostuksen alkoholiin liittyvässä aihealueessa.

4.3 Teematunnin toteutusvaihe

Opinnäytetyömme teematunti toteutettiin toiminnallisen opinnäytetyömallin mukaan. Vilkan ja Airaksisen (2003, 9-10) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö voi olla alasta riippuen esimerkiksi ohje ammatilliseen käytäntöön, ohjeistus tai opastus, tapahtuman toteuttaminen tai näyttely. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapana voi olla kohderyhmästä riippuen esimerkiksi kirja, opas, tapahtuma tai kotisivut. Ammattikorkeakouluissa on tärkeää, että toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi. Opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen sekä käytännön läheinen ja siinä tulee näkyä kirjoittajan osaaminen alan tiedoista ja taidoista. Meidän opinnäytetyömme toiminnallinen osuus on teematunti, jossa keskustelemme nuorten kanssa alkoholista ja sen haitoista.

Pidimme teematunnin keskiviikkona 18.4.2018. Osa Jope-luokan oppilaista oli juuri tuolloin tutustumassa työelämään TET-harjoittelussa, joten heistä vain osa oli paikalla koululla. Luokassa on tavallisesti 12–14 oppilasta, mutta nyt paikalla oli vain seitsemän oppilasta. Teematunnille oli varattu aikaa 60 minuuttia, joka oli mielestämme sopiva aika. Menimme koululle hyvissä ajoin valmistelemaan PowerPoint-esityksen esittämistä ja keskustelemaan Jope-luokan ohjaajan

kanssa. Kävimme suullisesti läpi teematunnin sisällön nähdäksemme, kuinka kauan meiltä kuluu aikaa aiheen esittämiseen. Nuorten palatessa välitunnilta he asettuivat luokkaan tavalliseen tapaansa kukin omalle paikalleen, jonka jälkeen esittelimme itsemme ja aloitimme teematunnin.

Aluksi kysyimme heiltä, kuinka moni heistä on käyttänyt alkoholia ja millaisia kokemuksia heillä siitä on. Olimme jännittäneet sitä, kuinka hyvin nuoret osallistuisivat keskusteluun ja kuinka vastaanottavaisia he olisivat antamallemme tiedolle. Positiivisena yllätyksenä he osallistuivat keskusteluun hyvin aktiivisesti ja toivat omia mielipiteitään ja kokemuksiaan rohkeasti esille.

Teematunti eteni jouhevasti ja keskustelua syntyi lähestulkoon jokaisesta aihealueesta. Aloitimme teematunnin keskustelemalla nuorten kanssa ja otimme alkoholin ongelmakohtat puheeksi heidän näkökulmastaan. Toisin kuin osasimme odottaa, tunti kului nopeasti joten jouduimme hieman kiirehtimään ja rajoittamaan keskustelua viimeisten aihealueiden kohdalla, jotta saisimme kaikki aihealueet esiteltyä nuorille.

Eniten kiinnostusta herättävä oli ”Laki ja alkoholi”- dia, josta nuorilla oli paljon kysyttävää. Aina ennen uuteen aihealueeseen siirtymistä, virittelimme nuoria tunnelmaan esittämällä kysymyksiä koskien seuraavaa diaa. Koimme tämän hyväksi menetelmäksi, sillä nuorten oli helppo pysyä mukana siinä, mistä aiheesta seuraavaksi keskustellaan ja valmistautua siirtymään seuraavaan aihealueeseen.

Opinnäytetyön alkuvaiheessa, kun saimme ajatuksen teematunnin pitämisestä, meille oli itsestään selvää, että haluamme tilanteen olevan rento ja avoin, jonka aikana jokainen nuori uskaltaisi avata suunsa. Ennen teematunnin alkua emme tienneet, miten rentous ja avoimuus tulisi juuri tämän ryhmän kohdalla toteutumaan. Huomasimme kuitenkin hyvin nopeasti, että ryhmässä on hyvä ryhmähenki ja kaikki osallistuivat keskusteluun tasapuolisesti. Kaikki seitsemän nuorta osallistuivat keskusteluun ja kertoivat rohkeasti omista ajatuksistaan ja kokemuksistaan. Mielestämme oli etu pitää teematunti pienelle ryhmälle, sillä isossa ryhmässä osa nuorista olisi voinut helposti jäädä kovaäänisten ja ulospäinsuuntautuneiden nuorten varjoon.

Tällaisten ryhmäkeskustelujen etuja ovat nuorten saama sosiaalinen tuki ja yhteisöllisyys. On myös tutkittu että omien ikätovereiden toiminta ja tuki on merkittävässä osassa nuorten terveystyöskytymisessä ja -valinnoissa (Rytkönen ym. 2014). Tämän ryhmän kohdalla vallitsi tasa-arvoisuus ja reiluus luokkakaveria kohtaan, joka ilmeni siten, että jokainen nuori sai suuvuoronsa ja mahdollisuuden tuoda äänensä kuuluviin.

Välitunnin lähestyessä huomasimme, että ryhmä alkoi käydä hieman levottomaksi ja keskustelu oli luisumassa sivuraiteille. Jatkoimme kuitenkin suunnitelmamme mukaan ja saimme kerrottua viimeisetkin aihealueet pääpiirteittäin nuorille. Teematunnin jälkeen keskustelimme vielä Jope-luokan ohjaajan kanssa ja jokainen meistä oli tyytyväinen teematuntiin ja sen sisältöön sekä siihen, miten vastaanottavaisia nuoret olivat. Sovimme Jope-luokan ohjaajan kanssa, että hän kerää nuorilta palautteen teematunnista ja antaa myös itse vapaamuotoisesti meille palautetta teematunnista, joita voimme hyödyntää pohtiessamme teematunnin onnistumista arvioinnin yhteydessä.

4.4 Teematunnin arviointivaihe

Opinnäytetyöprojektimme toiminnallista osaa, teematunnin toteutusta, on ollut arvioimassa teematunnille osallistuneet nuoret, toimeksiantaja, ohjaava opettaja sekä me, teematunnin suunnittelijat ja toteuttajat. Myös opponoiijat tulevat antamaan meille vertaisarviointia opinnäytetyömme kirjallisesta osuudesta.

Opinnäytetyömme arvioinnissa keskityimme pohtimaan, miten nuoret vastaanottivat alkoholiin liittyvän tiedon ja miten itse teematunti sujui. Arvioimme myös omaa kirjallista tuotostamme opinnäytetyöprojektista. Halusimme opinnäytetyön tekijöinä tietää, miten nuoret kokivat tilanteen ja saada heiltä palautteen teematunnista. Nuorten lisäksi myös Rovaniemen nuorisotoimen nuoriso-ohjaajat arvioivat suorituksemme ja sen onnistumisen sekä siitä saadun hyödyn.

Tehtävänjakomme teematunnilla oli tasapuolinen. Toteutimme tilanteen yhdessä ja me molemmat osallistuimme nuorten kanssa keskusteluun. Emme jakaneet erityisiä rooleja vaan toimimme tiiminä. Yhteistyö sujui hyvin ja molempien visiot

ja ajatukset opinnäytetyöstä ovat kulkeneet käsikädessä. Opinnäytetyön kirjoittaminen on tapahtunut yhteistyössä ja siinä olemme hyödyntäneet molempien vahvuuksia. Opinnäytetyön suunnitelmamme on ollut mielestämme hyvä ja sen pohjalta oli helppoa koota kokonaisuus sekä järjestää teematunti.

Teematunnin jälkeen Jope-luokan ohjaaja sanoi teematunnin menneen hyvin ja todella sujuvasti. Jope-luokan ohjaaja oli yllättynyt nuorten aktiivisesta osallistumisesta sekä avoimuudesta teematunnilla. Sovimme, että Jope-luokan ohjaaja kirjoittaa kirjallisen palautteen teematunnista sekä välittää nuorten antaman palautteen meille sähköpostitse. (Jope-luokan ohjaaja. 2018. Rovaniemen nuorisotoimi. Keskustelu. 18.4.2018.)

Nuoriso-ohjaajan näkökulmasta opiskelijat onnistuivat luomaan teematunnille onnistuneen kokonaisuuden. Tunnelma oli sopivan rento, eikä nuorille tullut fiilis, että nyt seurataan vain jotain tylsää diaesitystä. Tämän ansiosta nuoret osallistuivat hyvin keskusteluun ja jakoivat omia ajatuksiaan. Tunnin kulusta huomasi, että sisältöä oli mietitty nuorten täyttämän kyselyn pohjalta. Kyselyn avulla nuoria osallistutettiin jo siis ennen teematuntia.

Jope-luokan ohjaaja. 2018. Opinnäytetyö, alkoholi -kysely nuorille. Sähköposti Emilia.Kenttamaa@edu.lapinamk.fi 8.5.2018. Tulostettu 15.5.2018.

Palautteessa Jope-luokan ohjaaja kommentoi myös sitä, kuinka lievän alkujännityksen jälkeen teematunti sujui hyvin ja ongelmitta. Lisäksi saimme positiivista palautetta siitä, että pidimme tilanteen rentona, mutta käsitelimme kuitenkin alkoholiin liittyvää tutkittua tietoa asiallisesti ja vakavasti. Jope-luokan ohjaaja mainitseekin, että nuorille on tärkeä kertoa alkoholin haitoista ja sen aiheuttamista riskeistä. (Jope-luokan ohjaaja. 2018. Rovaniemen nuorisotoimi. Jope-luokan ohjaaja. Keskustelu. 18.4.2018.)

Teematunnin jälkeen kysyimme Jope-luokan nuorilta mitä asioita teematunnista heille jäi mieleen ja mitä uutta he oppivat.

Nuoret vastasivat:

- ”alkoholi”
- ”alkoholin vaarat”
- ”about kaikki”
- ”paljon uutta”
- ”oli kiinnostava tunti”
- ”jäi mieleen meemi jossain kohtaa esitystä”
- ”en muista enää mitään”

Suullisesti saamamme palautteen perusteella nuoret saivat uutta tietoa teematunnistamme, ja se koettiin hyödylliseksi myös Jope-luokan ohjaajan taholta (Jope-luokan ohjaaja. 2018. Rovaniemen nuorisotoimi. Jope-luokan ohjaaja. Keskustelu. 18.4.2018). Vastaavanlaisia interventioita olisi hyvä järjestää myös jatkossa siirryttyämme työelämään, sillä alkoholin haitoista ja riskeistä ei voi koskaan puhua liikaa.

Olemme tyytyväisiä opinnäytetyöhömmme kokonaisuutena. Siinä on keskitytty mielestämme tärkeisiin alkoholiin liittyviin osa-alueisiin ja nuoret kohderyhmänä oli mielestämme hyvä valinta. Toteutettuamme teematunnin koimme, että olimme todella vaikuttaneet Jope-luokkalaisten nuorten ajattelumaailmaan alkoholin suhteen ja mielestämme saimme heidät pohtimaan ja ymmärtämään millaisia haitallisia vaikutuksia ja haittoja alkoholi aiheuttaa nuorelle.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos on julkaissut Ehkäisevän päihdetyön laatutähden (Liite 4), jota käytimme apuna teematunnin arvioinnissa. Terveiden ja hyvinvointilaitoksen Laatutähdessä käydään läpi kaikki kriteerit, joita tarvitaan laadukkaan ehkäisevän päihdetyön toteutumiseen. Laatukriteereitä ovat: suunnittelu, toteuttaminen, arviointi, kehittäminen ja lähtöruutuun palaaminen. (Warsell & Soikkeli 2013.) Opinnäytetyömme arvioinnissa käytämme arvioinnin ja kehittämisen vaiheita.

Arvioinnissa tulee pohtia, olivatko kohderyhmä, työmenetelmät ja yhteistyökumppanit oikeita. (Warsell & Soikkeli 2013.) Meidän toteutuksessa kohderyhmä oli oikea ja valitsemamme teematunnin toteutustapa oli toimiva ja antamamme tieto oli näyttöön perustuvaa, ajantasaista, ymmärrettävää sekä

hyödyllistä tietoa nuorille. Työmenetelmänä toiminnallinen opinnäytetyö ja itse teematunti olivat hyviä ja toimivia valintoja. Yhteistyökumppanina Rovaniemen nuorisotoimi oli vastavuoroinen ja toimi meidän apuna koko prosessin ajan. Ehkäisevän päihdetyön Laatutähden kriteerien mukaan kehittämisen vaiheessa tulee miettiä mikä toimi ja mikä ei sekä mitä voisi muuttaa.

Mielestämme teematunti oli toimiva kokonaisuus. Ryhmäkokoo oli mielestämme hyvä ja esityksen tueksi laadittu PowerPoint-esitys oli nuorten mielenkiintoa ylläpitävä ja keskustelua herättävä valinta. Ajankohta teematunnin toteutukselle olisi voinut olla toinen, sillä nuorilla oli kiireinen kevät ja sopivaa ajankohtaa oli hankalaa sopia.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen kehittämä Ehkäisevän päihdetyön Laatutähti on hyvä työkalu jokaiselle alan ammattilaiselle, joka harjoittaa työssään ehkäisevää päihdetyötä. Me emme käyttäneet opinnäytetyömme suunnittelu- tai toteutusvaiheessa laatutähteä, mutta se oli osana työmme arviointia. Laatutähti on moninainen kokonaisuus, josta löytyy ainekset vastaavanlaisten tietoiskujen tai teematuntien toteuttamiseen. Laatutähti muodostuu kuudesta eri kohdasta. Nämä ovat ”Tietoperusta ja etiikka”, jossa tarkoituksena on miettiä kohderyhmän valintaa ja tiedostaa eettiset kysymykset toimintaan liittyen. ”Kohdentaminen ja suunnittelu” ohjaavat tavoitteiden asettamisessa ja kohderyhmän määrittelyssä, ja tavoitteisiin johdattavien keinojen suunnittelussa. ”Resurssien vahvistaminen” käy läpi taloudellisia resursseja, sekä sitä, onko käytettävissä oleva osaaminen riittävää. ”Viestintä, osallisuus ja yhteistyö” osion tarkoituksena on saada osapuolet sitoutumaan yhteiseen tavoitteeseen sekä viestimään säännöllisesti työn etenemisestä ja ryhmän toiminnasta. ”Toteutus” vaiheessa suunnitelmaa lähdetään toteuttamaan käytännössä koko ajan keräten tietoa saaduista tuloksista ja tuotoksista. Viimeinen vaihe on ”Juurruttaminen”, jossa suunnitellaan, mitkä toimintamenetelmät olivat toimivia ja mitkä eivät. Lisäksi mietitään, kuka jatkaa työtä levittäen samalla tietoa työn tuloksista ja kokemuksista. (Warsell & Soikkeli 2013.)

5 POHDINTA

5.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Jope-luokkalaiset ovat yläasteikäisiä eli alaikäisiä, joten huomioimme sen kysymällä vanhemmilta luvan, saavatko heidän lapsensa osallistua pitämäämme alkoholia ja sen aiheuttamia haittoja käsittelevään teematuntiin. Lisäksi kysyimme nuorilta ennen tunnin aloittamista, haluavatko he osallistua tuokioon vai eivät. Näin opinnäytetyössämme otimme huomioon nuorten itsemääräämisoikeuden.

Nuorille kertomamme asiat ovat ajantasaisia, näyttöön ja tutkimustietoon perustuvaa tietoa. Toteutimme teematunnin hoitotyön eettisten arvojen mukaan, joka näkyi esimerkiksi oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon periaatteina eli kohtelimme nuoria tasa-arvoisesti ja kunnioittavasti heidän oikeudet huomioon ottaen. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukanta ETENE kertoo, että hoitotyön eettisissä ohjeissa keskeistä on ihmisarvon, itsemääräämisoikeuden, terveyden sekä ihmiselämän suojeleminen, edistäminen ja kunnioittaminen (Lindqvist 2001).

Ohjaustilanteissa tulee huomioida läsnäolijoiden ikä sekä heidän kykynsä ymmärtää käsiteltäviä asioita sekä välttää käyttämästä vaikeaselkoista ammattisanastoa. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2010, 65.) Osana teematuntimme eettisyyttä oli se, että puhuimme nuorille ymmärrettävästi. Otimme huomioon heidän ikäänsä ja kehitystasonsa ja puhuimme heidän ymmärtämillään sanoilla.

Opinnäytetyötä tehdessämme sovimme, ettemme tule käsittelemään nuorten kertomia asioita tai kokemuksia kirjallisessa tuotoksessamme. Päädyimme tähän ratkaisuun valitessamme toiminnallisen opinnäytetyön. Lisäksi halusimme suojella nuorten yksityisyydensuojaa ja pitää heidät identifioitumattomina. Toteutimme kyselyn anonyymisti, joten kyselyyn osallistuvien tiedot ovat

luottamuksellisia. Kyselyn vastaukset näimme ainoastaan me ja Jope-luokan ohjaaja. Teematunnin jälkeen hävitimme hankkimamme tiedot.

Jope-luokan ohjaaja esitti meille toivomuksen, että emme käsittelemme nuorten sanomisia tekstissämme tai kertoisi missä koulussa teematunti järjestettiin. Tällä pyrittiin minimoimaan tunnistamisen mahdollisuus, sillä Jope-luokkia on Rovaniemellä vain muutamassa koulussa. Tästä syystä teimme päätöksen olla tuomatta Jope-luokan ohjaajankaan nimeä esille opinnäytetyössämme, jottei Jope-luokan ohjaajan kautta pystyittäisi tunnistamaan mikä Jope-luokka on kyseessä.

Koska opinnäytetyömme on toiminnallinen, emme tarvinneet tutkimuslupaa teematunnin tai kyselyn toteuttamisessa. Kyselyssä kysyimme nuorten mielipiteitä alkoholinkäytöstä ja siitä millaisista asioista he haluaisivat meiltä kuulla alkoholiin liittyen. Teematunnin tarkoituksena oli antaa nuorille tietoa alkoholinkäytöstä yleisesti sen sijaan, että olisimme keränneet tietoa heidän alkoholinkäytöstään opinnäytetyötämme varten.

5.2 Oman ammatillisen kasvun kehitys

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää opiskelijan ammatillista kasvua. Aiheen asiantuntijaksi kehittyminen on pitkä prosessi, joka alkaa opiskeluaikana ja jatkuu aina työelämään. Se vaatii luovaa ajattelua, jota saa työelämästä kokemusten myötä. (Vilkka Airaksinen 2003, 65) Opinnäytetyön kirjoittamisen ja tiedonhaun prosessin aikana olemme kokeneet, että tiedolliset valmiutemme ohjata nuoria päihteidenkäytön ennaltaehkäisyssä ovat kehittyneet. Opinnäytetyöprosessin aikana priorisointiongelmat sekä ajankäytön haasteet olivat meille vahvasti läsnä.

Koemme, että tästä opinnäytetyöprosessista on meille paljon hyötyä, sillä näemme itsemme työskentelemässä mielenterveys- ja päihdetyössä tulevaisuudessa. Olemme saaneet paljon ajantasaista, tutkittua, näyttöön perustuvaa tietoa alkoholista sen haitoista ja vaaroista, riskirajoista sekä millä keinoin alkoholinkäyttöön voi puuttua. Teematunnin toteuttaminen toi meille

varmuutta ja valmiuksia toimia samankaltaisissa tilanteissa vastaisuudessa. Meille molemmille jäi positiivinen kuva teematunnin onnistumisesta, johon nuorten osallistuminen ja vastaanottavaisuus varmasti vaikuttivat.

Alkuperäinen opinnäytetyömme nimi oli ”Alkoholitietoisuuden lisääminen nuorille”, mikä lukee toimeksiantosopimuksessamme, mutta päädyimme vaihtamaan opinnäytetyömme nimeä jälkikäteen. Huomasimme, ettemme voi käyttää sanaa ”lisääminen” otsikoinnissamme, koska emme tiedä kuinka paljon teematunti todellisuudessa lisäsi nuorten tietoisuutta. Tätä varten meidän olisi pitänyt selvittää heidän tottumuksensa ja tietämyksensä ennen teematuntia, ja verrata näitä teematunnin jälkeen kerättäviin tietoihin, josta näkisi, kuinka paljon tietoisuus alkoholista on nuorilla lisääntynyt.

5.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Jope-luokan nuorilla oli jo ennestään paljon tietoa alkoholista ja heistä osalla oli myös alkoholikokeiluja takanaan. Koska he olivat kuulleet aiheesta jo koulusta, kavereilta ja lähipiiriltä, heillä oli jokaisella omanlaisensa käsitys alkoholista, mikä näkyi teematunnilla aktiivisena keskusteluna. Jope-luokan nuorten suhtautuminen alkoholiin oli vaihtelevaa ja osalla ei ollut varsinaisesti kiinnostusta alkoholin käyttöä kohtaan.

Toteuttamamme teematunnin kaltaiset interventiot edistävät nuorten terveyttä, sillä niiden avulla voidaan välittää tietoa alkoholin haitoista ja riskeistä. Nuorille jakamamme tiedon avulla nuorilla on tieto ja ymmärrys pidättäytyä alkoholin käytöstä tietäen alkoholinkäytön riskit ja haitat. Hoitajan vastaanotolla terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan toteuttamat mini-interventiot ovat hyödyllisiä nuorille, mutta myös kaiken ikäisille henkilöille.

Kuten Pirskanen ym. (2013) totesi, että terveydenhoitajia tulisi kouluttaa enemmän ja antaa työkaluja ja valmiuksia esimerkiksi voimavaralähtöiseen terveysneuvontaan, myös Rimpelä (2010, 30) on sitä mieltä, että terveydenhoitajan työtä tulisi kehittää ja valtuuksia ja mahdollisuuksia alalla laajentaa. Tämä tekisi terveydenhoitajan ammatista merkityksellisemmän terveysneuvonnan saralla.

Jatkotutkimusaiheena olisi toteuttaa samankaltainen alkoholin haitoista ja riskeistä kertova teematunti ja arvioida nuorten suhtautumista sekä alkoholinkäyttöä ennen ja jälkeen teematunnin pidon. Alkoholin lisäksi on myös muita päihteitä joista olisi tärkeää puhua nuorten kanssa. Näitä ovat esimerkiksi kannabis, jonka käyttö nuorten keskuudessa on yleistymässä. Aikaisemmin mainitsemaamme Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatima laatutähti on hyvä työkalu samankaltaisen teematunnin valmistelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.

LÄHTEET

Aalberg, V. 2016. Puberteetti ja nuoruusikä. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Viitattu 13.6.2018
http://www.woppiportti.fi/op/ljn00211/do?p_haku=nuoret#q=nuoret

Aalto, M. & Mäki, P. 2015. Alkoholit (AUDIT). Lastenneuvolakäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.8.2018
<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/audit>

Ahlefeldt, A. 2015. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Alkoholinkäyttö lasten seurassa vaatii tervettä järkeä. Viitattu 9.6.2018
<http://www.ehyt.fi/fi/alkoholinkaytto-lasten-seurassa-vaatii-tervettä-järkeä>

A-Klinikkasäätiö. Päihdelinkki.fi. Tietopankki. Alkoholit. Viitattu 1.9.2018
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>

Alkoholilaki 22.12.1994/1346.

Alkoholit- ja huumausaineongelmien varhainen tunnistaminen 2016. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 18.1.2018 <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/alkoholi-ja-huumausaineongelmien-varhainen-tunnistaminen>

Alkoholiongelmaisen hoito. Käypä hoito -suositus. 2015. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 9.6.2018
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50028#K1>

Alkoholinkäytön ongelmakäytön määritelmät ja diagnoosit. Käypä hoito -suositus. 2015. Suomalaisen lääkärisseuran Duodecim. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim. Viitattu 9.6.2018
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nix00353>

Barlett, R., Holditch-Davis, D. & Belyea. 2007. Problem behaviors in Adolescents. Pediatric Nursing. Viitattu 15.9.2018
<http://web.b.ebscohost.com.ez.lapinamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=f5b8dca5-fa36-4d36-b380-197cd0ddca38%40sessionmgr102>

Davies, N. 2012. Alcohol misuse in adolescents. Nursing standards. RCN Publishing Company. Viitattu 15.9.2018
<http://web.b.ebscohost.com.ez.lapinamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=c71fed1e-d4f7-4ea0-afd9-b7a3ad30c780%40pdc-v-sessmgr01>

Ehkäisevä päihdetyö. 2016. Aluehallintovirasto. Viitattu 25.4.2018
<https://www.avi.fi/web/avi/ehkaiseva-paihdeyto>

Ehkäisevä päihdetyö EHYT. Tositietoa. Alkoholit. Viitattu 28.8.2018
<http://www.ehyt.fi/sites/default/files/julkaisut/tositietoa-alkoholi-digi.pdf>

Farley, L. T. & Harding, Dr. T. A. 2018. British Journal of School Nursing. Delivering targeted motivational interviewing to reduce alcohol-related harm in adolescents. Viitattu 9.6.2018
<https://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/bjsn.2018.13.1.18>

Freitas Ferreira, M., Moraes, C., Braga, J., Reichenheim, M. & Veiga, G. 2018. Abusive alcohol consumption among adolescents: a predictive model for maximizing early detection and responses. Public Health. Viitattu 14.9.2018
https://ac-els-cdn-com.ez.lapinamk.fi/S0033350618300568/1-s2.0-S0033350618300568-main.pdf?_tid=60336731-9fa4-4837-8479-1fdc61988a20&acdnat=1537011092_48320ef0e6e2009d4eb148a3e6d8eb51

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2014. Päihdehoitotyö. 5.-8. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Holmberg, J. 2016. Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Huttunen, M. 2017. Duodecim. Alkoholin ja huumeiden väärinkäyttö. Viitattu 22.4.2018
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00194

Hyytiä, P. 2015. Päihteiden vaikutus kasvavan lapsen ja nuoren aivoihin. Duodecim. Viitattu 29.8.2017 <http://ez.lapinamk.fi:2866/duo12255>

Kaivosoja, M., Karlsson, L., Ehrling, L., Melartin, T., Pylkkänen, K., Lounamaa, R., Kalland, M., Laakso, J., Pietikäinen, M., Isolauri, J., Wrede, G., Paloniemi, A., Merikanto, T., Virtanen, V. & Haapalainen, S. 2010. Duodecim. Konsensuskokous. Nuorten hyvin- ja pahoinvointi. Viitattu 8.5.2018
<https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2016/02/konsensuslausuma090210.pdf>

Kinnunen, J. M., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Ollila, H. & Rimpelä, A. 2017. Nuorten terveystapatutkimus 2017: Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Viitattu 20.8.2018
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V2_kirjanmerkit_20170824_Suomi%20100_NTTT2017_korjaukset_mukana%20%282%29.pdf?squence=1&isAllowed=y

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2009. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. 1.-3. painos. Helsinki: Tammi.

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2010. Mielenterveyshoitotyö. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kuoppasalmi, K., Heinälä, P. & Lönnqvist, J. 2017. Psykiatria. Alkoholiin liittyvät häiriöt. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 18.1.2018
<http://www.oppiportti.fi/op/pkr01808/do#s1>

Lindqvist, M. 2001. ETENE. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Viitattu 19.3.2018
<http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE->

julkaisuja+1+Terveysthuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468

Li, Y. 2017. The Joanna Briggs Institute. Heavy Alcohol Users (Acute Care): Brief Interventions. Viitattu 21.4.2018
http://ovidsp.uk.ovid.com.ez.lapinamk.fi/sp-3.28.0a/ovidweb.cgi?&S=PNNCPDGHMFHFCCOGFNFKMCOFHIIHIAA00&Link+Set=S.sh.44%7c7%7csl_190

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017. Nuori kiinnostuu alkoholista. Viitattu 25.4.2018 <https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkejä-lapsiperheen-ärkeen/nuori-kiinnostuu-alkoholista/>

Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. 2017. Nuoruusikä. Psykiatria. Duodecim. Viitattu 13.6.2018
http://www.oppiportti.fi/op/pkr02301/do?p_haku=nuoret#q=nuoret

Pirkanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Väitöskirja. Viitattu 14.9.2018 http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-0510-8/urn_isbn_978-951-27-0510-8.pdf

Pirkanen, M. 2011. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi. Viitattu 14.9.2018
https://thl.fi/documents/605877/747474/varh_puutt_malli_toimintaohj_ADSUME.pdf

Pirkanen, M., Laukkanen, E., Varjoranta, P., Lahtela, M. & Pietilä, A-M. 2013. Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat – kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi. Hoitotiede. Helsinki: Sairaanhoidajien koulutussäätiö. Viitattu 14.9.2018
<http://elektra.helsinki.fi.ez.lapinamk.fi/se/h/0786-5686/25/2/nuortenp.pdf>

Pirkanen, M., Pietilä, A-M., Halonen, P. & Laukkanen, E. 2007. Nuorten päihteiden käytön ja sen haitallisten seurausten varhainen tunnistaminen – menetelmiä preventiiviseen hoitotyöhön. Tutkiva hoitotyö: Hoitotieteellinen aikakauslehti. Helsinki: Sairaanhoidajaliiton koulutus- ja kustannusyhtiö Fioca Oy.

Pirkanen, M., Varjoranta, P. & Pietilä, A-M. 2012. Nuorten päihteettömyyden ja mielenterveyden edistäminen. Tutkiva hoitotyö: Hoitotieteellinen aikakauslehti. Helsinki: Sairaanhoidajaliiton koulutus- ja kustannusyhtiö Fioca Oy.

Potilaan lääkärilehti 2013. Nuorten alkoholinkäyttö, Aivotutkimus. Alkoholi ja nuoret aivot. Viitattu 13.2.2018
<http://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/alkoholi-ja-nuoret-aivot/>

Raitasalo, K., Huhtanen, P. & Miekka, M. 2015. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015 ESPAD-tutkimusten tulokset. Viitattu 20.8.2018
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN_ISBN_978-952-302-572-1.pdf

Reavley, N., Patton, G., Sawyer, S., Kennedy, E. & Azzopardi, P. 2017. Child and Adolescent Health and Development. Washington: The World Bank Group. Viitattu 15.9.2018

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525240/pdf/Bookshelf_NBK525240.pdf

Rimpelä, M. 2010. Terveydenhoidosta terveyden edistämiseen. Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 15.9.2018

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80332/5d1a9fc1-a8f0-4f82-a958-0e93ed98a42f.pdf?sequence=1>

Rovaniemen nuorisopalvelut. Rovaniemen kaupunki. JOPE-toiminta. Viitattu 20.4.2018

<https://www.rovaniemi.fi/fi/Palvelut/Nuti/Nuorisopalvelut/Alueelliset-palvelut/JOPE-toiminta->

Rytkönen, M., Tanninen, H-M., Varjoranta, P., Pirskanen, M. & Pietilä, A-M.

2014. Voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu kouluterveydenhuollossa. Tutkiva Hoitotyö. Sairaanhoidajaliiton koulutus- ja kustannusyhtiö Fioca Oy. Viitattu 15.9.2018 <https://www-emagz-fi.ez.lapinamk.fi/reader/>

Seppä, K. 2013. Lyhytneuvonta (Mini-interventio). Viitattu 28.8.2018

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdedetion-menetelmat-ja-koulutus/lyhytneuvonta-mini-interventio>

Slade, S. 2017. The Joanna Briggs Institute. Screening for Alcohol Misuse in Emergency Departments. Viitattu 22.4.2018

http://ovidsp.uk.ovid.com.ez.lapinamk.fi/sp-3.28.0a/ovidweb.cgi?&S=PNNCPDGHMFHFCCOGFNFKMCOFHIIHIAA00&Link+Set=S.sh.44%7c9%7csl_190

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2006-2017. Viitattu 22.2.2018

https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1trend/summary_trendit?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=199990&mittarit_2=199975&vuosi_2017_0=v2017&sukupuoli_0=143993#

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016a. Alkoholi, aivot ja hermosto. Viitattu 13.2.2018 <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholihaitat/alkoholi-ja-terveys/alkoholi-aivot-ja-hermosto>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016b. Alkoholilaskuri. Viitattu 25.4.2018

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholilaskuri>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017a. Hyvinvointi ja terveyserot. Alkoholi.

Viitattu 13.2.2018 <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat/alkoholi>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017b. Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017. Viitattu 22.2.2018

https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=199990&mittarit_2=200141&vuosi_2017_0=v20

17#

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017c. Nuorten elinolot ja hyvinvointi. Viitattu 17.3.2018 https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/nuorten-syrjaytyminen/nuorten-elinolot-ja-hyvinvointi kouluterveyskysely

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018a. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Viitattu 1.8.2018 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/ehkaisevan-paihde-tyon-toimintaohjelma>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018b. Ehkäisevä päihdetyö. Viitattu 25.4.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018c. Puheeksiotto ja mini-interventio. Viitattu 21.4.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

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

Ward, B. & Verrinder, G. 2008. Australian journal of advanced nursing. Volume 25 Number 4. Kingston ACT, Australia: Australian Nursing Federation. Viitattu 14.9.2018 <http://web.b.ebscohost.com.ez.lapinamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=f2d8d302-e030-4871-87c9-22caec397ba6%40pdc-v-sessmgr06>

Warsell, L. & Soikkeli, M. 2013. Laatutähteä kiertämässä. Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 1.8.2018 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131890/THL_LAATUTÄHTI_Huone_taulu_WEB.pdf?sequence=1

LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantosopimus
- Liite 2. AUDIT
- Liite 3. ADSUME
- Liite 4. Ennaltaehkäisevän päihdetyön Laatutähti

Liite 1.

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita toteutetaan ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Rovaniemen kaupungin nuorisopalvelut	
	Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti)	
	Työn aihe Alkoholi-herätyksen lisääminen nuorille	
Tekijä	Nimi Emilia Kanhama & Anna-Riikka Nourainen	Opiskelijanumero [redacted]
	Katuosoite	Postinumero Postitoimipakka
	Puhelin [redacted]	Sähköpostiosoite [redacted]
	Suoritettava tutkinto Sairaanhoitaja & Terveystieteiden tutkinto	Tenttijärjestäjä [redacted]
Lapin AMK	Yhteys henkilön nimi (Ohjaaja) Sirpa Kaukianen	Tenttijärjestäjä [redacted]
	Toimipaikka ja osoite	Sähköpostiosoite
Hanke	Opinnäytetyö liittyy seuraavaan Lapin AMKin ulkopuolisen rahoituksen hankkeeseen (hankkeen nimi, hankenumero, rahoituslähde/-ohjelma):	
	Toimeksiantosopimuksen ehdot	
Ohjeus	Ohjaaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämät ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja Ohjaaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyö toteutetaan Lapin AMKin ulkoisella rahoituksella toteutettavan hankkeen yhteydessä. Tekijä ja Ohjaaja luovuttavat Toimeksiantajalle ja Lapin AMKille ulkoisella rahoituksella toteutettuihin, aikaansaamaisiin tuloksiin sellaiset oikeudet, jotka Lapin AMK on sitoutunut pitämään itsellään tai luovuttamaan edelleen Lapin AMKin solmimissa rahoitus- ja yhteistyösopimuksissa. Kyseiset tulosten omistus- ja immateriaalioikeuksia koskevat sopimusehdot on toimitettu Tekijälle ja Ohjaajalle tiedoksi ja allekirjoittamalla tämän sopimuksen he hyväksyvät ne itsensä sitoviksi. Ellei toisin sovi, ei kyseisten oikeuksien luovutuksesta makseta korvauksia. Mikäli edellä mainitut sopimusehdot eivät sitä nimenomaisesti estä, opinnäytetyön tekijälle jää kuitenkin aina rinnakkaiset käyttöoikeudet opinnäytetyöhön muuntelu-oikeuksien.	
Keksinnöt	Jos Tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai Toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaajalla ja opinnäytetyön Tekijällä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tuleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään Toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Nella Sepänheimo	[Signature]
Tekijä	Emilia Kanhama & Anna-Riikka Nourainen	[Signatures]
Lapin AMK	[Signature]	Sirpa Kaukianen

Liite 2 1(2)

AUDIT-10

Ympyröi se vaihtoehto, joka lähinnä vastaa omaa tilannettasi.

1. Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Koeta ottaa mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskiolutta tai tilkan viiniä.

- 0) en koskaan
- 1) noin kerran kuukaudessa tai harvemmin
- 2) 2-4 kertaa kuukaudessa
- 3) 2-3 kertaa viikossa
- 4) 4 kertaa viikossa tai useammin

2. Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia (katso laatikko ohessa)?

- 0) 1-2 annosta
- 1) 3-4 annosta
- 2) 5-6 annosta
- 3) 7-9 annosta
- 4) 10 tai enemmän

YKSI ALKOHOLIANNOS ON:
 pullo (33cl) keskiolutta tai siideriä tai
 lasi (12cl) mietoa viiniä tai
 pieni lasi (8cl) väkevää viiniä tai
 ravintola-annos (4cl) väkevää

ESIMERKKEJÄ:
 0,5 l tuoppi keskiolutta tai siideriä = 1,5 annosta
 0,5 l tuoppi A-olutta tai vahvaa siideriä = 2 annosta
 0,75 l pullo mietoa (12%) viiniä = 6 annosta
 0,5 l pullo väkevää = 13 annosta

3. Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?

- 0) en koskaan
- 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2) kerran kuukaudessa
- 3) kerran viikossa
- 4) päivittäin tai lähes päivittäin

4. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana sinulle kävi niin, että et pystynyt lopettamaan alkoholinkäyttöä, kun aloit ottaa?

- 0) ei koskaan
- 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2) kerran kuukaudessa
- 3) kerran viikossa
- 4) päivittäin tai lähes päivittäin

5. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana et juomisen vuoksi saanut tehdyksi jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi?

- 0) ei koskaan
- 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2) kerran kuukaudessa
- 3) kerran viikossa
- 4) päivittäin tai lähes päivittäin

Liite 2 2(2)

- 6. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana olet tarvinnut krapalaryypyjä?**
- 0) en koskaan
 - 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
 - 2) kerran kuukaudessa
 - 3) kerran viikossa
 - 4) päivittäin tai lähes päivittäin
- 7. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana tunsit syyllisyyttä tai katumusta juomisen jälkeen?**
- 0) en koskaan
 - 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
 - 2) kerran kuukaudessa
 - 3) kerran viikossa
 - 4) päivittäin tai lähes päivittäin
- 8. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana sinulle kävi niin, että et juomisen vuoksi pystynyt muistamaan edellisen illan tapahtumia?**
- 0) ei koskaan
 - 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
 - 2) kerran kuukaudessa
 - 3) kerran viikossa
 - 4) päivittäin tai lähes päivittäin
- 9. Oletko itse tai onko joku muu satuttanut tai loukannut itseään sinun alkoholinkäyttösi seurauksena?**
- 0) ei
 - 2) on, mutta ei viimeksi kuluneen vuoden aikana
 - 4) kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana
- 10. Onko sukulainen, ystävä, lääkäri tai joku muu henkilö ollut huolissaan juomisestasi tai ehdottanut, että vähentäisit juomistasi tai lopettaisit sen?**
- 0) ei
 - 2) on, mutta ei viimeksi kuluneen vuoden aikana
 - 4) kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana

Liite 3

NUORTEN PÄIHDEMITTARI (ADSUME)

Nimi: _____
 Syntymäaika _____

Tämän koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kyselyn tavoitteena on arvioida mahdollista päihteiden käyttöäsi. Terveystarkastajat keskustele luottamuksellisesti päihdemittarin tuloksesta kanssasi terveystarkastuksen yhteydessä.

Merkitse vaihtoehdot, jotka kuvaavat sinun päihteiden käyttöäsi viimeisen vuoden aikana.

1. Tupakoitko tai käytätkö nuuskaa?

0. En

1. Tupakoin (käytän nuuskaa) satunnaisesti

2. Tupakoin (käytän nuuskaa) päivittäin

Minkä ikäisenä aloitit tupakoinnin? _____

2. Oletko kokeillut tai käyttänyt päihteitä viimeisen vuoden aikana?

0. En

1. Alkoholia (ei huomioida maistamista esim. lusikallisen verran)

4. Lääkkeitä, että saisin "pään sekaisin"

4. Liiuotainaineita (imppaaminen)

4. Huumausaineita, mitä _____

4. Jotain muita päihteitä, mitä _____

5. Alkoholia ja edellä mainittuja aineita samaan aikaan (sekäkäyttö)

Minkä ikäisenä kokeilit ensikerran? _____

Jos vastasit edelliseen kysymykseen "En", voit siirtyä kysymykseen 14.

3. Kuinka usein olet kokeillut tai käyttänyt muita päihteitä kuin tupakkaa viimeisen vuoden aikana?

1. 1–3 kertaa

2. 4–6 kertaa

3. Noin kerran kuukaudessa

4. Pari kertaa kuukaudessa

5. Kerran viikossa tai useammin

Milloin käytit viimeksi ja mitä _____

4. Kuinka monta annosta alkoholia juot yleensä niinä päivinä, jolloin käytät alkoholia? (Annosten laskeminen, katso seuraava taulukko)

0. En käytä alkoholia

1. 1–2 annosta

2. 3–4 annosta

3. 5–6 annosta

4. 7 annosta tai enemmän, montako _____

Alkoholiannoksella tarkoitetaan:

pullo (0,33 l) keskiolutta tai siideriä tai reilu puoli lasia (12 cl) mietoa viiniä tai vajaa puoli lasia (8 cl) väkevää viiniä tai vajaa neljännes lasia (4 cl) viinaa

Esimerkkejä:

0,5 l siideriä tai keskiolutta on 1,5 annosta

0,3 l pullo A-olutta on 1,5 annosta

3/4 litran pullo mietoa viiniä on 6 annosta

0,5 l pullo viinaa on 13 annosta

1 "six-pack" keskiolutta (0,33 l x 6) 6 annosta

5. Oletko myöhästynyt, lähtenyt kesken päivän tai jäänyt pois koulusta päihteiden käyttösi takia?

0. En koskaan

1. Kerran

3. 2–3 kertaa

4. 4 kertaa tai useammin

6. Oletko toiminut päihtyneenä seuraavilla tavoilla viimeisen vuoden aikana? (Yksi tai useampi rengastus)

Olen satuttanut itseäni.

Olen satuttanut toista.

Olen ollut autossa, jota on ajanut päihtynyt.

Olen ajanut itse päihtyneenä ajoneuvoa.

Olen rikkonut omaisuutta tai varastanut.

Olen ollut seksisuhteessa, jota olen katunut jälkepäin.

En ole joutunut mihinkään vaikeuksiin.

Jos et ole joutunut vaikeuksiin, voit siirtyä kysymykseen 8.

7. Kuinka usein olet toiminut edellä mainitulla tavalla?

1. Kerran

2. Kahdesti

4. Useammin

8. Kuinka usein päihtymisen jälkeen olet unohtanut, mitä teit tai mitä tapahtui? ("Menikö muisti?")

0. En kertaakaan

1. Kerran

3. Useammin

9. Oletko "sammunut"?

0. En kertaakaan

1. Kerran

4. Useammin

10. Miksi käytät päihteitä?

Seuran vuoksi kavereiden kanssa

Hauskanpitoon

Rentoutumiseen

Helpottaakseni pahaa oloa

Humalan vuoksi tai saadakseni "päni sekaisin"

Jonkin muun syyn takia, minkä _____

11. Millaiseksi arvioit oman päihteiden käyttösi?

12. Onko joku läheisesi tai ystäväsi ollut huolissaan päihteiden käyttöstäsi tai ehdottanut, että vähentäisit sitä?

Ei

Keskusteltu kerran

Keskusteltu useita kertoja

13. Tietävätkö vanhempasi, että käytät päihteitä?

Kyllä

Kyllä, mutta eivät tiedä kuinka paljon käytän.

Eivät

14. Kuuluuko lähiystäväpiiriisi joku, joka on kokeillut huumausaineita?

Ei

Yksi henkilö

2–5 henkilöä

Useampi kuin 5 henkilöä

15. Miten vaikeaksi tai helpoksi arvioit nuorten mahdollisuudet hankkia huumausaineita paikkakunnallasi?

Vaikeaksi

En osaa sanoa

Helpoksi

16. Mitä olet keskustellut vanhempiesi kanssa nuorten päihteiden käytöstä?

17. Mitä mieltä yleensä olet ikäistesi nuorten päihteiden käytöstä?



Liite 3 2(2)

A. TASAPAINOISESSA KOKONAISUUDESSA

- eri laatutekijät ovat tasapainossa: tällöin suunnitelma on toteuttamiskelpoinen ja johdonmukainen
 - olennaiset tehtävät on nimetty selkeästi ja niiden yhteensopivuus on varmistettu.
- Tasapainoa voidaan parantaa työn kuluessa.

B. SEURANTA JA ARVIOINTI

- kannattaa suunnitella ennalta ja aloittaa heti
- vaativat resursointia, esimerkiksi työntekijän aikaa
- ovat osa arkista ammattitaitoa, eivät rakettitiedettä.

SUUNNITTELE!

*Mitä, miten, kenelle, milloin, millä resursseilla, miksi?
Onko minulla riittävästi tietoa kohderyhmästä ja aiemmin tehdystä työstä?*

TOTEUTA!

*Keiden kanssa, mitä keinoja hyödynnän?
Miten osallistan kohderyhmän?*

ARVIOI!

Olivatko kohderyhmä, valitut kumppanit ja työmenetelmä oikeita?

KEHITÄ!

Mikä toimi, mikä ei: mitä voisi muuttaa?

PALAA LÄHTÖRUUTUUN!

Miten tästä eteenpäin?

DOKUMENTOI KOKO AJAN

Lisätietoja

www.thi.fi/ehkaisevapaidetyo
www.preventiimi.fi
www.ehyt.fi

Leena Warsell, Markku Soikkeli
LAATUTÄHTÄ Kiertämässä
– Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja

Kide 21. THL, 2013
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-810-0>



EHKÄISEVÄN
PÄIHDETYÖN
TOIMINTAOHJELMA



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS