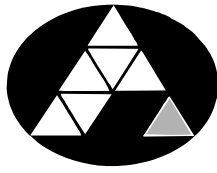


POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Anu Laukkanen
Anu Tella

ERÄÄN JOENSUULAISEN KOULUN KAHDEKSASLUOKKALAI-
TEN ALKOHOLINKÄYTTÖ

Opinnäytetyö
Syyskuu 2012



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Syyskuu 2012
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. (013) 260 6600

Tekijät
Anu Laukkanen, Anu Tella

Nimeke
Erään joensuulaisen koulun kahdeksaluokkalaisten alkoholinkäyttö

Toimeksiantaja
Joensuun kaupunki

Tiivistelmä

Nuoruus on aikaa, jolloin halutaan kokeilla kaikkea uutta, ja tähän kokeiluun kuuluvat myös päihdekokeilut. Alkoholiksi on nuorten keskuudessa eniten käytetty päihde. Alkoholiksi on muutoinkin yleisesti hyväksytty ja laajasti käytetty päihde suomalaisessa kulttuurissa. Nuorten alkoholinkäytön tutkiminen on aina ajankohtaista.

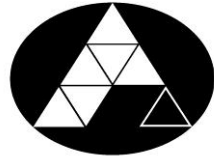
Opinnäytetyön tarkoituksena oli toimeksiannon mukaisesti selvittää erään joensuulaisen yläkoulun kahdeksaluokkalaisten alkoholinkäyttöä. Tutkimustulosten perusteella koulu voi arvioida mahdollista alkoholivalistuksen tarvetta. Tutkimus oli kvantitatiivinen, survey-menetelmällä toteutettu otantatutkimus. Tutkimukseen osallistui neljä luokkaa. Vastausprosentti oli sata, ja kyselyyn osallistuneita oppilaita oli yhteensä 67. Tulokset analysoitiin SPSS-ohjelmalla.

Opinnäytetyön tulosten mukaan noin puolet oppilaista ei käytä tai ole kokeillut alkoholia lainkaan. Alkoholinkäytöllä tai käyttämisellä ei tyttöjen ja poikien välillä ollut huomattavaa eroa. Pojat ovat aloittaneet alkoholinkäytön aikaisemmin kuin tytöt. Pojat käyttävät alkoholia yhdellä käyttökerralla vähemmän kuin tytöt. Alkoholia juodaan yleensä hauskanpidon vuoksi tai huvikseen. Tyttöjen alkoholinkäyttöön on puututtu poikia useammin. Nuoret ovat saaneet mielestään koulussa tarpeeksi tietoa alkoholista.

Kieli
suomi

Sivuja 48
Liitteet 5
Liitesivumäärä 7

Asiasanat
alkoholi, nuoret, nuoruus, alkoholinkäyttö, päihteettömyys



NORTH KARELIA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

THESIS
September 2012
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FIN 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. 358-13-260 6600

Authors
Anu Laukkanen, Anu Tella

Title
Alcohol Use Among 8th Graders in One School in Joensuu

Commissioned by
City of Joensuu

Abstract

Adolescence is the time when everything new is tried out, including experiments with intoxicants. Alcohol is the intoxicant used the most among adolescents. Alcohol is also a widely approved and used intoxicant in Finland. Research on adolescents' alcohol use is always topical.

The purpose of this thesis was to study the 8th-graders' consumption of alcohol in one school in Joensuu according to the commission. On the basis of results, the school is able to evaluate the need for alcohol education. The research was a quantitative sample survey and was carried out using the survey -method. Four school classes took part in the research. The response rate was 100 and the questionnaire was responded by 67 pupils in total. The data was analyzed by using the SPSS -programme.

According to the results about half of the pupils do not use or have even experimented with alcohol at all. There was not a remarkable difference in alcohol consuming or experimenting between boys and girls. Boys have started to drink alcohol earlier than girls. Boys drink alcohol less per instance of use than girls. Young people drink alcohol mostly for the sake of having fun. The girls' alcohol drinking has been intervened in more than the boys'. The adolescents think that they have been given enough information of alcohol at school.

Language
Finnish

Pages 48
Appendices 5
Pages of Appendices 7

Keywords
Alcohol, adolescent, youth, alcohol usage, sobriety

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Nuoruus elämänvaiheena	6
2.1	Nuoret ja nuoruus	6
2.2	Fyysiset muutokset	7
2.3	Psyykinen kehitys	7
2.4	Koti ja perhe.....	9
2.5	Koulun ja kouluterveydenhuollon merkitys nuoren elämässä	10
3	Alkoholi ja nuoret	11
3.1	Alkoholin määritelmä	11
3.2	Alkoholin vaikutukset	12
3.3	Alkoholinkäyttö nuorten keskuudessa.....	14
4	Nuorten päihteettömyyden tukeminen	18
4.1	Sairaanhoitajan rooli alkoholia käyttävien nuorten parissa	18
4.2	Ennaltaehkäisevä työ ja alkoholinkäyttöön puuttuminen.....	19
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat	21
6	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat.....	22
6.1	Kvantitatiivinen tutkimus	22
6.2	Tutkimusmenetelmän valinta ja kohderyhmä.....	23
6.3	Aineiston hankinta	24
6.4	Aineiston käsittely ja analysointi	26
7	Tutkimustulokset.....	27
7.1	Vastaajien taustatiedot	27
7.2	Nuorten alkoholinkäyttö	28
7.3	Alkoholinkäyttöön puuttuminen	31
7.4	Alkoholinkäytön vaikutus koulunkäyntiin ja nuorten saama alkoholivalistus koulussa	32
8	Pohdinta.....	33
8.1	Tutkimustulosten tarkastelu	33
8.2	Luotettavuus	37
8.3	Eettisyys	40
8.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusmahdollisuudet.....	43
	Lähteet.....	45

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Kyselylomake
Liite 3	Tutkimuslupa
Liite 4	Lupakirje kotiin
Liite 5	Kuva alkoholiannoksista

1 Johdanto

Nuoruus on aikaa, jolloin halutaan kokeilla kaikkea uutta, ja tähän kokeiluun kuuluvat myös päihdekokeilut. Päihteistä alkoholi on nuorten keskuudessa eniten käytetty, onhan alkoholi muutoinkin yleisesti hyväksytty ja laajasti käytetty päihde suomalaisessa kulttuurissa. Monesti nuorten alkoholinkäyttö liittyy sosiaaliseen kanssakäymiseen.

Nuorten alkoholinkäytön tutkiminen on aina ajankohtaista, sillä kuten Tigerstedt kirjoittaa Poreilua-blogissaan, nuorten alkoholinkäytön vaihtelua ei kukaan osaa selittää. Viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana nuorten alkoholinkäyttöä ei ole voitu ennalta ennustaa. Esimerkiksi 1990-luvun laman aikana yleinen alkoholin kulutus laski, mutta nuorten, varsinkin tyttöjen, alkoholinkäyttö lisääntyi. (Tigerstedt 2010.) Vuosituhannen vaihduttua taas nuorten alkoholinkäyttö ja humalajuominen ovat vähentyneet ja raittiiden määrä lisääntynyt (Raisamo, Pere, Lindfors, Tiirikainen & Rimpelä 2011, 45). ESPAD-tutkimuksen (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) mukaan suomalaisten poikien alkoholinkäyttö on niin sanotusti eurooppalaistunut. Alkoholinkäyttökerat eivät ole välttämättä vähentyneet, mutta alkoholia käytetään yhdellä käyttökerralla vähemmän. (Simpura & Partanen 1997, Metson, Ahlströmin, Huhtasen, Leppäsen & Pietilän 2009, 38 mukaan.)

Opinnäytetyön lähtökohtana oli selvittää, miten eräässä joensuulaisessa koulussa 8.-luokkalaiset nuoret käyttävät alkoholia ja millaista on heidän alkoholikulttuurinsa. Opinnäytetyömme antaa suuntaa 8.-luokkalaisten alkoholinkäytöstä. Tavoitteena oli tarjota tietoa koululle mahdollisen ongelman käsittelemiseksi. Yläkouluiässä moni kokeilee alkoholinkäyttöä. Sen vuoksi näemme ennaltaehkäisyn ja ohjauksen tässä ikäryhmässä erittäin tärkeänä. Aiheen tutkiminen kiinnosti meitä tulevana sairaanhoitajina ja terveydenhoitajina.

Tutkimuksen kohderyhmänä olevat nuoret olivat 14–15-vuotiaita. Nuoret kuuluivat kehitysvaiheeltaan varhaisnuorten ryhmään, mutta ovat jo siirtymässä keskinuoruusvaiheeseen.

Opinnäytetyömme aiheeksi rajasimme pelkästään alkoholinkäytön. Kaikkia päihteitä emme halunneet käsitellä opinnäytetyössämme, ettei tutkimuksesta olisi tullut liian pinnallinen, vaan pystyimme keskittymään yhteen päihteeseen. Rajasimme aiheen myös käytettävissä olevan ajan rajallisuuden vuoksi. Toimeksiantajan pyynnöstä emme mainitse opinnäytetyössämme koulun nimeä, emmekä perusjoukon kokoa, ettei tutkittava koulu ole tunnistettavissa opinnäytetyöstä.

Opinnäytetyömme on kvantitatiivinen poikittaistutkimus. Käytimme opinnäytetyössä strukturoitua kyselylomaketta, joka laadittiin opinnäytetyömme teoriaan pohjautuen.

2 Nuoruus elämänvaiheena

2.1 Nuoret ja nuoruus

Siirtymäkautta lapsuudesta aikuisuuteen kutsutaan nuoruudeksi. Nuoruusikä on aikaa, jolloin nuoressa tapahtuu fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia. Nuoruuden käsitykset voivat vaihdella kulttuureittain. Nuoruudesta puhutaan yleensä silloin, kun ihminen on iältään 11–25-vuotias. Nuoruuteen kuuluu erilaisia vaiheita. Varhaisnuori on 11–14-vuotias. Keskinuoruutta eletään 15–18-vuotiaana ja myöhäisnuoruutta 19–25-vuotiaana. Nuoruus alkaa puberteettiin eli murrosikään liittyvien fyysisten muutosten myötä. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2009, 72.)

Murrosiällä tarkoitetaan aikaa, jolloin nuori kehittyy biologisesti ja fyysisesti. Tämä aika kestää kahdesta viiteen vuotta, ja se ajoittuu nuoruusiän alkuvaiheeseen. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2007, 76.) Murrosiän alkamisen ajankohta on yksilöllinen. Työillä se alkaa hieman poikia aiemmin. Yleensä

murrosikä alkaa noin kahdentoista vuoden iässä. Puberteetin fyysiset muutokset johtuvat hormonitoiminnan muutoksista. (Nurmiranta ym. 2009, 73.)

2.2 Fyysiset muutokset

Murrosiän fyysisiä muutoksia tytöillä ovat muun muassa rintarauhasen kehittyminen, häpykarvoituksen ilmaantuminen, pituuskasvun kiihtyminen ja kuukautisten alkaminen. Pojilla esimerkiksi kivesten koko ja penis kasvavat sekä karvoitus lisääntyy. Poikien kasvupyrähdys alkaa murrosiän keskivaiheilla. Nopean pituuskasvun aikoihin pojilla esiintyy äänenmurrosta. (Ivanoff ym. 2007, 76–77.) Nuoren fyysinen kehitys johtaa sukukypsyyteen ja seksuaalisuuden heräämiseen (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2007, 18).

Murrosiän tuomat fyysiset muutokset voivat hämmentää nuorta ja luoda ristiriitaisia tunteita. Hänen kehonsa saattaa tuntua vieraalta ja hallitsemattomalta. Tämä voi aiheuttaa epävarmuutta niin motorisessa toiminnassa kuin itseensä luottamisessa. Nuoret kehittyvät eri tahtiin, ja murrosikäiset tarvitsevat tukea, koska ikätovereista erottuminen ja erilaisuus ovat psyykkisesti haastavia. (Ivanoff ym. 2007, 78.)

2.3 Psyykkinen kehitys

Nuoruusiän psyykkisen kehityksen tavoitteena on nuoren itsenäistyminen. Jotta itsenäistyminen onnistuisi, nuoren on kehityttävä kolmella alueella. Ensimmäisenä kehitystehtävänä on murrosiän tuomien fyysisten muutosten hyväksyminen. Nuoren täytyy myös luoda uusi ruumiinkuva sekä jäsentää seksuaalinen identiteettinsä. Toisena kehitystehtävänä on nuoren irrottautuminen vanhemmistaan. Hän luo uudenlaisen suhteen lapsuuden perheeseen. Kolmantena kehitystehtävänä nuoren tulee löytää oma identiteettinsä sekä selvittää suhteensa omaan itseensä ja ympäristöönsä. (Ivanoff ym. 2007, 78.)

Nuori alkaa irrottautua vanhemmistaan jo puberteetin alkuvaiheesta lähtien. Nuoren itsenäistymisen tarve sekä seksuaalisuuden herääminen etäännyttävät

häntä vanhemmistaan. (Aalberg & Siimes 2007, 71.) Vaikka nuori haluaa itsenäistyä ja irrottautua vanhemmista, hän tuntee kuitenkin tarvetta palata lapsenomaisuuteen. Hän voi käyttäytyä ailahtelevasti ja haluta kohdeltavan itseään aikuisena. Joskus nuori voi kuitenkin kaivata vanhempien turvaa ja selkeitä rajoja. Yksilöllisyyden korostaminen ja oman kaveripiirin etsiminen ovat nuoren keinoja irrottautua vanhemmista. Irrottautumisessa auttaa ikätovereihin samaistuminen. (Ivanoff ym. 2007, 78.)

Ikätoverit ovat tärkeitä nuoren identiteetin kehitykselle. Seurustelusuhteet auttavat oman identiteetin vahvistumisessa. Nuoren suhde omiin vanhempiin muuttuu. Hän tuntee saavansa turvaa ja rakkautta perheenjäsenten lisäksi muiltakin, mikä auttaa irrottautumaan vanhasta suhteesta vanhempiin. Se auttaa myös luomaan vanhempiin uudenlaisen itsenäisen suhteen. Uusi suhde rakennetaan myös ympäristöön. Usein nuoren kiinnostuksen kohteena voi olla elinympäristö sekä jonkinlainen aatteellinen järjestötoiminta. (Ivanoff ym. 2007, 78.)

Ystävyyssuhteiden pysyvyys ja tiiviys ovat oleellisia asioita nuoren psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen kannalta. Seuran lisäksi ystäviltä voi saada ymmärrystä, läheisyyttä ja neuvoja. Nuoren ystävyyssuhteet ovat harjoittelua tulevia ihmissuhteita varten. (Nurmiranta ym. 2009, 87.)

Ryhmään kuuluminen on kehitykselle välttämätön vaihe. Ryhmä palvelee kasvua aikuisuutta kohti. Ryhmät voivat olla nuoruuden kehitysvaiheesta riippuen esimerkiksi massaryhmiä tai eriytyneitä ryhmiä. Viimeksi mainitulla ryhmällä on sen jäseniä yhdistävänä tekijänä jonkinlainen harrastus tai yhteinen ideologia. Ryhmällä on suuri merkitys nuoren identiteetin rakentumisessa. Ryhmä on apuna nuoren yksinäisyyden ja ahdistuksen hallinnassa. Nuori voi kokea olevansa ryhmässä vapaa lapsuuden siteistä, ja hän voi muun muassa ilmaista itseään tavalla, jolla ei yksilönä uskaltaisi toimia. Ryhmä lisää nuoren itsevarmuutta. (Aalberg & Siimes 2007, 71–72.)

2.4 Koti ja perhe

Yhdessäolo vanhempien ja muiden luotettavien aikuisten kanssa on korvaamaton kasvamisen voimavara. Nuori tarvitsee ympärilleen tiheän turvaverkon ja tunteen kuulumisesta turvalliseen yhteisöön. (Saarto 2003, 72.) Tärkein perusta nuoren kehityksen kannalta on luottamuksellinen suhde vanhempiin. Kodin pitäisi olla paikka, missä nuorella on mahdollisuus ilmaista tunteensa ilman pelkoa vanhempien reaktiosta. (Katajamäki 2004, 75.)

Vanhemmat ovat nuoren tuki ja turva. Valitettavan usein vanhemmat eivät kuitenkaan pysty suoriutumaan vanhemmuudestaan. Nuoret joutuvat monesti selviytymään yksin tai yhdessä ikäistensä kanssa, koska vanhemmat eivät rajoita nuorten elämää kovinkaan paljon, eivät vietä aikaa heidän kanssaan, eivätkä tiedä nuorten tekemisistä. (Saarto 2003, 72.)

Jos nuori irtautuu varhain vanhemmistaan ja kodistaan, hän ajautuu helposti vertaisryhmiin, joissa ei ole valvontaa eikä aikuiskontakteja. Jos näissä ryhmissä hyväksytään humalajuominen ja mikäli vanhemmilla on omia päihdeongelmia, se luo pohjan nuoren päihdekokeiluille ja päihdekäytölle. (Saarto 2003, 72.) Vanhempien alkoholinkäyttötavat voivat periytyä lapsille (Aaltonen ym. 2007, 295). Nuorten raittiuteen vaikuttaa voimakkaasti perheympäristö (Winter 2004, 4). Mikäli lapsen vanhemmista toinen on alkoholisti, lapsen riski alkoholisoitua on nelinkertainen. Molempien vanhempien alkoholisoituminen lisää lapsen alkoholisoitumisriskiä 25-kertaiseksi. (Aaltonen ym. 2007, 295.) Samansuuntaisia tutkimustuloksia on saatu myös hollantilaisessa tutkimuksessa. Vanhempien ongelmajuominen on yhteydessä nuorten juomisen kynnyksen madaltumiseen ajan kuluessa. Tämä viittaa siihen, että ympäristötekijät (vanhemmuus ja mallikäyttäytyminen) vaikuttavat varhaisnuorten alkoholinkäyttöön. (Van der Zwaluw, Scholte, Vermulst, Buitelaar, Verkes & Engels 2008, 189.) Myös Huurteen, Lintosen, Kiviruusun, Aron ja Marttusen (2011, 283) mukaan ympäristötekijöillä on vaikutusta alkoholinkäytön aloittamiseen.

2.5 Koulun ja kouluterveydenhuollon merkitys nuoren elämässä

Lapsen ja nuoren kehityksen kannalta koulu on olennaisen tärkeä yhteisö. Toimiva kouluympäristö edistää itsetunnon ja elämänhallinnan kehittymistä sekä ennaltaehkäisee ongelmia. Yksi koulun keskeinen tehtävä on opettaa terveitä elämäntapoja ja sen vuoksi opetukseen sisältyy terveystiedon opetukseen sisältyy päihdekasvatusta, joka käsittelee myös päihdeasioita. (Saarto 2003, 72.) Vaikka Suomessa terveystiedon opetukseen sisältyy päihdekasvatusta, sitä on myös muiden oppiaineiden opetuksessa. Kouluilla on mahdollisuus käyttää lisäksi ulkopuolisten kumppaneiden, kuten yhdistysten tai viranomaisten, apua päihdekasvatuksessa. (Soikkeli 2011a, 24.) Kouluilla tulee olla suunnitelma siitä, millaisia asioita opetetaan, kuka niitä opettaa ja millä tavalla tuloksia seurataan. Opetuksen täytyy olla jatkuvaa, päämäärähakuista ja oppilaiden iän huomioivaa. (Terho 2002a, 370.) Myös kodin kasvatustehtävän tukeminen on koulun tehtävä, ja koulu vastaa lisäksi oppilaan kasvatuksesta ja opetuksesta kouluyhteisön jäsenenä (Opetushallitus 2012).

Kouluterveydenhuollon tarkoituksena on nuorten mahdollisimman terveen kasvun ja kehityksen turvaaminen, terveellisten elämäntapojen juurruttaminen sekä perustan luominen terveydelle ja hyvinvoinnille. (Terho 2002b, 18.) Kouluterveydenhuolto on keskeinen nuorten hyvinvointipalvelu, joka on helposti tavoitettavissa, ja sen keskeinen painopiste on ennaltaehkäisevässä työssä. Kouluterveydenhuollolle tulisi taata edellytykset toimia enemmän nuorten päihdekäyttäytymyksissä. (Saarto 2003, 72.)

Nuoren tukeminen ja syrjäytymisriskin ehkäiseminen ovat kodin ja koulun yhteisiä tehtäviä. Ongelmia, jotka vaativat yhteisen ratkaisun, ovat muun muassa henkinen pahoinvointi ja riskikäyttäytyminen, esimerkiksi alkoholin humalakäyttö. (Saarto 2003, 72.) Perusopetuksen opetussuunnitelman mukaan koulujen tulee tehdä yhteistyötä huoltajien kanssa. Yhteistyöllä edistetään muun muassa nuorten oppimisedellytyksiä sekä hyvinvointia ja turvallisuutta koulussa. (Opetushallitus 2012.)

Nuoren auttamiseksi opettajat keskustelevat lapsen, ammattiauttajien, kollegoiden ja vanhempienkin kanssa. Koulun henkilökunta tuntee kuitenkin tarvitsevänsä enemmän ammattihenkilöstön neuvoja ja tukea. Koulun henkilöstön valmiuksia tukea muun muassa riskilapsia voidaan lisätä tiedotuksen, koulutuksen ja työnohjauksen keinoin. (Saarto 2003, 73.) Laaja-alainen yhteistyö eri ammattiryhmien välillä on välttämätöntä, sillä mikään ammattiryhmä ei voi yksinään tukea parhaalla käytettävissä olevalla tavalla oppilaan tervettä kehitystä ja hyvinvointia (Laakso & Sohlman 2002, 62).

3 Alkoholi ja nuoret

3.1 Alkoholin määritelmä

Lääketieteellinen sanasto määrittelee alkoholin kahdella tavalla: orgaaniseksi aineeksi ja etanoliksi, joka on päihdyttävä aineosa käyneissä juomissa (Terveyskirjasto 2011a). Alkoholilaissa alkoholi määritellään seuraavasti: ”Alkoholipitoisella aineella tarkoitetaan sellaista ainetta tai tuotetta, joka sisältää enemmän kuin 2,8 tilavuusprosenttia etyylialkoholia” (Alkoholilaki 1143/1994). Alkoholilaissa määritellään alkoholijuomat, alkoholivalmisteet ja väkiviina sekä anniskeluikärajat. Alkoholilain mukaan alkoholijuomaa ei saa anniskella alle 18-vuotiaalle. (Alkoholilaki 1143/1994.)

Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) alkoholijuomalla nautittavaksi tarkoitettua juomaa, joka sisältää enintään 80 tilavuusprosenttia etyylialkoholia;
- 2) miedolla alkoholijuomalla alkoholijuomaa, joka sisältää enintään 22 tilavuusprosenttia etyylialkoholia;
- 3) väkevällä alkoholijuomalla alkoholijuomaa, joka sisältää enemmän kuin 22 tilavuusprosenttia etyylialkoholia;
- 4) väkiviinalla etyylialkoholia ja etyylialkoholin vesiliuosta, joka sisältää enemmän kuin 80 tilavuusprosenttia etyylialkoholia ja joka ei ole denaturoitu;

5) alkoholivalmisteella alkoholipitoista ainetta, joka ei ole alkoholijuoma eikä väkiviina ja joka voi olla denaturoitu

...
(Alkoholilaki 1/2001, 3.§).

Päihteiksi määritellään sellaiset aineet, jotka vaikuttavat psyykkisiin toimintoihin ja joita käytetään päihtymistarkoituksessa (Terveyskirjasto 2011b). Suomessa yleisimmin käytetyt päihteet ovat alkoholi, lääkeaineet, jotka vaikuttavat keskushermostoon, liuotinaineet, kannabis, amfetamiini ja opiaatit (Poikolainen 2003, 42).

3.2 Alkoholin vaikutukset

Alkoholi on aine, joka vaikuttaa pääasiallisesti keskushermostoon lamaannuttavasti. Alkoholinkäytön vaikutus ilmenee humalana ja ennen pitkää sammumisena. Pitkäaikainen runsas käyttö aiheuttaa muun muassa henkisen suorituskyvyn heikkenemistä. Etenkin nuorilla on suurentunut aivovaurion vaara. (Holopainen 2005.) Alkoholi vapauttaa dopamiinia, noradrenaliinia ja endogeenisiä opioideja. Tästä seuraa nousuhumala, jossa koetaan rentoutta ja mielihyvää. Alkoholi saa rentoutumisen lisäksi aikaan muun muassa estotonta käyttäytymistä, ja lisäksi se vähentää esimerkiksi kykyä hallita ajattelua. (Sinkkonen 2010, 222.) Alkoholi vaikuttaa moniin erillisiin keskushermoston säätelimiin toimintoihin. Eräät säätelymekanismit ovat herkempiä alkoholin vaikutuksille kuin toiset. Näistä esimerkkeinä ovat kipu- ja tasapainoastit. ”Humalalla tarkoitetaan alkoholinkäyttämistä, suorituskykyä ja mielentilaa muuttavia vaikutuksia.” (Kiiänmaa 2003, 120.) Humalan aiheuttaa alkoholin vaikutus hermosoluihin keskushermostossa. Humalan aste riippuu nautitun alkoholin määrästä ja alkoholin imeytymisestä, ja nämä ovat suhteessa veren alkoholipitoisuuteen. (Kiiänmaa 2003, 120.)

Pienellä määrällä alkoholia on jopa toivottujakin vaikutuksia. Se vähentää estoja ja jännittyneisyyttä ja sen vuoksi helpottaa sosiaalista kanssakäymistä. Estojen häviäminen voi aiheuttaa esimerkiksi sen, että humalassa tehdään sellaisia asioita, joita ei selvin päin tehtäisi. Synnynnäinen alkoholin sietokyky ja tottuminen vaikuttavat humalan voimakkuuteen. (Eriksson 2005.) Alkoholilla on suojaava

vaikutus, jos sitä käytetään vain kohtuullisesti. Se antaa suojaa sepelvaltimotaudilta, luukadolta, tromboottiselta aivohalvaukselta, sappikiviltä ja ehkä myös sokeritaudilta ja Alzheimerin taudilta. Alkoholin runsas käyttö aiheuttaa useita sairauksia ja ennenaikaisia kuolemantapauksia. (Poikolainen 2003, 42.)

Tutkimusten mukaan nuori kestää alkoholia paremmin kuin aikuinen. Tästä nuori voi päätellä, että alkoholi ei tehoa häneen, joten sillä ei siis ole haittavaikutuksiakaan. Tämä ei tietenkään pidä paikkaansa. Korkea promillemäärä ei välttämättä näy nuoresta ulospäin, mutta se on vaarallinen hermosoluille. Mikäli juominen on alkanut aikaisin, siitä on vaikea irrottautua. (Sinkkonen 2010, 219, 221.)

Onnettomuusalttius on yksi alkoholin haitoista, ja nuorten aikuisten liikenneonnettomuuksissa viina on osallisena jopa puolessa tapauksista. Humalatila voi altistaa nuoren impulsiivisen seksin harrastamiseen, mistä voi joskus olla seurauksena sukupuolitauti tai raskaus. Runsa alkoholin käyttö voi aiheuttaa vakavia sairaustiloja. Ne tulevat esiin vasta aikuisiällä, mutta voivat alkaa jo nuoruudessa. Vieroitusoireita, kuten hikoilua, vapinaa, päänsärkyä ja oksentelua, esiintyy kaikissa alkoholia käyttävissä ikäryhmissä. Voimakkaimmillaan vieroitusoireet ovat yhdestä kahteen vuorokautta alkoholin käytön jälkeen, ja ne voivat jatkua jopa viikon ajan. (Sinkkonen 2010, 223.)

Lapsen maksa on kykenemätön käsittelemään alkoholia, joten hänen elimistönsä on erityisen haavoittuvainen alkoholin vaikutuksille. Pienikin alkoholimäärä saattaa laskea verensokeria nopeasti, mikä vaurioittaa herkästi aivosoluja. (Ivanoff ym. 2007, 217–218.)

Joka vuosi kymmeniä nuoria joutuu sairaalahoitoon alkoholimyrkytyksen takia. Humalahakuinen juominen nuorten keskuudessa on merkittävä kansanterveydellinen ongelma. Mitä aikaisemmin päihteiden, kuten tupakan, alkoholin ja kannabiksen, käyttö on aloitettu, sitä kauaskantoisemmat ovat seuraukset. Ollisikin hyvä, jos nuori pidättyisi riippuvuutta aiheuttavien aineiden käyttämisestä ainakin kuusitoistavuotiaaksi saakka. (Sinkkonen 2010, 208.) Sammunut nuori on aina vietävä sairaalahoitoon, sillä alkoholimyrkytyksessä hengityskeskusten

toiminta vaarantuu. Sairaalassa nuoren tajunnantaso seurataan, hengitystä ja verenkiertoa ylläpidetään, yleistila tutkitaan ja nuoreen luodaan kontakti. Nuoren elämäntilannetta täytyy alkuhoidon jälkeen alkaa selvittää, ja tavoitteena on saada mahdollinen juomakierre loppumaan. (Ivanoff ym. 2007, 218.)

Jos alkoholia käytetään rankasti, se vaikuttaa kognitiivisiin toimintoihin. Ongelmia voi tulla esimerkiksi päätöksenteossa ja lyhytkestoisessa muistissa. Nuorena aloitettu juominen voi ilmetä muun muassa oppimisen ja muistitoimintojen heikentymisenä. (Sinkkonen 2010, 224.) Huurteen ym. (2011, 283) mukaan kouluvaikeuksilla on vaikutusta alkoholinkäyttöön ja päinvastoin. Alkoholinkäyttö voi altistaa myös psyykkisille ongelmille, ja psyykkiset ongelmat voivat ilmentyä alkoholinkäytön seurauksena. Harvoilla nuorilla päihteiden käyttö on johtanut poissaoloon tai myöhästymiseen koulusta (Pirkanen 2007, 77).

3.3 Alkoholinkäyttö nuorten keskuudessa

Nuoruusikään kuuluu uteliaisuus ja uusien asioiden kokeilu. Alkoholin tai huumaiden avulla nuori etsii normaalielämästä poikkeavaa tunnetilaa. Lapsen ja vanhempien välinen toimiva, luottamuksellinen suhde on tehokkain päihteiden käytön ehkäisijä. (Ivanoff ym. 2007, 220.) Tätä tukee myös australialainen tutkimus, jossa tutkittiin perheen ja isän merkitystä varhaisnuorten alkoholinkäyttöön. Tutkimuksessa todettiin, että perheen ja läheisen isäsuhteen merkitys on suuri siten, ettei nuori ole käyttänyt eikä todennäköisesti tulekaan lähitulevaisuudessa käyttämään alkoholia. Vanhemmat, jotka seuraavat nuorten tekemisiä, asettavat selkeät rajat ja antavat nuorilleen positiivista tukea, edesauttavat sitä, että nuoret juovat vähemmän alkoholia. (Habib, Santoro, Kremer, Toubourou, Leslie & Williams 2010, 1750.)

Henkilön myönteistä tai kielteistä suhtautumista asioihin nimitetään asenteeksi. Asenteet muovautuvat elämäkokemuksista, perheen arvoista ja kulttuurista, jossa eletään. Asenteet alkoholiin muodostuvat jo varhain. On todettu, että jo ennen kymmenettä ikävuotta lapsilla on alkoholinkäyttöön liittyviä odotuksia. Nämä odotukset ovat pääasiallisesti myönteisiä aikuisuuteen saakka. (Seppä 2003, 91.)

Nuorten mielissä on todettu olevan eroa päihdetiedon ja valintojen välillä, vaikka useimmilla onkin tietoa päihdeasioista. Nuoren päihteiden käytön aloittamisessa, kokeilussa ja käytön jatkamisessa kaveripiirin merkitys on korostunut. Se, kuinka nuori pystyy vastustamaan haitallisiin terveystottumuksiin liittyviä sosiaalisia paineita, on erittäin tärkeää. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 168.) Kun nuori aloittaa päihde- tai tupakkakokeilut, vanhempien rajojen asettamisen tärkeys korostuu. Kokeilujen luonnetta säätelee kaveripiiri. Nuoren vanhempien tehtävänä on auttaa saavuttamaan sellainen itsenäisyys, että nuorella on itsetuottamusta kieltäytyä muun muassa toistuvasta alkoholinkäytöstä. (Ivanoff ym. 2007, 79.) Tavallisesti nuoret aloittavat alkoholin kokeilun ensimmäisen kerran 12–16-vuotiaana (Aaltonen ym. 2007, 295). Tupakointi, alkoholinkäyttö ja huumekokeilut liittyvät kouluterveystutkimusten mukaan toisiinsa. Usein tupakointi edeltää päihteiden käyttöä. Alaikäiset saavat alkoholia helposti esimerkiksi kavereiltaan, vanhemmiltaan tai ottamalla kotoa salaa. Mikäli kaveripiirissä käytetään alkoholia, nuorelle tulee paineita seurata esimerkkiä. Syynä siihen, miksi alkoholia käytetään, on usein se, että alkoholi rentouttaa ja vilkastuttaa sosiaalista kanssakäymistä. (Ivanoff ym. 2007, 217–218.)

Alkoholijuomista suosituimpia ovat olut ja siideri. Pojat juovat yleensä olutta ja tytöt siideriä. Nuorten keskuudessa viini ja viinat eivät ole hyvin suosittuja. Nuoret juovat yleensä samalla kerralla useita erilaisia alkoholijuomia. Pojat juovat kerralla enemmän kuin tytöt. Nuorten alkoholinkäyttö on osana juhlimiskulttuuria. Nuoret juovat humalahakuisesti koulun päättäjäispäivinä ja lisäksi myös kansallisina juhlapäivinä. (Niemelä 2010, 109.) Reilu kolmannes (41 %) nuorista juo alkoholia yleisimmin toisen kotona, neljännes (25 %) ulkona ja neljännes (24 %) omassa kodissa. Diskossa juo osa (16 %) nuorista. (Aalto-Setälä, Marttunen & Pelkonen 2003, 6.)

Kouluterveyskyselyn 2010 mukaan valtakunnallisesti 8.–9.-luokkalaisista 16 prosenttia joi itsensä tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa. Tyttöjen ja poikien välillä ei ollut lähes minkäänlaista eroa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010a.) Pohjois-Karjalassa 8.-luokkalaisista noin viisi prosenttia joi itsensä humalaan kerran viikossa tai useammin, noin 14 prosenttia pari kertaa kuukau-

dessa ja noin 10 prosenttia noin kerran kuukaudessa. Noin 24 prosenttia joi itsensä humalaan harvemmin kuin kerran kuukaudessa, ja vastaajista noin 48 prosenttia ilmoitti, ettei käytä alkoholijuomia lainkaan ($N \approx 800$). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010b.) Yleisesti ottaen 2000-luvulla nuorten alkoholinkäyttö on vähentynyt ja raittiiden osuus lisääntynyt (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011). Nuorten päihteiden käyttö on vähentynyt myös Joensuun nuori-soaseman sairaanhoitajan mukaan. Yläkouluikäiset eivät ole kovin kiinnostuneita alkoholinkäytöstä, ja heidän päihdetietoutensa on yleisesti ottaen hyvää. (Issakainen 2012.) Myös Katajamäen (2004, 75) mukaan nuorilla on varsin paljon tietoa päihdeasioista.

Pirskasen (2007, 3) tutkimuksessa tuli esille muun muassa, että nuorista raittiita oli yli puolet ja kymmenesosa nuorista joi kerralla viisi alkoholiannosta tai enemmän. Tutkimuksessa tuli ilmi, että päihteiden vaarallinen suurkulutus oli yhteydessä muun muassa nuorten vähäiseen päihdetietouteen ja vanhempien puutteelliseen huolenpitoon. Tiilikaisen (2009, 73, 80) tutkimuksen mukaan yleisesti ottaen nuorilla oli kuitenkin erinomainen päihdetietous. Erona Pirskasen tutkimukseen oli se, että vain neljäsosa tutkituista nuorista oli raittiita.

Lintonen (2001, 44) on tutkinut 14-vuotiaiden juomatapoja ja todennut pitkittäistutkimuksessaan, että vuoteen 1985 saakka juomisen kehityssuunta oli laskeva ja sen jälkeen juominen oli enenevässä määrin humalahakuista. Lintosen aineisto on kerätty terveystapatutkimuksista vuosilta 1977–1999, ja Raisamon ym. (2011) aineisto on myös terveystapatutkimuksista, mutta yltyy vuoteen 2011. Heidän mukaansa nuorten alkoholinkäyttö ja humalajuominen ovat vähentyneet ja raittius yleistynyt 2000-luvulla. Kinnusen ja Liukkosen (2003, 32, 34) tutkimuksesta käy ilmi, että jyväsyläläisten nuorten alkoholinkäyttö 2000-luvun alkupuolella lisääntyi kaikilla tasoilla yläasteen aikana ja raittiiden osuus laski jyrkästi. Nuorten siirtyessä seitsemänneltä kahdeksannelle luokalle erityisesti yhdestä kahteen kertaa kuukaudessa juovien nuorten osuus kasvoi huomattavasti. Tullessa kahdeksannelle yhdeksännelle luokalle vähintään kerran viikossa juovien osuus kasvoi. Kinnusen ja Liukkosen (2003, 32) mukaan pojat juovat hieman useammin itsensä humalaan, kun taas Lintosen (2001, 44) mu-

kaan pojista 11 prosenttia ja tytöistä 16 prosenttia kertoi juovansa kuukausittain humalaan saakka, mutta 1990-luvulla pojilla juominen oli humalahakuisempaa.

Päihdehäiriöt ovat muun muassa mielialahäiriöiden ohella nuorten yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä. Nuoruus on aikaa, jolloin alkoholinkäyttö ja siihen liittyvät ongelmat yleistyvät. Suomalaisnuoret käyttävät päihteenä eniten alkoholia, ja Suomessa nuoret käyttävät alkoholia ja lääkkeitä sekaisin enemmän kuin muualla Euroopassa. Nuorilla päihdekokeilut ovat yleisiä, mutta suurimmalla osalla päihteidenkäyttö ei kehity riippuvuudeksi tai haitalliseksi käytöksi. (Marttunen & Kiianmaa 2003, 100.)

Apell (2008, 50) on tutkinut kansalaisten käsityksiä alkoholista ja alkoholinkäytöstä. Hän toteaa, että nuorten lisääntyneestä alkoholinkäytöstä ollaan yleisesti erittäin huolissaan ja alkoholinkäyttöä selitetään muun muassa nuorten pahalla ololla, itsetunnon kohottamisella ja kaveripiirin vaikutuksella. Mikkola (2004, 95) toteaa, että nuori ei näe päihteiden käytön alkuvaiheessa mitään pahaa eikä huolestuttavaa.

On ollut mielenkiintoista lukea jopa ristiriitaisiakin tutkimusten tuloksia. Muun muassa eräiden tutkimusten (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2011; Raisamo ym. 2011, 45) mukaan raittiuden osuuden on sanottu yleistyneen 2000-luvulla ja Kinnusen ja Liukkosen (2003, 32) tutkimuksen mukaan heidän osuutensa laskeeneen jyrkästi samaan aikaan. Alkoholinkäyttö ja humalahakuinen juominen ovat vähentyneet 2000-luvulla. Toisaalta tiedetään, että paljon juovia on jopa kymmenesosa nuorista. Pirskasen (2007, 3) mukaan nuorten alkoholin suurkulutus on yhteydessä vähäiseen päihdetietouteen, mutta Issakaisen (2012), Katajamäen (2004, 75) ja Tiilikaisen (2009, 82) mukaan nuorilla kuitenkin näyttää olevan varsin paljon tietoa päihteistä. Jyväskyläläisen tutkimuksen (Kinnunen & Liukkonen 2003, 35–36) mukaan poikien juominen on humalahakuisempaa, kun taas toisen tutkimuksen (Lintonen 2001, 44) tuloksista selvisi, että vain reilut kymmenen prosenttia pojista juo itsensä kuukausittain humalaan. Lintosen (2001, 44) tutkimuksen mukaan yli viisitoista prosenttia tytöistä juo itsensä humalaan kuukausittain.

4 Nuorten päihteettömyyden tukeminen

4.1 Sairaanhoidajan rooli alkoholia käyttävien nuorten parissa

Sairaanhoidajat ovat terveydenhuollon suurin ja monesti potilasta lähimpänä oleva työntekijäryhmä. Näin ollen sairaanhoidajalla on mahdollisuus vaikuttaa ennaltaehkäisevästi ja siten pyrkiä vähentämään päihdeongelmia. (Inkinen, Partanen, Kantola & Sinnemäki 1995, 1.) Päihkeitä käyttävien nuorten parissa työskentelevä sairaanhoidaja voi kohdata asiakkaana suurkuluttajan, käyttäjän, joka vasta kokeilee tai ensikertalaisen. Päihdehoitotyön asiakkaat voivat olla kaikenikäisiä. (Havio ym. 2008, 11–12.)

Sosiaali- ja terveysalan toiminnan perustana on ihmisen ja ihmisarvon sekä perusoikeuksien kunnioittaminen. Toiminnan lähtökohtana on asiakkaan etu. Asiakkaalla on oikeus tarvitsemiinsa hoitoihin ja palveluihin. Tavoitteina ovat hoidon ja palvelun luotettavuus ja turvallisuus ja se, että toiminnassa pohjaudutaan tutkittuun tietoon ja ammattitaitoon. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2011, 5.)

Sairaanhoidajan tehtävänä on toimia muun muassa terveyden edistäjänä ja terveystottumuksiin vaikuttajana, tiedonantajana, neuvojana, ohjaajana, tukijana sekä motivoijana. Päihkeitä käyttävän hoidossa hoitosuhde on kahdenkeskistä, mutta hoitotyön kokonaisuus edellyttää yhteistyötä asiakkaan läheisten kanssa. Moniammatillinen yhteistyö on hoitotyössä välttämätöntä. Se toimii tukena ja on myös edellytyksenä hyvälle hoidolle. On tärkeää, että alkoholia käyttävän nuoren elämäntilannetta selvitetään ja arvioidaan kokonaisvaltaisesti. Asioita, joita kartoitetaan, ovat muun muassa nuoren fyysinen ja psyykinen terveydentila, perhe- ja koulutilanne, sosiaaliset suhteet sekä vapaa-ajanviettotavat. (Havio ym. 2008, 12, 170; Issakainen 2012.) Iivanaisen ja Syväojan (2008, 174) mukaan myös sairaanhoidajalla on terveydenhoitajan lisäksi mahdollisuuksia sairauksien ennaltaehkäisyyn. Tällöin hoidon lisäksi otetaan puheeksi asiat, jotka liittyvät elintapoihin: muun muassa tupakointi, alkoholinkäyttö, liikunta ja ravitsemus.

Ohjaaminen hoitotyössä on keskeistä asiakkaan hoidossa. Asiakkaiden ohjaaminen on jokaisen hoitajan tehtävä, ja ohjaaminen toteutetaan suunnitellusti osana muuta hoitoa ja hoitotoimenpiteitä. Hyvällä ohjauksella tuetaan ja kannustetaan asiakasta löytämään omia voimavaroja ja ottamaan vastuuta omasta terveydestään. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 5.)

Havion ym. (2008, 12) mukaan sairaanhoitaja toimii myös kouluttajana, työnohjaajana ja konsulttina, joka on muun muassa kouluterveydenhuollon apuna päihdehoitotyöhön liittyvissä asioissa. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu myös vaikuttaa yksilön, perheen ja yhteisön päihteiden käytön asenteisiin. Yksi sairaanhoitajan tärkeimmistä tehtävistä on toimia päihteiden käyttäjän edustajana.

Nuoret, joilla on esimerkiksi päihteistä johtuvia ongelmia elämässään, voivat saada tukea ja apua Nuorisoasemalta. Nuorisoasema on niin sanottu matalan kynnyksen paikka, jossa nuorta ja hänen perhettään voivat auttaa muun muassa sosiaaliohjaaja, sairaanhoitaja ja psykologi. Joensuun nuorisoaseman sairaanhoitaja Minna Issakainen kertoi, että keskustellessa nuoren kanssa tämän alkoholin käytöstään, voidaan käyttää apuna AUDIT-testiä. AUDIT-testi (Alcohol Use Disorders Identification Test) mittaa alkoholinkäyttöä, riippuvuutta ja käytöstä aiheutuneita ongelmia. Samalla käydään läpi myös mahdolliset alkoholin käytön hälytysmerkit. Näitä hälytysmerkkejä ovat muun muassa toisen tai itsensä satuttaminen ja muistin menettäminen. Sairaanhoitaja toimii yhteistyössä kouluterveydenhuollon kanssa. Nuori voi tulla sairaanhoitajan vastaanotolle kouluterveydenhoitajan lähettämänä, ja sairaanhoitaja voi tehdä vierailuja koululle tarpeen mukaan. (Issakainen 2012.)

4.2 Ennaltaehkäisevä työ ja alkoholinkäyttöön puuttuminen

Nuoret voivat ajatella, etteivät alkoholiin liittyvät riskit koske heitä itseään. Tällä tarkoitetaan nuoruuden riskikäyttäytymistä. (Salasuo 2011, 14.) Kalifornialaisen tutkimuksen mukaan napakka, yksilöity ja ryhmissä tehtävä ennaltaehkäisevä työ on toteuttamiskelpoinen lähestymistapa, kun halutaan vähentää nuorten alkoholiin liittyvää riskienottoa. Jotta näitä positiivisia muutoksia voidaan vakiin-

nuttaa pitkäkestoisemmiksi, täytyy käytettäviä strategioita kehittää edelleen. (D'Amico & Fromme 2002, 563.) Sellainen päihdetieto, joka on ajan tasalla ja totuuden mukaista, on edellytyksenä tehokkaan ohjaus- tai opetusmenetelmän valinnalle ja toteutukselle. Päihdetiedon tulee sisältää tietoa esimerkiksi päihteiden vaikutuksista, päihteiden käytön haitoista ja riskeistä sekä siitä, kuinka vahvan riippuvuuden päihteet voivat aiheuttaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Terveystieto oppiaineena alkaa seitsemännellä luokalla, jolloin päihteistä käsitellään tupakkaa ja annetaan tietoisku huumeista. Aihetta voidaan lisäksi käsitellä järjestämällä oppilaille ehkäisevän päihdetyön päivä. Kahdeksannella luokalla terveystiedon tunneilla käsitellään alkoholia, tupakkaa ja muita päihteitä sekä päihderiippuvuutta ja huumausainelakia. Oppilaille on mahdollista järjestää ehkäisevän päihdetyön teemailta. (Kouluikäisen terveyden polku 2006.)

Kouluterveydenhuolto on ratkaisevassa asemassa, kun tarkkaillaan nuorten alkoholiongelman kehittymistä. Kun kyseessä on päihdeongelma, kouluterveydenhuoltohenkilöstön taito kuunnella ja kuulla oppilasta on erittäin tärkeää. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002.) Ympäristötekijät ja terveydenhoitajan ammatillisuus ovat tekijöitä, jotka edistävät päihteettömyyttä (Tiilikainen 2009, 2).

Soikkelin (2011b, 38) mukaan nuoriin kohdistuvilla valistushankkeilla voidaan saada aikaan käyttäytymismuutoksia, mutta ne saattavat jäädä lyhytaikaisiksi. Yksi ehkäisevän päihdetyön tärkeä tavoite on siirtää muun muassa alkoholin kokeilun aloittamisikää. ESPAD-tutkimuksen mukaan alkoholinkäytön aloitusikä onkin siirtynyt myöhemmäksi (Metso ym. 2009, 38).

Mikkolan (2004, 95–96) tutkimuksen mukaan nuoret kokevat aikuisten puuttumattomuuden viestinä siitä, ettei päihteidenkäyttö ole tärkeä tai vielä vakava asia. Kodin ja vanhempien merkitys varhaisessa puuttumisessa on ensisijainen. Näitä tuloksia tukee myös Lintosen (2001, 48) tutkimus, jonka mukaan juomiseen liittyvät muun muassa nuorten seurustelu ja vanhempien kontrollin puute.

Usein nuoren alkoholinkäyttöön puututaan liian myöhään tai siihen ei puututa lainkaan. Mitä varhaisemmassa vaiheessa juomiseen puututaan, sitä helpompi nuoren on muuttaa käyttäytymistään. Mielekäs tekeminen tai harrastus voi antaa nuorelle myönteisiä kokemuksia. Tämä taas voi kannustaa elämään ilman alkoholia. (Aaltonen ym. 2007, 296–297.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää erään joensuulaisen yläkoulun 8.-luokkalaisten alkoholinkäyttöä. Saimme kyseiseltä koululta toimeksiannon (liite 1). Nuorten alkoholinkäytöstä on olemassa paljon tutkimuksia, mutta tämän kyseisen koulun nuorten alkoholinkäyttöä ei ole tutkittu tarkemmin. Tavoitteenamme oli tuottaa ajankohtaista tietoa kyseistä koulua varten nuorten käyttämän alkoholin määrästä, laadusta, käyttötiheydestä ja -syistä ja mahdollisista eroista tyttöjen ja poikien alkoholikäyttäytymisessä. Selvitimme myös, kuinka nuoret hankkivat alkoholia. Tutkimme lisäksi, onko alkoholinkäytöllä oppilaiden mielestä vaikutusta koulunkäyntiin.

Tutkimusongelmat:

1. Millaista erään joensuulaisen yläkoulun 8.-luokkalaisten alkoholinkäyttö on?
 - Mitä alkoholia nuoret käyttävät?
 - Miten usein, milloin, kuinka paljon ja miksi nuoret käyttävät alkoholia?
 - Missä ja kenen kanssa nuori käyttää alkoholia?
 - Mistä lähtien nuori on käyttänyt alkoholia?
2. Eroaako tyttöjen ja poikien alkoholinkäyttö toisistaan?
3. Vaikuttaako alkoholinkäyttö oppilaiden mielestä koulun käyntiin?
4. Miten nuoren alkoholinkäyttöön on puututtu?

Selvittämällämme tiedolla kyseinen koulu saa ajankohtaista tietoa nuorten alkoholinkäytöstä. Terveystiedon opettajan mukaan tuloksista on hyötyä heille, jotta

he voivat arvioida alkoholivalistuksen laajuuden tarvetta. Meille itsellemme tulevina hoitotyön ammattilaisina oli tärkeää saada tietoa nuorten alkoholinkäytöstä, jotta voimme tukea ja ohjata heitä parhaalla mahdollisella tavalla. Ennaltaehkäisevä työ on tärkeä osa sairaanhoitajan työtä. Mielestämme positiivisella kannustuksella voidaan saada paljon aikaan.

6 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

6.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivista tutkimusta nimitetään myös tilastolliseksi tutkimukseksi, jonka keinoin selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä ja muun muassa tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää tarpeeksi suurta ja kattavaa otosta. Aineisto kerätään käyttämällä yleensä standardoituja tutkimuslomakkeita. Numeerisilla suureilla kuvataan asioita ja niitä havainnollistetaan usein taulukoiden ja kuvioiden avulla. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla voidaan yleensä kartoittaa olemassa oleva tilanne, mutta ei selvittää sen syitä. (Heikkilä 2008, 16.)

Kvantitatiivinen tutkimus on melko käytetty tutkimusstrategia sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä, joiden alkujuuret ovat luonnontieteessä. Muun muassa johtopäätökset aiemmista tutkimuksista, aiemmat teoriat, käsitteet, aineiston keruun suunnitelmat, tutkittavien henkilöiden valinta ja päätelmien teko havaintoaineiston tilastolliseen analysointiin perustuen ovat keskeisiä kvantitatiivisessa tutkimuksessa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 139–140.)

”Kvantitatiivinen lähestymistapa soveltuu erityyppisiin tutkimusasetelmiin” (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 42). Kvantitatiivisia tutkimuksia on mahdollista ryhmitellä, nimetä ja luokitella monin eri tavoin. Tutkimus voidaan jakaa esimerkiksi pitkittäis- ja poikittaistutkimukseen. Pitkittäistutkimuksessa aineistoa kerätään useammin kuin kerran, ja tutkimusilmiö säilyy samana. Poikittaistutkimuksessa aineisto kerätään vain kerran. Jos kvantitatiivisen tutkimuksen kohteena ovat muuttujien väliset syysuhteet, silloin tutkimus voi olla kau-

saalista. Jos tutkimuksessa todetaan nykyinen tai pitkäaikaisempi asioiden tila, silloin se voi olla myös kartoittavaa tai kuvailevaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 42.)

Tutkimus voidaan toteuttaa kokonais- tai otantatutkimuksella. Otantatutkimuksessa tutkitaan kyseessä olevan otoksen suhdetta perusjoukkoon. Perusjoukko on se ryhmä, johon tulokset yleistetään. Hoitotieteen tutkimukset ovat tyypillisesti survey-tutkimuksia, jolloin tutkimus tehdään valmiiksi laadituilla kyselylomakkeilla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 42, 79.) Survey-tutkimuksessa on oleellista, että sen avulla voidaan kuvailla, vertailla ja selittää ilmiötä (Hirsjärvi ym. 2009, 134). Perusjoukkoa pienemmät havaintoyksiköt voidaan jakaa otoksiin ja näytteisiin. Otoksella tarkoitetaan havaintoyksikköjen joukkoa, johon valituksi tulemisen todennäköisyys on kaikilla havaintoyksiköillä yhtä suuri. (Tampereen yliopisto 2003.) Tekijät, jotka vaikuttavat otantamenetelmien valintaan, ovat muun muassa tutkimuksen tavoitteet eli tarvittavat tiedot ja niiden käyttötarkoitus, perusjoukon havaintoyksiköiden samankaltaisuus tai erilaisuus, käytettävissä olevat tilastotiedot ja budjetti. (Heikkilä 2008, 35.)

6.2 Tutkimusmenetelmän valinta ja kohderyhmä

Valitsimme tutkimusmenetelmäksi kvantitatiivisen tutkimuksen, sillä otos oli melko suuri ja halusimme käyttää strukturoitua kyselylomaketta (liite 2) tiedonhankintamenetelmänä. Strukturoidussa kyselylomakkeessa suljettujen kysymysten vastausvaihtoehdot on annettu valmiiksi (Heikkilä 2008, 50). Opinnäytetyössä käytimme survey-tutkimusta. Survey-tutkimuksen tavoitteena on selvittää kysely- tai haastattelumenetelmillä tietoa suuresta joukosta, ja tutkimuskohteet valitaan edustavalla satunnaisotannalla (Jyväskylän yliopisto 2011). Opinnäytetyössä käytimme yksinkertaista satunnaisotantaa. Yksinkertainen satunnaisotanta on perusmenetelmä. Otokseen mukaan tulevat yksiköt poimitaan mukaan satunnaisesti. Jokaisella yksiköllä on ollut samansuuruinen mahdollisuus tulla valituksi. Arpominen on yksi menetelmistä saada aikaan satunnaisuus. (Ks. Holopainen, Tenhunen & Vuorinen 2004, 16.)

Tutkimuksemme perusjoukko oli koulun kaikki normaalin opetussuunnitelman mukaan opiskelevat kahdeksannet luokat, (N=x). Näistä arvoimme neljä luokkaa (n=67) mukaan tutkimukseen. Tutkimuksemme kohderyhmänä olevat nuoret olivat kahdeksannella luokalla ja iältään 14–15 vuotta. Tämän ikäryhmän valitsimme koulun terveydenhoitajan suosituksen mukaan, koska hänen mielestään tämä ikäryhmä on otollisin alkoholivalistukselle ja esimerkiksi seitsemäsluokkalaiset eivät juuri käytä alkoholia.

6.3 Aineiston hankinta

”Kyselylomake on kysely- ja haastattelututkimusten olennainen osatekijä.” (Heikkilä 2008, 47). Kysymykset tulee suunnitella tarkasti, sillä suurimmat virheet aiheutuvat kysymysten muodoista. Ennen lomakkeen suunnittelua tulee muun muassa tutustua kirjallisuuteen, pohtia tutkimusongelmia ja määritellä käsitteet. Suunnitteluvaiheessa otetaan huomioon aineiston käsittelymenetelmä. Kyselylomakkeen laatimista edeltää tutkimuksen lopullinen tavoite, ja on tiedettävä, mihin kysymyksiin vastauksia etsitään. Hyvän tutkimuslomakkeen kysymysten tulee olla selkeitä, yksiselitteisiä ja loogisesti eteneviä. Kysymyksissä tulee kysyä vain yhtä asiaa kerrallaan. Kyselylomakkeen alussa tulee olla helpot kysymykset. Lomake ei saa olla liian pitkä, ja se tulee olla esitestattu. (Heikkilä 2008, 47–49.)

Kyselylomake laadittiin tutkimusongelmien perusteella. Kyselylomakkeen kysymyksillä yksi ja kaksi selvitettiin koululaisten taustatietoja. Alkoholinkäyttöä selvitettiin useammalla kysymyksellä (kysymykset 3–13), alkoholinkäyttöön puuttumista kolmella kysymyksellä (kysymykset 14–16), alkoholinkäytön vaikutusta koulun käyntiin yhdellä kysymyksellä (kysymys 17) ja nuorten saamaa alkoholivalistuksen määrää koulussa yhdellä kysymyksellä (kysymys 18).

Kyselylomake esitestattiin kolmella kohderyhmäikäisellä ja kahdella aikuisella henkilöllä. Otimme huomioon heidän tekemänsä huomiot ja teimme lomakkeeseen muutaman muutoksen. Kysymyksessä numero kaksi lisäsimme selityksen, mitä tarkoitamme äidin tai isän kumppanilla, kysymykseen numero kahdeksan lisäsimme kuudenneksi vaihtoehdoksi usean juoman käytön ja kysymyksessä

numero kuusitoista korjasimme fyysisen puuttumisen selitystä. Pääosin lomakkeeseen ei tarvinnut tehdä muutoksia.

Saimme hyväksynnän opinnäytetyön suunnitelmalle ja kyselylomakkeelle 13.12.2011. Tutkimuslupaa anoimme tutkittavan koulun rehtorilta. Tutkimuslupahakemus sisälsi hakijaa ja tutkimusta koskevat tiedot. Lupa (liite 3) myönnettiin 21.12.2011.

Tutkimusluvan saamisen jälkeen sovimme toimeksiantajan kanssa päivän, jolloin tulisimme pitämään kyselyn koululla. Sovimme myös, että laadimme oppilaiden kotiin kirjeen (liite 4), jossa kerromme kyselystä ja kysymme lupaa vanhemmilta oppilaalle osallistua kyselyyn. Päädyimme rehtorin kanssa siihen lopputulokseen, että vanhempien lupa-asia hoidetaan niin, että oppilaat palauttavat luokanvalvojalleen lupalomakkeen vain silloin, jos he eivät saa osallistua tutkimukseen. Yhtään lomaketta ei ollut palautettu palautuspäivämäärään mennessä.

Keräsimme tutkimusaineiston käyttämällä strukturoitua kyselylomaketta (liite 2). ”Kerätyn aineiston avulla pyritään kuvailemaan, vertailemaan ja selittämään ilmiöitä” (Hirsjärvi ym. 2009, 134). Kyselylomakkeemme perustui opinnäytetyömme teoriapohjaan. Tarkoituksena oli, että kaikki valittujen luokkien oppilaat vastasivat kyselyyn yhtä aikaa. Näin tutkimustulokset eivät päässeet vääristymään, kun kenelläkään ei ollut ennakkotietoa kyselylomakkeesta. Kyselytilaisuus pidettiin sovitusti luokanvalvojan tuokion aikana. Käytettävissämme oleva aika oli yhteensä kaksikymmentä minuuttia, ja menimme itse paikanpäälle koululle ohjaamaan kyselylomakkeen täyttämistä. Näin saimme suuremman vastausprosentin kuin esimerkiksi silloin, jos kysely olisi tehty postikyselynä tai sähköpostitse. Sovimme keskenämme, että kumpikin pitää kyselyn kahdelle luokalle. Menimme siis molemmat eri luokkiin kertomaan kyselystä ja sen tarkoituksesta sekä ohjaamaan lomakkeen täyttämistä, minkä jälkeen oppilaat jäivät täyttämään kyselylomaketta opettajan valvonnassa. Tämän jälkeen siirryimme pitämään samanlaisen tilaisuuden toiselle luokalle. Korostimme ohjauksessa oppilaita valitsemaan kuhunkin kysymykseen vain yhden parhaiten omaa tilannetta kuvaavan vaihtoehdon. Kerroimme, että kysymyksen numero kuusi koh-

dalla on hieman selvennetty alkoholiannoksia. Alkoholiannoskoon konkretisoinniseksi heijastimme seinälle itse ottamamme kuvan annoksista.

Keräsimme kyselylomakkeet oppilailta välittömästi vastaamisen jälkeen niissä luokissa, joissa pidimme kyselytilaisuuden jälkimmäisenä. Niiden luokkien kyselylomakkeet, joissa olimme olleet ohjaamassa kyselyä ensimmäisenä, saimme takaisin opettajilta.

6.4 Aineiston käsittely ja analysointi

SPSS (Statistical Package for Social Sciences) on tilastollisen tietojenkäsittelyn ohjelmisto, jota käytetään tavallisimpiin tilastollisiin analyyseihin ja jolla voidaan tehdä vaativampiakin tarkasteluja (Helsingin yliopisto 2011). Analysoimme oman opinnäytetyömme aineiston SPSS-ohjelmaa käyttäen, koska se on monipuolinen. Syötimme aineiston ensin Microsoft Excel 2010-ohjelmaan, jonka jälkeen haimme nämä tiedot SPSS-ohjelmaan. SPSS-ohjelma lukee useita erilaisia tiedostotyyppisiä (SPSS Finland Oy 2009). SPSS-ohjelmalla saimme frekvenssit (havaintoarvojen lukumäärät) ja kaksiulotteiset jakaumat sekä prosentiosuudet.

Joissakin vastauslomakkeissa oli valittu useampi vastausvaihtoehto. Nämä lomakkeet otimme mukaan, mutta niille kysymyksille, joissa oli valittu useampi vaihtoehto, annoimme tietojen syöttämisympäristössä arvon nolla (0=missing value).

Analysoimme kyselyn vastaukset ristiintaulukoinnin avulla. Kun tutkitaan samanaikaisesti kahden eri muuttujan arvoja, suoritetaan ristiintaulukointi eli tehdään kaksiulotteinen jakauma. Ristiintaulukointia käytetään varsinkin silloin, jos tutkitaan kahden muuttujan välistä riippuvuutta. On havainnollisempaa käyttää vertailussa prosenttilukuja kuin vain pelkästään havaintojen lukumääriä. (Karjalainen 2010, 42–43.) Ristiintaulukoinnin tuloksia tarkastellessa täytyy muistaa, ettei suoraa syy-seuraus -suhdetta voida olettaa, koska voi olla, että asioiden muuttuminen samanaikaisesti on sattumaa (Vilka 2007, 120). Kahden muuttujan välistä tilastollista riippuvuutta selvitetään χ^2 -riippumattomuustestin eli khiin

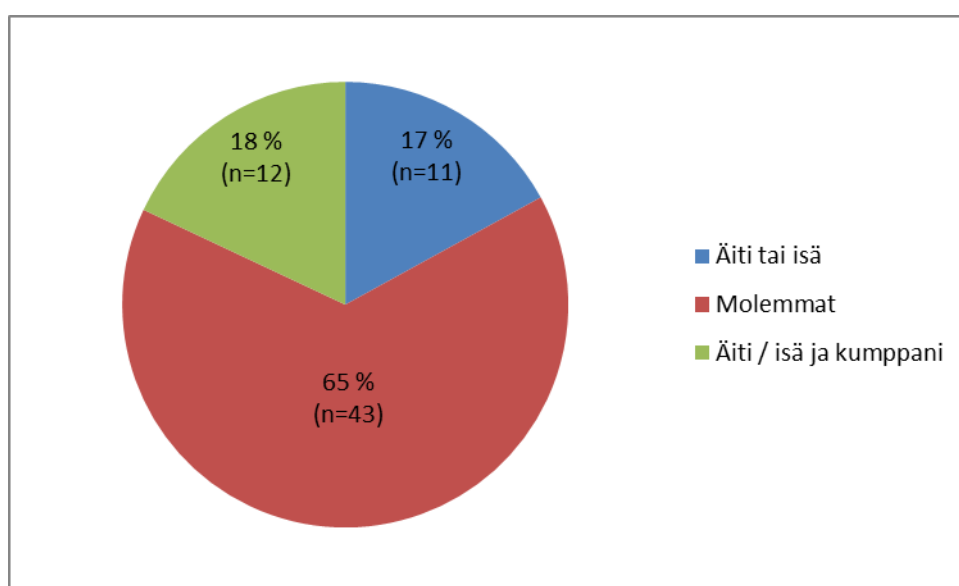
neliö -testin avulla (Holopainen & Pulkkinen 2008, 202). Khiin neliö -testiä voidaan käyttää vain sillä edellytyksellä, että kaikki odotetut frekvenssit ovat suurempia kuin yksi ja enintään 20 prosenttia pienempiä kuin viisi (Karjalainen 2004, 198). Omassa opinnäytetyössä emme voineet käyttää khiin neliö -testiä, sillä odotetuista frekvensseistä enemmän kuin 20 prosenttia oli pienempiä kuin viisi. Tästä syystä ristiintaulukoinnin tuloksista pystyimme ottamaan tutkimustuloksiin vain havaintojen määrät ja prosenttiosuudet.

7 Tutkimustulokset

7.1 Vastaajien taustatiedot

Vastaajien taustatietoja selvitettiin kysymällä vastaajan sukupuolta sekä perhetaustaa. Vastaajista tyttöjä oli 53 % (n=35) ja poikia 47 % (n=31).

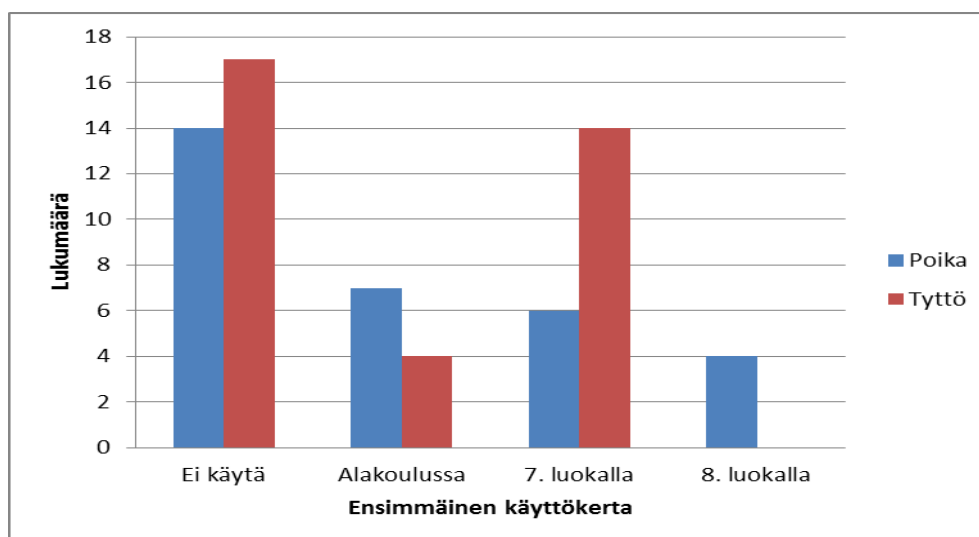
Kyselyyn osallistuneista suurimman osan (65 %, n=43) perheeseen kuuluu äiti ja isä. 18 %:lla (n=12) perheeseen kuuluu äiti tai isä ja vanhemman uusi kumppani ja 17 %:lla (n=11) äiti tai isä. Muita huoltajia, kuten mummoa tai tättä, ei vastaajista ollut kenelläkään. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden (n=66) perhetausta.

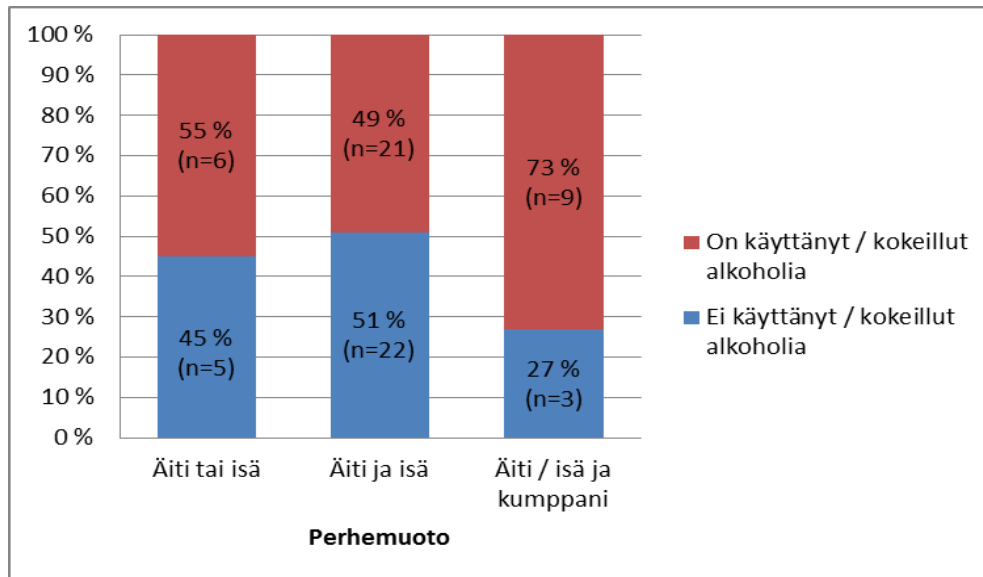
7.2 Nuorten alkoholinkäyttö

Tytöistä 51 % (n=18) ja pojista 55 % (n=17) on kokeillut tai käyttänyt alkoholia. Tytöistä 49 % (n=17) ja pojista 45 % (n=14) ei käytä tai ole kokeillut alkoholia lainkaan. Tytöistä, jotka käyttävät alkoholia, 22 % (n=4) on käyttänyt tai kokeillut alkoholia ensimmäisen kerran alakoulussa ja 78 % (n=14) seitsemännellä luokalla. Kukaan tytöistä ei ilmoittanut käyttäneensä alkoholia ensimmäisen kerran kahdeksannella luokalla. Pojista, jotka käyttävät tai ovat kokeilleet alkoholia, 41 % (n=7) on käyttänyt sitä ensimmäisen kerran alakoulussa, 35 % (n=6) seitsemännellä luokalla ja 24 % (n=4) kahdeksannella luokalla. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Alkoholi käytön ensimmäinen kerta ja sukupuolijakauma (n=66).

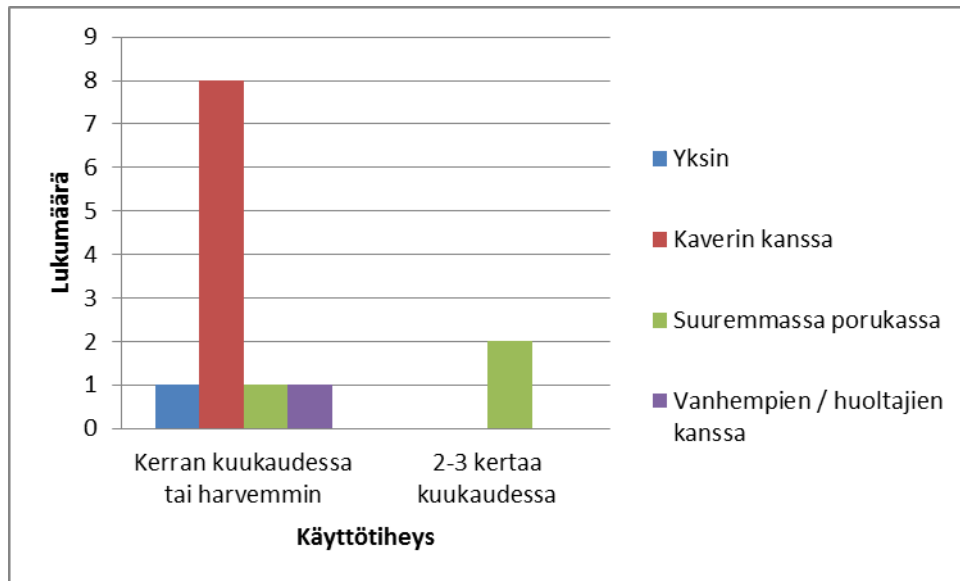
Niistä nuorista, jotka asuvat yksinhuoltajaperheessä, 55 % käyttää tai on kokeillut alkoholia. Molempien biologisten vanhempien kanssa asuvista nuorista 49 % käyttää tai on kokeillut alkoholia. 73 % niistä nuorista, jotka asuvat jommankumman biologisen vanhemman ja hänen uuden kumppaninsa kanssa, käyttää tai on kokeillut alkoholia. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Nuorten perhemuoto ja alkoholin käyttäminen (n=66).

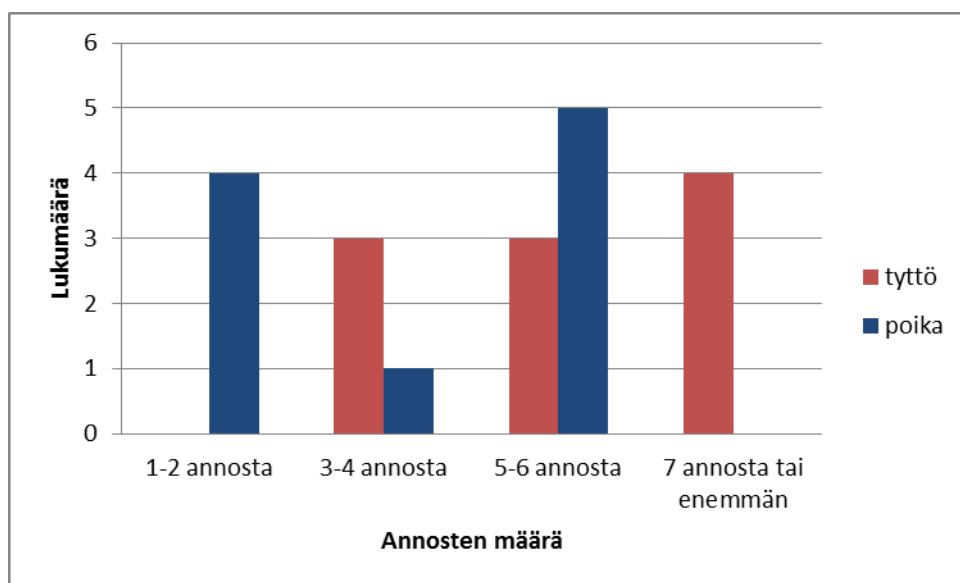
Niistä koululaisista, jotka ovat kokeilleet tai käyttäneet alkoholia, 26 % (n=17) ei kuitenkaan ole jatkanut alkoholinkäyttöä. Niistä nuorista (n=13), jotka ovat jatkaneet alkoholinkäyttöä kokeilun jälkeen, 11 kertoi käyttävänsä sitä kerran kuukaudessa tai harvemmin ja kaksi nuorta kahdesta kolmeen kertaan kuukaudessa.

Kaksi nuorta, jotka käyttävät alkoholia kahdesta kolmeen kertaan kuukaudessa, käyttävät sitä suuremmassa porukassa. Kerran kuukaudessa tai harvemmin alkoholia käyttäviä nuoria oli 11, ja heistä kahdeksan käyttää alkoholia kaverin kanssa, yksi käyttää alkoholia yksin, yksi nuori suuremmassa porukassa ja yksi kertoi käyttävänsä alkoholia vanhempien tai huoltajien kanssa. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Alkoholin käyttötiheyden yhteys siihen, kenen kanssa alkoholia käytetään (n=13).

Alkoholia käyttävistä tytöistä 30 % (n=3) juo kolmesta neljään annosta ja 30 % (n=3) viidestä kuuteen annosta yhdellä käyttökerralla. Tytöistä 40 % (n=4) juo jopa seitsemän annosta tai enemmän. Pojista, jotka käyttävät alkoholia, 40 % (n=4) juo yhdestä kahteen ja 10 % (n=1) kolmesta neljään alkoholiannosta yhtä käyttökertaa kohden. Pojista 50 % (n=5) ilmoitti käyttävänsä viidestä kuuteen alkoholiannosta yhdellä käyttökerralla. Yksikään pojista ei kertonut juovansa yli kuutta annosta. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Tyttöjen ja poikien käyttämien alkoholiannosten määrä yhdellä käyttökerralla (n=20).

Alkoholia käyttävistä tytöistä puolet (n=4) juo sen verran, että on hilpeä ja iloinen. Puolet juo sen verran, että on humalassa, puhe kangertelee eikä ole kunnolla itsekontrollia. Pojista vastaavasti melkein kaikki (n=8) kertoivat juovansa sen verran, että ovat hilpeitä ja iloisia. Vain yksi kertoi juovansa niin paljon, että on humalassa, puhe kangertelee eikä ole kunnolla itsekontrollia. Pojista 44 % (n=4) juo olutta, 22 % (n=2) siideriä ja 33 % (n=3) useita erilaisia juomia. Tytöistä 40 % (n=4) juo olutta, 20 % (n=2) siideriä ja 40 % (n=4) useita erilaisia juomia.

Alkoholia viikonloppuna kertoi käyttävänsä 36 % (n=5) nuorista, juhlapyhien aikaan 29 % (n=4) ja lomilla 36 % (n=5). Nuorista 33 % (n=6) kertoi juovansa kotona tai kaverin luona, 33 % (n=6) kaupungilla, puistossa tai muualla ulkona ja 33 % (n=6) jossain muualla. Suurin osa nuorista (58 %) käyttää alkoholia kaverin kanssa ja 32 % suuremmassa porukassa. Vain yksi nuori ilmoitti juovansa yksin ja yksi nuori vanhempien kanssa.

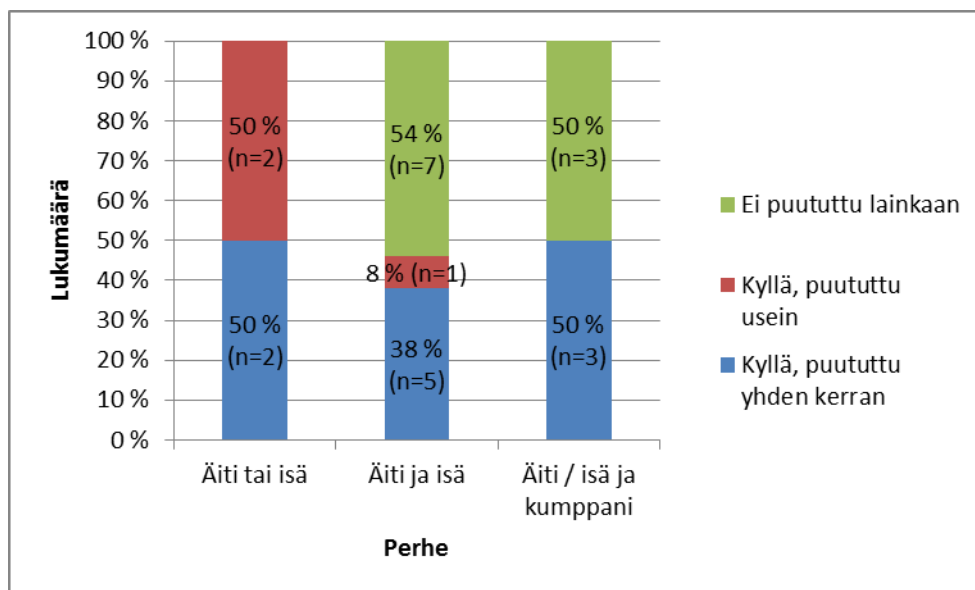
Pojista kaikki (n=10) ja tytöistä 67 % (n=6) ilmoittivat juovansa alkoholia hauskanpidon vuoksi tai huvikseen. 22 % (n=2) tytöistä juo helpottaakseen pahaa oloa, ja 11 % (n=1) juo humalan vuoksi.

Suurimmalle osalle (n=8) alkoholia ostavat kaverit. Seuraavaksi eniten (n=6) nuoret saavat alkoholia tuntemattoman ostamana. Vanhemmat tai huoltajat ostavat tai antavat alkoholia yhdelle vastaajista, yksi ottaa alkoholia kotoa salaa ja yksi vastasi, ettei hanki alkoholia millään mainitsemillamme keinoilla.

7.3 Alkoholin käyttöön puuttuminen

Alkoholia kokeilleista nuorista (n=17) kaksi oli sitä mieltä, että vanhemmat eivät tiedä ja kaksi vastaajaa ei osannut sanoa, tietävätkö vanhemmat heidän kokeilustaan. Niistä nuorista (n=20), jotka käyttävät alkoholia, kuusi oli sitä mieltä, että vanhemmat tietävät heidän alkoholinkäytöstään, kymmenen oli sitä mieltä, että vanhemmat eivät tiedä ja neljä nuorta ei osannut sanoa tietävätkö vanhemmat.

Tytöistä 36 %:n (n=4) alkoholinkäyttöön on puututtu kerran, 27 %:n (n=3) käyttöön on puututtu usein, ja 36 %:n (n=4) käyttöön ei ole puututtu lainkaan. Pojista 50 % (n=6) kertoi, että heidän alkoholinkäyttönsä on puututtu kerran, ja 50 % (n=6) kertoi, ettei heidän alkoholinkäyttönsä ole puututtu lainkaan. Useimmiten alkoholinkäyttöön on puututtu puhuttelemalla (n=6), ja kolmen nuoren käyttöön on puututtu rankaisemalla (ottamalla matkapuhelin pois tai antamalla arestia). Perheessä, jossa on vain joko äiti tai isä, kaikkien (n=4) alkoholinkäyttöön on puututtu yhden tai useamman kerran. Perheessä, jossa on molemmat biologiset vanhemmat, osan nuorista (46 %, n=6) alkoholinkäyttöön on puututtu yhden tai useamman kerran ja suuremman osan (54 %, n=7) käyttöön ei ole puututtu lainkaan. Perheessä, johon kuuluu vain toinen biologisista vanhemmista ja hänen uusi kumppaninsa, 50 %:ssa (n=3) nuoren alkoholinkäyttöön on puututtu yhden kerran ja 50 %:ssa (n=3) nuoren käyttöön ei ole puututtu lainkaan. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Perhemuodon vaikutus alkoholikäytön puuttumiseen niiden nuorten kohdalla, jotka käyttävät alkoholia (n=23).

7.4 Alkoholinkäytön vaikutus koulunkäyntiin ja nuorten saama alkoholivalistus koulussa

Lähes kaikkien nuorten mielestä alkoholinkäyttö ei ole vaikuttanut koulunkäyntiin millään lailla. Vain yksi nuori kertoi, että arvosanat ovat laskeneet.

Suurimman osan (83 %, n=55) mielestä koulusta on saatu tarpeeksi tietoa alkoholista. Seitsemän nuorta ei osannut sanoa, onko saanut tarpeeksi tietoa ja vain neljän nuoren mielestä tietoa ei ole saatu tarpeeksi.

8 Pohdinta

8.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaista on erään joensuulaisen yläkoulun kahdeksaluokkalaisten alkoholinkäyttö. Opinnäytetyön tavoitteena oli tarjota kyseiselle koululle ajankohtaista tietoa alkoholivalistuksen suuntaamiseksi. Tämän koulun nuorten alkoholinkäyttö on pitkälti samansuuntaista kuin muissakin tutkimuksissa (vrt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2010a; 2010b; 2011; Pirskanen 2007; Tiilikainen 2009; Lintonen 2001).

Toteutimme tutkimuksen käyttämällä strukturoitua kyselylomaketta, jolla selvitimme myös vastaajien taustatietoja. Vastaajista noin puolet (53 %) oli tyttöjä ja puolet poikia (47 %). Valtaosa nuorista asuu molempien biologisten vanhempien kanssa, noin viidennes nuorista asuu äidin tai isän ja hänen uuden kumppanin kanssa ja vajaa viidennes nuorista joko äidin tai isän kanssa. Oli positiivinen yllätys, että nuorista noin puolet ilmoitti, ettei käytä tai ole kokeillut alkoholia ollenkaan. Myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskyselyn 2010 mukaan Pohjois-Karjalaisista 8.-luokkalaisista nuorista noin puolet ei käytä lainkaan alkoholia.

Alkoholin kokeilemisella tai käyttämisellä ei tyttöjen ja poikien välillä ollut huomattavaa eroa. Noin puolet sekä tytöistä että pojista on käyttänyt tai kokeillut alkoholia. Pojat ovat aloittaneet alkoholin kokeilun aikaisemmin kuin tytöt. Pojista monet ovat kokeilleet alkoholia ensimmäisen kerran jo alakoulussa ja suurin osa tytöistä vasta seitsemännellä luokalla. Tytöistä kukaan ei ollut aloittanut kokeilua kahdeksannella luokalla, pojista noin viidennes. Alkoholia kokeillaan tavallisesti ensimmäisen kerran 12–16-vuotiaana (Aaltonen ym. 2007, 295).

Niistä nuorista, jotka asuvat joko yksinhuoltajaperheessä tai molempien biologisten vanhempien kanssa, noin puolet käyttää tai on kokeillut alkoholia. Niistä nuorista, jotka asuvat jommankumman biologisen vanhemman ja hänen uuden kumppaninsa kanssa, suurin osa käyttää tai on kokeillut alkoholia. Nuoret, jotka käyttävät alkoholia kahdesta kolmeen kertaan kuukaudessa, käyttävät sitä suuremmassa porukassa. Kerran kuukaudessa tai harvemmin alkoholia käyttävät nuoret käyttävät alkoholia lähinnä kaverin kanssa. Terveystieteiden tutkimuslaitoksen (2010b) mukaan Pohjois-Karjalassa kahdeksasluokkalaisista noin neljäsosa juo itsensä humalaan yhdestä kahteen kertaan kuukaudessa ja neljäsosa harvemmin kuin kerran kuukaudessa.

Poikien alkoholinkäyttö on hieman vähäisempää yhdellä käyttökerralla kuin tyttöjen. Pojista neljä käyttää vain yhdestä kahteen annosta yhdellä käyttökerralla, kun taas tytöistä neljä käyttää jopa seitsemän annosta tai enemmän. Yhtä moni sekä tytöistä että pojista käyttää kolmesta kuuteen annosta yhdellä käyttökerralla. Pirskasen (2007, 3) tutkimuksen mukaan kymmenesosa nuorista joi kerralla viisi alkoholiannosta tai enemmän. Oman tutkimuksemme tuloksista kävi ilmi sellainen huolestuttava seikka, että puolet alkoholia käyttävistä tytöistä juo niin paljon, että he ovat sellaisessa humalassa, ettei heillä ole itsekontrollia. Pojista vain yksi juo itsensä samanlaiseen humalatiltaan. Kinnusen ja Liukkosen (2003, 35–36) mukaan pojat juovat hieman useammin itsensä humalaan kuin tytöt. Poikien juominen on oman tutkimuksen mukaan maltillisempaa kuin tyttöjen juominen. Samansuuntaisia tuloksia ovat saaneet myös Metso ym. (2009, 38). Heidän mukaansa poikien juominen on eurooppalaistunut, eli yhdellä juomakerrolla juodaan vähemmän alkoholia kuin aikaisemmin. Niemelän (2010, 109) mukaan taas pojat juovat kerralla enemmän kuin tytöt.

Nuorten käyttämistä alkoholijuomista suosituimpia ovat olut ja siideri. Pojat juovat yleensä olutta ja tytöt siideriä. Nuoret juovat myös samalla kerralla useita erilaisia alkoholijuomia. (Niemelä 2010, 109.) Tutkimuksemme mukaan tyttöjen ja poikien käyttämällä juomalaaduilla ei ole eroa. Suurin osa nuorista juo olutta, ja toiseksi eniten nuoret juovat erilaisia juomia sekaisin. Noin viidesosa nuorista juo siideriä.

Yhteensä viisi nuorta kertoi käyttävänsä alkoholia viikonloppuna, neljä juhlapyhien aikaan ja viisi lomilla. Tyttöjen ja poikien välillä ei alkoholinkäyttöajankohdalla ollut muuta eroa kuin että pojat käyttävät alkoholia eniten lomilla. Niemelän (2010, 109) mukaan nuoret juovat humalahakuisesti muun muassa kansallisina juhlapäivinä.

Reilu kolmannes nuorista juo alkoholia yleisimmin toisen kotona, neljännes ulkona, neljännes omassa kodissa ja osa nuorista diskossa (Aalto-Setälä ym. 2003, 6). Samansuuntaisia tuloksia saimme omassa tutkimuksessamme. Nuorista kolmasosa kertoi juovansa kotona tai kaverin luona, kolmasosa kaupungilla, puistossa tai muualla ulkona ja kolmasosa jossain muualla.

Sekä tytöt että pojat kertoivat käyttävänsä alkoholia joko kaverin kanssa tai suuremmassa porukassa. Vain yksi tyttö kertoi käyttävänsä alkoholia lomilla yksin ja yksi poika viikonloppuna vanhempien tai huoltajien kanssa. Kaikki pojat ja tytöistäkin suurin osa juo hauskanpidon vuoksi tai huvikseen. Vain kaksi nuorta kertoi juovansa helpottaakseen pahaa oloaan ja yksi nuori humalan vuoksi. Nuoret käyttävät alkoholia, koska se rentouttaa ja vilkastuttaa sosiaalista kanssakäymistä (Ivanoff ym. 2007, 218). Apell (2008, 50) toteaa, että nuorten alkoholinkäyttöä selitetään muun muassa nuorten pahalla ololla, itsetunnon kohottamisella ja kaveripiirin vaikutuksella.

Suurimmalle osalle nuorista alkoholia ostavat kaverit. Seuraavaksi eniten nuoret saavat alkoholia tuntemattoman ostamana. Tutkimuksen tuloksista selvisi, että vanhemmat tai huoltajat ostavat tai antavat alkoholia vain yhdelle nuorelle. Yksi nuori ottaa alkoholia kotoa salaa, ja yksi vastasi, että hankkii alkoholinsa jollain muulla tavalla. Myös Ivanoffin ym. (2007, 217) mukaan alaikäiset saavat alkoholia helposti esimerkiksi kavereiltaan, vanhemmiltaan tai ottamalla kotoa salaa.

Puolet nuorista, jotka käyttävät tai ovat kokeilleet alkoholia, olivat sitä mieltä, että vanhemmat eivät tiedä heidän alkoholinkäytöstään. Kolmasosa nuorista ilmoitti vanhempien tietävän, ja viidennes ei osannut sanoa, tietävätkö vanhemmat asiasta. Tyttöjen alkoholinkäyttöön on puututtu useammin kuin poikien alkoholinkäyttöön. Tässä on erona se, että poikien alkoholinkäyttöön on puutut-

tu vain yhden kerran, mutta tyttöjen alkoholinkäyttöön useasti. Pojista puolet kertoi, ettei heidän alkoholinkäyttönsä ole puututtu lainkaan. Tavassa, miten käyttöön on puututtu, ei ole tyttöjen ja poikien välillä eroa juuri lainkaan. Nuoren puhuttelu on yleisin tapa, miten alkoholinkäyttöön on puututtu. Oli yllättävää, että perheessä, jossa on molemmat biologiset vanhemmat, nuorista suurimman osan alkoholinkäyttöön ei oltu puututtu lainkaan. Mielenkiintoista oli myös se, että yksinhuoltajaperheissä kaikkien alkoholia käyttäneiden tai kokeilleiden nuorten käyttöön oli puututtu.

Vain yhden nuoren mielestä alkoholinkäytöllä on ollut vaikutusta koulunkäyntiin siten, että arvosanat ovat laskeneet. Tämä kyseinen nuori käyttää alkoholia kahdesta kolmeen kertaa kuukaudessa, ja hänen mielestään hän ei ole saanut koulusta tarpeeksi tietoa alkoholista. Muiden kyselyyn osallistuneiden nuorten mielestä alkoholinkäytöllä ei ole ollut vaikutusta koulunkäyntiin. Yleisesti ottaen nuoret ovat sitä mieltä, että koulusta on saatu tarpeeksi tietoa alkoholista. Issakaisen (2012), Tiilikaisen (2009, 73) ja Katajamäen (2004, 75) mukaan nuorilla on varsin paljon tietoa päihdeasioista. Meidän tutkimuksessamme nuoret, jotka olivat sitä mieltä, etteivät ole saaneet tarpeeksi tietoa, ovat myös niitä nuoria, jotka käyttävät alkoholia. Pirskasen (2007, 3) tutkimuksessa on todettu muun muassa, että nuorten vähäinen päihdetietous on yhteydessä alkoholin suurempaan käyttöön.

Tuloksissa vastaajien osuus (n) vaihtelee vastauksesta toiseen, sillä joissakin kyselylomakkeissa oli vastattu joko moneen vaihtoehtoon tai sitten oli jätetty johonkin vastaamatta. Vaihtelua vastausten lukumäärissä aiheutti myös esimerkiksi se, että alkoholia kokeilleista nuorista muutama oli vastannut muun muassa kysymykseen, jossa kysyttiin alkoholinkäyttömäärää. Tuloksissa käytämme sekä prosenttiosuuksia että havaintojen lukumääriä. Olemme halunneet käyttää prosenttiosuuksia, sillä ne havainnollistavat hyvin vastausten jakaumaa. Myös vertailu muihin tutkimuksiin on näin helpompaa. Olemme ilmoittaneet havaintojen lukumäärän, koska näin lukija saa paremman kokonais käsityksen havaintojen todellisesta määrästä.

8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Heikkilän (2008, 29) mukaan tutkimus on onnistunut, mikäli sen avulla saadaan luotettavia vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimus täytyy tehdä rehellisesti, puolueettomasti ja siten, ettei vastaajille koidu haittaa. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 152). Kyselytilanteissa huomioimme, että oppilaat todella paneutuivat kyselyymme. Sen vuoksi toivomme, että saimme luotettavia vastauksia. Tutkimustulokset olemme käsitelleet rehellisesti, emmekä ole jättäneet mitään vastausta huomioimatta.

Tilastotieteessä mittaamisella tarkoitetaan muun muassa ihmiseen liittyvien asioiden tai ominaisuuksien määrittämistä mitta-asteikolle. Tutkittavat muuttujat, esimerkiksi sukupuoli ja ikä, ryhmitellään, luokitellaan tai järjestetään mitta-asteikolla. (Heikkilä 2004, 81). Mittauksen luotettavuuden kannalta validiteetti on tärkein peruste. Reliabiliteetilla ei ole merkitystä, mikäli oikeaa asiaa ei ole mitattu. (Vehkalahti 2008, 41.)

Tutkimuksen validiteetti kertoo, mitataanko tutkimuksessa sitä ilmiötä, mitä oli alun perinkin tarkoitettu mitata (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 152). Validius on varmistettava ennen tutkimusta tekemällä huolellinen suunnitelma sekä tarkasti harkittu tiedonkeruu. Jotta validi tutkimus toteutuu, tutkimuslomakkeiden kysymysten tulee mitata oikeita asioita ja niiden tulee kattaa koko tutkimusongelma. Myös perusjoukko tulee määritellä tarkasti. Otoksen on oltava edustava ja vastausprosentin mahdollisimman korkea. Ellei tutkimukselle ole asetettu täsmällisiä tavoitteita, tutkitaan helposti vääriä asioita. Voidaan sanoa, että validius tarkoittaa suurin piirtein systemaattisen virheen puuttumista. Ellei mitattavia käsitteitä ja muuttujia ole määritelty tarkoin, mittaustuloksetkaan eivät voi olla valideja. (Heikkilä 2008, 29–30.) Ennen tutkimusta teimme opinnäytetyön suunnitelman huolellisesti. Kiinnitimme erityistä huomiota teoriaosuuden monipuolisuuteen. Pohdimme tarkoin tutkimusongelmia ja varmistimme, että kyselylomakkeen kysymykset vastaavat valitsemiimme tutkimusongelmiin. Kyselylomakkeen laadimme siten, että se pohjautuu teoriaosuuteen ja määrittelimme tutkimusongelmiin. Otoksen arvonnassa käytimme satunnaisotantaa.

Arvoimme kyselyyn osallistuvat luokat kaikista normaalin opetussuunnitelman piiriin kuuluvista 8.-luokista. Otokoko oli neljä luokkaa koko perusjoukosta ($N=x$). Otokoko oli kattava. Kyselyn vastausprosentiksi saimme sata, sillä saimme kaikki jaetut lomakkeet täytettyinä takaisin. Lomakkeista jouduimme hylkäämään vain yhden, sillä siinä oli lähes kaikkiin kysymyksiin vastattu usealla vaihtoehdolla.

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten toistettavuutta, eli mikäli tutkimus toistettaisiin, niin saataisiin samansuuntaisia tuloksia (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Tutkimuksen tulosten täytyy olla ei-sattumanvaraisia (sisäinen reliabiliteetti), ja niiden on oltava toistettavia samanlaisin tuloksin (ulkoinen reliabiliteetti). Tutkimuksen tuloksia yleistetään vain tutkimuksen kohteena olleeseen perusjoukkoon. On muistettava, etteivät tulokset välttämättä pidä paikkaansa toisena aikana tai toisessa yhteiskunnassa. Mittauksen jälkeen voidaan tarkastella reliabiliteettia. (Heikkilä 2008, 30, 187.) Reliabiliteettia voidaan mitata usealla eri tavalla, muun muassa toistomittauksella ja rinnakkaismittauksella. Toistomittaus tarkoittaa, että tutkimus toistetaan samalla mittarilla eri aikaan ja rinnakkaismittauksessa tuloksia mitataan samaan aikaan eri mittareilla. (Metsämuuronen 2009, 75.) Opinnäytetyön tuloksia ei voida yleistää otokseen vuoksi. Tulokset ovat ainoastaan suuntaa antavia. Tulokset ovat kuitenkin merkityksellisiä ja antavat tärkeää tietoa tutkittavalle koululle.

Tutkijan pitäisi käyttää vain sellaisia analysointimenetelmiä, jotka hän hallitsee. Virheitä voi tulla tietojen keräämisessä, syöttämisessä, käsittelemisessä ja tulosten tulkinnassa. Mikäli otokoko on pieni, tulokset ovat sattumanvaraisia. Jo otannan suunnitteluvaiheessa kannattaa huomioida mahdollinen kato. Ellei otos edusta koko tutkittavaa perusjoukkoa, tulokset eivät ole luotettavia. (Heikkilä 2008, 30–31.) Tulosten luotettavuutta vahvistavana tekijänä on muun muassa se, että tulosten syöttämisen jälkeen Excel-taulukkoon tarkistimme vielä jokaisen lomakkeen vastauksen ja paikkansapitävyyden. Tulosten luotettavuutta heikentävänä tekijänä on voinut olla esimerkiksi se, ettei nuori ole osannut arvioida alkoholiannosten määrää, vaikka sanallinen ja kuvallinen selitys annoksista olikin näkyvillä.

Tutkimuksen tekijän on oltava objektiivinen (puolueeton) eli tulokset eivät saa riippua tutkijasta. Tutkijan omat poliittiset tai moraaliset vakaumukset eivät saa vaikuttaa tutkimusprosessiin. Tutkimuksen tarkoitus ja käytötapa on selvitettävä tutkittaville. Kaikki tärkeät tulokset ja johtopäätökset on tultava tutkimuksesta ilmi. Tutkimuksen tuloksia raportoitaessa on muistettava, ettei yksittäinen vastaaja saa olla tunnistettavissa. Kun tuloksia julkaistaan, on pidettävä lähtökohdana yksilöiden tietosuojaa. Periaatteena on, ettei havaintoyksikköä koskevia tietoja luovuteta tunnistettavassa muodossa. (Heikkilä 2008, 31–32.) Tutkimuksen tarkoitus ja käytötapa selvitettiin lupa- ja kyselylomakkeessa. Lisäksi kerroimme asiasta kyselytilaisuudessa. Vastajat eivät olleet millään lailla tunnistettavissa koko prosessin aikana.

Käytimme opinnäytetyössä laadukkaita ja luotettavia lähteitä monipuolisesti, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Lähteet olivat pääosin korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja. Vanhempia lähteitä käytimme ainoastaan, elleimme löytäneet vastaavaa uudempaa tietoa. Lähteinä käytimme alan kirjallisuutta, yliopistotason tutkimuksia ja asiantuntijahaastattelua. Tietoa hakiessa käytimme luotettavia tietokantoja. Näistä esimerkkinä Medic, Cinahl, Linda, Joel sekä lisäksi yliopistojen omat tietokannat. Hakusanoina käytimme esimerkiksi alkoholi ja nuoret, nuorten alkoholinkäyttö, youth and alcohol sekä adolescence and alcohol.

Halusimme tehdä opinnäytetyön kahdestaan, sillä näin voimme saada työhömmme useampia eri näkökulmia. Opinnäytetyön tekemisestä kahdestaan on myös se hyöty, että voi yhdessä keskustella ja vaihtaa ajatuksia. Esimerkiksi ongelmatilanteissa voi olla helpompi päästä opinnäytetyössä eteenpäin, kun ei tarvitse yksin pohtia asioita. Lisäksi toinen voi esimerkiksi huomata tekstissä jonkin virheen, jota toinen ei ole huomannut lainkaan. Opinnäytetyömme luotettavuuteen voi vaikuttaa se, että olemme tutkijoina kokemattomia.

Esitestaus lisää kyselylomakkeen luotettavuutta (Vilka 2007, 78). Esitestasimme kyselylomakkeen muutamalla kohderyhmäikäisellä ja aikuisella henkilöllä. Esitestauksen yhteydessä huomasimme, että alkoholiannoksen merkitys oli hieman epäselvä nuorille. Tämän vuoksi näytimme annoksista havainnollista-

van kuvan (liite 5) dokumenttikameralla, ja kuva oli nähtävillä koko lomakkeen täyttämisen ajan.

Kyselytilaisuus sujui suunnitelmien mukaan. Järjestely toimi hyvin, ja saimme meille annettussa ajassa toteutettua kyselyn koko otokselle eli neljälle luokalle. Kyselylomakkeet kerättiin heti vastaamisen jälkeen. Oli hyvä, että luokanvalvoja oli paikalla alkuopastuksen ja lomakkeen täyttämisen aikana. Hän kertasi luokalleen antamiemme kyselylomakkeen täyttöohjeita ja piti järjestystä yllä. Opettajan läsnäolosta saattoi olla ainoana haittapuolena se, uskalsivatko kaikki vastata rehellisesti, pelkäämättä opettajan saavan tietää heidän mahdollisesta alkoholinkäytöstään. Vaikka ohjasimme valitsemaan vain yhden vaihtoehdon ja kyselylomakkeessakin tätä oli korostettu, niin muutamassa lomakkeessa oli valittu useampi vastausvaihtoehto. Nämä lomakkeet otimme mukaan, mutta niille kysymyksille, joissa oli valittu useampi vaihtoehto, annoimme tietojen syöttämisvaiheessa arvon nolla (0=missing value).

Kyselylomakkeessamme olisi voinut joidenkin kysymysten kohdalla olla useampi vastausvaihtoehto. Olisimme myös voineet kysyä erikseen alkoholin käytämisestä ja kokeilemisesta sen sijaan, että kysyimme niitä samassa kysymyksessä (kysymys numero 4). SPSS-ohjelmasta ei ollut meille suoranaista hyötyä, sillä alkoholia käyttäviä nuoria oli melko vähän. Tämän vuoksi khiin neliö -testin oletusarvot eivät toteutuneet, emmekä voineet käyttää ristiintaulukoinnin tuloksia kokonaisuudessaan. SPSS-ohjelma oli kuitenkin kätevä siinä, että ristiintaulukointi oli helppoa ja nopeaa.

8.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen tekemisessä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tämä velvoittaa kaikkia tutkimuksen tekijöitä samalla tavalla. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että tutkimuksessa noudatetaan eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä ja tutkimusmenetelmiä. Tiedonhankinnan on perustuttava muun muassa alan tieteellisen kirjallisuuden tuntemukseen ja muihin asianmukaisiin tietolähteisiin. Tutkimusetiikka tarkoittaa yleisesti sovittuja menettelytapoja. (Vilkkä 2005, 29–30.) Tutkimuseettinen neuvottelukunta, joka on opetusministe-

riön alainen, on laatinut ohjeet tieteellisten menettelytapojen noudattamiseen. Ohjeissa sanotaan muun muassa, että hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija toimii eettisesti ja toteuttaa avoimuutta julkaistessaan tutkimuksensa tuloksia. Tutkijan tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden tutkimuksia ja saavutuksia asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.) Mikäli tutkimukseen osallistuvilla on luvattu, ettei aineistoa käytetä muuhun tarkoitukseen eikä luovuteta ulkopuolisille, tämä lupaus on pidettävä (Mäkinen 2006, 148).

Ihmisarvon kunnioittamisen täytyy olla tutkimuksen lähtökohtana. Tutkittavien itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan siten, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Ennen osallistumispäätöstä tutkittavalle on annettava riittävä tieto tutkimuksen kulusta ja tarkoituksesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.) Tutkittavat henkilöt ovat alaikäisiä, joten kysyimme vanhemmilta, saako lapsi osallistua kyselyyn. Mikäli tutkimus ei ole sellainen, mistä on odotettavissa suoraa hyötyä nuoren terveydelle, niin myös 15 vuotta täyttäneiden nuorten vanhemmilta on pyydetty kirjallinen suostumus kyselytutkimukseen (Nieminen 2009, 228). Koska lupalomake toimitettiin oppilaiden kautta koteihin, emme voi olla varmoja, saivatko kaikki vanhemmat tiedon kyselystä. Pohdimme, osallistuiko joku oppilas kyselyymme ilman lupaa.

Hirsjärvi ym. (2009, 25–27) toteavat, että epärehellisyyttä on vältettävä. Heidän mukaansa plagiointia ei saa tehdä, tulokset esitetään sellaisenaan, raportoinnin on oltava huolellista ja totuudenmukaista, kaikkien tutkijoiden nimet on mainittava ja tutkimuksen määrärahoja käytetään vain siihen, mihin ne on tarkoitettu.

Tutkimusetiikan yksi periaate on, että tutkittaville annetaan mahdollisuus pysyä tutkimuksessa anonymieinä heidän niin halutessaan. Anonymiteetillä on etua tutkimuksen kannalta. Tutkijan on helppo käsitellä esimerkiksi arkoja asioita, kun hänen ei tarvitse olla huolissaan siitä, että aiheuttaisi tutkittaville haittaa. Tutkittavien on helpompi kertoa rehellisesti ja avoimesti asioista, kun he tietävät, ettei heidän henkilöllisyytensä tule ilmi. (Mäkinen 2006, 114.) Laadimme kyselylomakkeen siten, että emme kysyneet vastaajan nimeä, joten anonymiteetti säilyi. Painotimme oppilaille kyselylomakkeen täyttötilanteessa, ettei heidän henkilöllisyytensä tule ilmi missään vaiheessa. Tutkimuksessa käyttämäm-

me kyselylomakkeet olivat vain meidän omassa käytössämme, ja tutkimuksen analysoinnin jälkeen hävitimme ne asianmukaisesti. Tulokset esitettiin rehellisesti ja vääristelemättä.

Toimeksiantaja halusi, etteivät tulokset ole yhdistettävissä tutkittavaan kouluun. Toimeksiantajan pyynnöstä emme käyttäneet toimeksiantajan nimeä, joten tämän vuoksi sitä ei mainita lainkaan opinnäytetyössämme. Emme tuoneet esiin myöskään sellaisia tietoja, joiden perusteella kyseessä oleva koulu olisi tunnistettavissa, kuten esimerkiksi perusjoukon kokoa.

Opinnäytetyön yksi eettinen kysymys oli kyselylomakkeisiin vastanneiden rehellisyys. Voi olla, että nuoret ovat kokeneet aiheemme vaikeaksi ja ehkä kiusalliseksi, joten vastausten vääristely on voinut olla mahdollista.

Emme halunneet käyttää kyselylomakkeessamme avoimia kysymyksiä, sillä analyysivaiheessa ne ovat hitaampia ja työläitä käsitellä. Tutkittava joukkomme oli suhteellisen suuri. Niinpä meillä olisikin mennyt paljon aikaa käsitellä kaikki avointen kysymysten vastaukset. Avoimien kysymysten käyttäminen yläkouluikäisillä olisi voinut olla huono ajatus myös siksi, että he eivät todennäköisesti olisi vastanneet niihin juuri mitään ja olisimme saaneet tyhjiä papereita takaisin. Kyselytilaisuuteen käytettävissä oleva aika oli lyhyt, joten oppilaat eivät olisi pystyneet keskittymään tai ehtineet vastaamaan koko kyselyyn. Olisi ehkä myös ollut vaikeata muotoilla kysymyksiä niin, että olisimme saaneet vastaajilta ne tiedot, joita halusimme. Näiden seikkojen vuoksi koemme, että oli varmasti parempi, että käytimme strukturoitua kyselylomaketta. Avointen kysymysten puuttumisessa on toisaalta se huono puoli, että vastaaja ei saa omin sanoin ja laajemmin kertoa omasta tilanteestaan. On kuitenkin mahdollista, että kaikille ei välttämättä löydy jokaisen kysymyksen kohdalla sopivaa vastausvaihtoehtoa. Valmiiksi annetut vastausvaihtoehdot helpottavat ja nopeuttavat vastausten analysointia.

8.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusmahdollisuudet

Opinnäytetyön tulosten mukaan tutkittavan koulun oppilaiden alkoholinkäyttö on samansuuntaista kuin muidenkin suomalaisten tutkimusten mukaan (vrt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2010a; 2010b; 2011; Pirskanen 2007; Tiilikainen 2009; Lintonen 2001). Oli positiivista huomata, että noin puolet oppilaista ei käytä tai ole kokeillut alkoholia lainkaan. Alkoholien kokeilemisella tai käyttämisellä ei tyttöjen ja poikien välillä ollut huomattavaa eroa. Erona poikien ja tyttöjen välillä oli, että pojat ovat aloittaneet alkoholin kokeilun aikaisemmin kuin tytöt ja pojat käyttävät alkoholia yhdellä käyttökerralla vähemmän kuin tytöt. Tyttöjen alkoholinkäyttöön on puututtu poikia useammin. Perhemuotojen välillä oli eroa siinä, miten nuorten alkoholinkäyttöön oli puututtu. Ei voida olettaa ennakkokäsitysten mukaisesti, että perinteisessä ydinperheessä nuorten tekemisiä seurattaisiin tarkemmin. Näissä perheissä nuorten alkoholinkäyttöön ei enimmäkseen oltu puututtu lainkaan. Alkoholista nuoret juovat yleensä hauskanpidon tai hovin vuoksi, ja vain kaksi nuorta kertoi juovansa pahaan oloonsa. Nuoret kokevat, että heillä on hyvä päihdetietous. Saman asian ovat todenneet myös muun muassa Tiilikainen (2009, 2) ja Issakainen (2012). Osa nuorista kertoi alkoholien kokeilusta tai käytöstä ja vastasi jatkokysymyksiin ”en käytä alkoholia”. Tästä teimme tulkinnan, että nämä nuoret ovat kokeilleet alkoholia, mutta eivät ole jatkaneet sen käyttöä.

Toimeksiantaja voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia koulun ja kouluterveydenhuollon omiin tarkoituksiin. Toimeksiantaja saa tutkimustuloksistamme ajan-kohtaista tietoa oman koulun kahdeksasluokkalaisten alkoholinkäytöstä. Opinnäytetyön tulosten perusteella toimeksiantaja voi arvioida alkoholivalistuksen tarvetta.

Yhteistyö toimeksiantajan kanssa sujui hyvin, ja meidät otettiin vastaan koululla joka kerta erittäin hyvin. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa on ollut joustavaa. Tapaamisissa on ollut rakentava ilmapiiri, ja olemme kuunnelleet toistemme toiveita ja ehdotuksia. Yhteistyö myös meidän kahden välillä on toiminut hyvin ja koemme, että olemme panostaneet opinnäytetyön tekemiseen yhtä paljon.

Olemme pysyneet aikataulussa suunnitelmien mukaisesti. Tavoitteenamme oli, että opinnäytetyö on valmis viimeistään kesällä 2012.

Koemme, että opinnäytetyö on tärkeä osa ammatillista kasvua. Opinnäytetyöprosessin aikana kasvoimme ammatillisesti ja kehitimme ammatillista osaamistamme ennaltaehkäisevän päihdehoitotyön alueella. Olemme lisäksi oppineet muun muassa etsimään tutkimuksista oleellista tietoa eli tutkimusten lukutaito ja kriittinen ajattelumme on kehittynyt prosessissa.

Tämän opinnäytetyön pohjalta voimme tehdä terveydenhoitajaopinnoissa toiminnallisen kehittämistyön. Tarkoituksenamme on järjestää valistus- tai ohjauspäivä tutkimuksen kohteena olevalle koululle.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla esimerkiksi tehdä laadullinen opinnäytetyön samasta aiheesta sekä kartoittaa koulun oppilaiden huumeiden ja tupakan käyttöä. Jatkokehitysideana voisi olla muun muassa opaslehtisen tekeminen tulevien yläkouluikäisten lasten vanhemmille. Opaslehtisessä voisi kertoa, kuinka alkoholi alkaa kiinnostaa nuoria tässä iässä ja kuinka vanhemmat voivat kertoa nuorille päihteiden vaaroista.

Lähteet

- Aalberg, V. & Siimes, A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2007. Nuoren aika. Helsinki: WSOY.
- Aalto-Setälä, T., Marttunen, M. & Pelkonen, M. 2003. Nuorten päihdehäiriöiden varhaistunnistaminen. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveyslaitos. Mielenterveyden ja alkoholitutkimuksen osasto.
http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/ohjeet_ja_suosituksset/paihdehairiot.pdf. 28.2.2012.
- Alkoholilaki 1143/1994.
- Alkoholilaki 1/2001.
- Apell, J. 2008. Päihteetön lapsuus ja nuoruus – hyvinvoiva aikuisuus. Kansalaisten käsityksiä ja mielipiteitä alkoholista ja alkoholin käytöstä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- D’Amico, E.J. & Fromme, K. 2002. Brief prevention for adolescent risk-taking behavior. *Addiction* 97 (5), 563–574.
- Eriksson, P. 2005. Humala ja krapula. Päihdelinkki.
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/214-humala-ja-krapula>. 1.12.2011.
- Habib, C., Santoro, J., Kremer, P., Toumbourou, J., Leslie, E. & Williams, J. 2010. The importance of family management, closeness with father and family structure in early adolescent alcohol use. *Addiction* 105 (10), 1750-1758.
<http://web.ebscohost.com.tietopalvelu.pkamk.fi:8080/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&hid=127&sid=e0817165-b9cd-47f3-ace3-2031748fdb5%40sessionmgr113>. 22.2.2012.
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) 2008. Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Helsingin yliopisto. 2011. SPSS-opas. Valtiotieteellinen tiedekunta.
http://www.valt.helsinki.fi/atk/stat/opas/1.htm#_Toc19416392. 29.11.2011.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Holopainen, A. 2005. Alkoholit ja aivot. Päihdelinkki.
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/213-alkoholi-ja-aivot>. 1.12.2011.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2008. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: WSOY.
- Holopainen, M., Tenhunen, L. & Vuorinen, P. 2004. Tutkimusaineiston analysointi ja SPSS. Järvenpää: Yrityssanoma Oy.
- Huurre, T., Lintonen, T., Kivuruusu, O., Aro, H. & Marttunen, M. 2011. Nuoruusiän runsaan alkoholin käytön pitkäaikaisvaikutukset aikuisiän psykososiaaliseen hyvinvointiin. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (3), 278–288.
<http://www.stakes.fi/yp/2011/3/huurre.pdf>. 21.11.2011.
- Iivanainen, A. & Syväoja, P. 2008. Hoida ja kirjaa. Helsinki: Tammi.
- Inkinen, M., Partanen, A., Kantola, N. & Sinnemäki, T. 1995. Päihteiden käyttö sairaanhoitajan työn haasteena. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.

- Issakainen, M. 2012. Sairaanhoidtaja. Joensuun nuorisoasema. Haastattelu 9.2.2012.
- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2007. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Jyväskylän yliopisto. 2011. Koppa.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/survey>. 19.10.2011.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Karjalainen, L. 2004. Tilastomatematiikka. Ristiina: Pii-Kirjat.
- Karjalainen, L. 2010. Tilastotieteen perusteet. Ristiina: Pii-Kirjat.
- Katajamäki, E. 2004. Terveen lapsen ja nuoren kehitys, hoito ja ohjaus. Teoksessa Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 52–76.
- Kiianmaa, K. 2003. Alkoholit. Teoksessa Salaspuro, M., Kiianmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 120–131.
- Kinnunen, T. & Liukkonen, E. 2003. Jyväskyläläisten nuorten alkoholin käyttö ja siihen yhteydessä olevat perhetekijät seurantatutkimuksen valossa. Kuopion yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10487/G0000434.pdf?sequence=1>. 22.11.2011.
- Kouluikäisen terveyden polku. 2006. Joensuun Karsikko-licsenvaara-Niinivaara-alueen koulujen, kouluterveydenhuollon ja Karsikon päiväkodin työntekijöistä koottu työryhmä ja Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen Terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn seutukunnallinen hanke (Tessu). Joensuu.
http://www.kansanterveys.info/uploads/materiaalit/kouluikäisen_terveydenpolku_2007-01.pdf. 8.5.2012.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M. Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Laakso, J. & Sohlman, A. 2002. Yhteistyö kouluterveydenhuollossa. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E.-L., Laakso, J. Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 62–69.
- Lintonen, T. 2001. Drinking patterns among Finnish fourteen year-olds from 1977 to 1999. Tampereen yliopisto. Lääketieteen laitos. Väitöskirja.
<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5163-5.pdf>. 21.11.2011.
- Marttunen, M. & Kiianmaa, K. 2003. Nuoret ja päihteet. Teoksessa Salaspuro, M., Kiianmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 100–108.
- Metso, L., Ahlström, S., Huhtanen, P., Leppänen, M. & Pietilä, E. 2009. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995–2007. ESPAD - tutkimusten tulokset. Raportti 6/2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Oy.
- Mikkola, L. 2004. Nuoret ja päihteet: pilottitutkimus nuorten päihteiden käytön varhaisesta toteamisesta. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.
- Niemelä, S. 2010. Nuorten juomiskäyttäytyminen. Teoksessa Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Duodecim, 107–118.

- Nieminen, L. 2009. Lapset tutkimuskohteena: Kuka päättää lapsen osallistumisesta tutkimukseen? *Lakimies* 106 (2), 226–253.
<http://www.edilex.fi/lakikirjasto/5994.pdf>. 12.3.2012.
- Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja.
- Opetushallitus. 2012. Kouluikäisen terveyden polku.
http://www.edu.fi/kouluikäisen_terveyden_polku/miten_polkua_luetaan/opetussuunnitelman_perusteet_ja_kouluterveydenhuollon_laatuusositukset. 7.2.2012.
- Pirkanen, M. 2007. Nuorten päihitteettömyyden edistäminen; Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
<http://www.uku.fi/vaitokset/2007/isbn978-951-27-0379-1.pdf>. 21.11.2011.
- Poikolainen, K. 2003. Päihitteet ja kansanterveys. . Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 42–46.
- Raisamo, S., Pere, L., Lindfors, P., Tiirikainen, M. & Rimpelä, A. 2011. Nuorten terveystapatutkimus 2011 -nuorten tupakkatuotteiden ja päihitteiden käyttö 1977–2011. Sosiaali- ja terveysministeriö.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16067.pdf. 21.11.2011.
- Saarto, A. 2003. Huumeet suomalaisessa yhteiskunnassa. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 69–75.
- Salasuo, M. 2011. Vaikuttamisen keinot. Se toimii sittenkin – kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 11–21.
- Seppä, K. 2003. Asenteet. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim, 91–94.
- Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Helsinki: WSOY.
- Soikkeli, M. 2011a. Päihdekasvatus, ehkäisevä päihdetyö ja koulu. Teoksessa Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. Se toimii sittenkin – kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 23–29.
- Soikkeli, M. 2011b. Päihdevalistus tutkimuksen valossa. Teoksessa Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. Se toimii sittenkin – kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 37–43.
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes. 2002. Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille.
http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Oppaita51_2002.pdf. 14.2.2012.
- SPSS Finland Oy. 2009. SPSS (PASW) Statistics Perusteet. Versio 18.0. Espoo: SPSS Finland Oy.
- Tampereen yliopisto. 2003. KvantiMOTV. Otos ja otantamenetelmät.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmat.html>. 28.11.2011.
- Terho, P. 2002a. Nuorten päihitteidenkäyttö ja käytön ehkäisy. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E.-L., Laakso, J. Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 366–374.

- Terho, P. 2002b. Kouluterveydenhuollon tavoitteet ja merkitys. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E.-L., Laakso, J. Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 18–22.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010a. Kouluterveyskyselyn tulokset 2002–2010. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/4329AEAC-1FA0-47F2-A1AD-723CE92381B1/0/kokoaineisto_2010_pk.pdf. 8.12.2011.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010b. Kouluterveys 2010 -kyselyn Pohjois-Karjalan taulukot. <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2010/pkarjala2010/paihteet2010pk.htm>. 8.12.2011.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Kouluterveyskysely 2011. <http://www.slideshare.net/Kouluterveyskysely/kouluterveyskysely-2011-kouluterveyspivt>. 8.12.2011.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Päihdetieto. http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/paihdetieto. 7.2.2012.
- Terveyskirjasto. 2011a. Alkoholi. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Ilt00129&p_haku=alkoholi. 1.12.2011.
- Terveyskirjasto. 2011b. Päihde. http://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Ilt02832&p_haku=p%E4ihde. 1.12.2011.
- Tigerstedt, C. 2010. Nuo ennustamattomat nuoret. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. http://community.stakes.fi/blogs/neuvoa-antavat/archive/2010/01/20/Christoffer-Tigerstedt_3A00_-Nuo-ennustamattomat-nuoret.aspx. 21.2.2010.
- Tiilikainen, B. 2009. Nuorten terveys ja päihteiden käyttö. Kysely yläkoulun nuorille. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö -ohje 2002. http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html. 30.11.2011.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=63023&name=DLFE-2903.pdf. 6.3.2012.
- Van der Zwaluw, C.S., Scholte, R.H.J., Vermulst, A.A., Buitelaar, J.K., Verkes, R.J. & Engels, R.C.M. 2008. Parental problem drinking, parenting, and adolescent alcohol use. *Journal of Behavioral Medicine* 31 (3), 189–200. <http://web.ebscohost.com.tietopalvelu.pkamk.fi:8080/ehost/detail?vid=7&hid=127&sid=e0817165-b9cd-47f3-ace3-2031748fdb5%40sessionmgr113&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=cin20&AN=2009944782>. 22.2.2012.
- Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.
- Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.
- Winter, T. 2004. Nuorten raittius ja siihen vaikuttavat tekijät. Helsingin yliopisto. Kansanterveystieteen laitos. Väitöskirja. <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/laa/kansa/vk/winter/nuortenr.pdf>. 31.5.2012.

Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTO

SOPIJAOSAPUOLET:

TOIMEKSIANTAJA Joensuun kaupunki, koulutustoimi, [] yläkouluYhteystiedot: [] JoensuuSähköpostiosoite: []OPISKELIJA Anu Laukkanen ja Anu TellaYhteystiedot: anu.laukkanen@edu.pkamk.fi, anu.tella@edu.pkamk.fi

TOIMEKSIANTOSOPIMUS:

Kvantitatiivinen kyselytutkimus. Tutkimuksessa selvitetään millaista on [] yläkoulun 8.-luokkalaisten alkoholin käyttö.

Osapuolet ovat tänään sopineet toimeksiannosta seuraavaa: (esim. rahoitus, aikarajat, tekijänoikeudet)

Toimeksiantaja

Toimeksiantaja osallistuu opinnäytetyön rahoitukseen kustantamalla kopiopaperit kyselylomakkeita ja valmistuvaa opinnäytetyötä varten. Toimeksiantajalla on lupa käyttää opinnäytetyön tuloksia koulun ja kouluterveydenhuollon omiin tarkoituksiin. Toimeksiantaja kustantaa itse oman valmiin kirjallisen tuotoksen kansituksen. Yhteyshenkilö: rehtori []

Opiskelijat

Opinnäytetyö on valmis viimeistään kesällä 2012. Tekijänoikeudet säilyvät opinnäytetyön tekijöillä. Opinnäytetyön tekijät vastaavat tutkimusaineiston luottamuksellisuudesta ja huolehtivat vastaajien anonymiteetistä.

Opinnäytetyön ohjaajana PKAMK:ssa toimii Raija Latvala

Päiväys ja allekirjoitukset

7.12.2011[]
Toimeksiantajan edustaja

Opiskelija

Kyselylomake

ALKOHOLIKYSELY

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme käsittelee oman koulunne 8.-luokkalaisten alkoholinkäyttöä. Pyydämme Sinua täyttämään tämän kyselyn osana tutkimustamme. Vastaaminen on vapaaehtoista, mutta toivomme Sinun täyttävän kyselylomakkeen, sillä se on meille suureksi avuksi tutkimuksessamme.

Kysely on täysin luottamuksellinen. Tutkimuksen tuloksia käytämme ainoastaan opinnäytetyössämme. Sinua ei tunnisteta vastauksesi perusteella. Sinun ei tarvitse laittaa nimeäsi vastaukseen.

Kiitos avustasi!

Anu Laukkanen ja Anu Tella
Terveydenhoitajaopiskelijat

1. Sukupuoli

- 1 Tyttö
- 2 Poika

Rengasta vain yksi mielestäsi parhaiten mielipidettäsi vastaava vaihtoehto.

2. Perheeseen kuuluu

- 1 äiti tai isä
- 2 molemmat
- 3 äiti ja hänen kumppaninsa TAI isä ja hänen kumppaninsa
(kumppani = nais- tai miesystävä, joka asuu luonanne)
- 4 joku muu huoltaja (aikuinen, jonka kanssa asut, esim. täti, mummo)

3. Oletko käyttänyt tai kokeillut alkoholia?

- 1 en
- 2 kyllä

4. Milloin käytit tai kokeilit ensimmäisen kerran alkoholia?

- 1 en ole käyttänyt alkoholia
- 2 alakoulussa
- 3 seitsemännellä luokalla
- 4 kahdeksannella luokalla

5. Kuinka usein käytät alkoholia?

- 1 en koskaan
- 2 kerran kuussa tai harvemmin
- 3 kaksi - kolme kertaa kuukaudessa
- 4 kerran viikossa
- 5 useammin kuin kerran viikossa

6. Kuinka monta annosta alkoholia juot kerralla / yhden juomakerran aikana?

- 1 en käytä alkoholia
- 2 1-2 annosta
- 3 3-4 annosta
- 4 5-6 annosta
- 5 7 tai enemmän

Alkoholiannoksella tarkoitetaan:

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

Esimerkkejä:

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

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

1 pullo mietoa viiniä on 6 annosta

0,5 l pullo viinaa on 13 annosta

Kyselylomake

7. Millaista alkoholinkäyttösi yleensä on?

- 1 en käytä alkoholia
- 2 juon sen verran, että olen hilpeä ja iloinen
- 3 olen humalassa, puheeni kangertelee, minulla ei ole kunnolla itsekontrollia
- 4 olen vahvassa humalatilassa, itsekontrollia ei ole lainkaan, muistini pätkee
- 5 juon niin paljon, että sammun

8. Mitä juot yleensä (yhden juomakerran, esim. perjantai-illan aikana)?

- 1 en juo alkoholia
- 2 olutta
- 3 siideriä
- 4 viiniä
- 5 viinaa tai jotain muuta väkevää juomaa
- 6 useita erilaisia juomia

9. Milloin yleensä käytät alkoholia?

- 1 en käytä alkoholia
- 2 viikonloppuna
- 3 arkena
- 4 juhlapyhien aikaan (esimerkiksi vappuna ja juhannuksena)
- 5 lomilla

10. Missä yleensä käytät alkoholia?

- 1 en käytä alkoholia
- 2 kotona tai kaverin luona
- 3 kaupungilla/puistossa tai muualla ulkona
- 4 baarissa
- 5 jossain muualla

11. Kenen kanssa yleensä käytät alkoholia?

- 1 en käytä alkoholia
- 2 yksin
- 3 kaverin kanssa
- 4 suuremmassa porukassa (esim. kotibileissä)
- 5 vanhempien/huoltajien kanssa

12. Miksi käytät alkoholia?

- 1 en käytä alkoholia
- 2 kaveritkin käyttävät
- 3 kaverien painostuksen vuoksi
- 4 hauskanpidon vuoksi/huvikseen
- 5 helpottaakseni pahaa oloa
- 6 humalan vuoksi

13. Miten yleensä hankit alkoholijuomasi?

- 1 en käytä alkoholia
- 2 ostan itse
- 3 vanhempani/huoltajani ostavat/antavat
- 4 sisarukset tai sisarusten kaverit ostavat
- 5 kaverit ostavat
- 6 otan kotoa salaa
- 7 joku tuntematon ostaa
- 8 ei millään edellä mainituista keinoista

Kyselylomake**14. Tietävätkö vanhempasi/hooltajasi, että käytät alkoholia?**

- 1 en käytä alkoholia
- 2 kyllä
- 3 ei
- 4 en osaa sanoa

15. Ovatko vanhempasi/hooltajasi koskaan puuttuneet alkoholinkäyttöösi?

- 1 en käytä alkoholia
- 2 kyllä, yhden kerran
- 3 kyllä, useammin kuin kerran
- 4 kyllä, usein
- 5 ei

16. Miten alkoholinkäyttöösi on puututtu?

- 1 en käytä alkoholia
- 2 ei millään tavalla
- 3 puhuttelemalla
- 4 rankaisemalla (esim. ottamalla kännykän pois, antamalla arestia)
- 5 uhkailemalla
- 6 fyysisesti (esim. tönimällä, tukistamalla)

17. Onko mielestäsi alkoholinkäyttösi vaikuttanut koulunkäyntiisi?

- 1 en käytä alkoholia
- 2 ei ole vaikuttanut
- 3 kyllä, olen myöhästynyt sen vuoksi koulusta
- 4 kyllä, olen lähtenyt koulusta kesken päivän tai jäänyt pois koulusta
- 5 kyllä, arvosanani ovat laskeneet
- 6 kyllä, jotenkin muutoin kuin edellä mainituilla tavoilla

18. Oletko mielestäsi saanut koulussa tarpeeksi tietoa alkoholista?

- 1 kyllä
- 2 en
- 3 en osaa sanoa

Kiitos vastauksestasi!

Tutkimuslupa**JOENSUUN KAUPUNKI****Yksihenkilöisen viranomaisen päätöspöytäkirja**

21.12.2011

§ 178

[] koulu

Rehtori

Hakija

Anu Laukkanen
Anu Tella
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu
Tikkarinne 9, 80200 Joensuu

Asia

Tutkimuslupapäätös

Päätös

Myönnetään lupa opinnäytetyöhön liittyvään kyselytutkimukseen,
joka käsittelee kahdeksasluokkalaisten alkoholinkäyttöä.

Toimivallan perusteet

Joensuun kaupungin varhaiskasvatus- ja koulutustoimen
johtosääntö 12§
Joensuun kaupungin koulutustoimenjohtaja: Deleointipäätös
21.8.2003 § 162

Nähtävänäpito

Päätös asetetaan yleisesti nähtäväksi koulun kansliassa ennalta
ilmoitettuna aikana 22.12.2011.

Allekirjoitus

Rehtori

[]

**Tiedoksianto**

Päätös on sopimuksen mukaisesti lähetetty sähköpostilla
hakijoille 21.12.2011.

Lupakirje kotiin

HYVÄT VANHEMMAT

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme tutkimuksen aiheena on 8.-luokkalaisten alkoholinkäyttö. Tutkimuskohteenamme on koulu, jota lapsenne käy. Käytämme tutkimuksessa kyselylomaketta, jonka oppilaat täyttävät. Kyselylomakkeesta esille tulevia asioita käytetään vain opinnäytetyössämme, täysin luottamuksellisesti. Kyselyyn vastataan nimettömästi eikä ketään siis voi tunnistaa vastauksista. Koulu saa käyttöönsä ainoastaan tutkimuksen kokonaistulokset.

Kysely suoritetaan tammi-helmikuun 2012 aikana. Mikäli haluatte, että lapsenne EI osallistu kyselyyn, ilmoittakaa asiasta tällä lomakkeella viimeistään 20.1. mennessä (palautus oppilaan mukana luokanohjaajalle). Muutoin oletamme, että lapsenne saa osallistua tutkimukseen.

Ystävällisin terveisin

Anu Laukkanen

anu.laukkanen@edu.pkamk.fi

Anu Tella

anu.tella@edu.pkamk.fi

✂

Lapseni _____ ei saa osallistua alkoholikyselyyn.
(nimi ja luokka)

(Huoltajan allekirjoitus)

Kuva alkoholiannoksista

