

Kinnunen Marika ja Lahtinen Niina

"USKALLA SANOA EI ALKOHOLILLE":

Opas alkoholinkäytön ennaltaehkäisemiseksi 6.luokkalaisille

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2013



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Kinnunen Marika ja Lahtinen Niina	
Työn nimi "USKALLA SANOA EI ALKOHOLILLE": Opas alkoholinkäytön ennaltaehkäisemiseksi 6.luokkalaisille	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto	Ohjaaja(t) Parviainen Sirpa, Vääräniemi Heli ja Jokela Sanna Toimeksiantaja Taivalkosken neuvola
Aika Syksy 2013	Sivumäärä ja liitteet 41+11
<p>Nuorten alkoholin käyttö on ollut viimeaikaisissa yhteiskunnallisissa keskusteluissa runsaasti esillä. Alaikäisenä aloitettu alkoholin käyttö on hyvin yleistä, ja varhainen alkoholinkäyttö voi aiheuttaa alkoholiongelmia aikuisuudessa. Näin ollen on tärkeää puuttua nuorten alkoholin käyttöön mahdollisimman varhain, ja viiväyttää nuorten alkoholin käytön aloittamista mahdollisimman pitkään. Nuorten asenteisiin voidaan vaikuttaa kielteisillä asenteilla ja ikärajoilla. Alkoholinkäytön puheeksi ottaminen on tärkeässä roolissa erityisesti terveydenhoitajan työssä terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen liittyvissä kysymyksissä.</p> <p>Tuotteen tilaajana on Taivalkosken neuvola, johon kuuluu myös kouluterveydenhuolto. Tuotteena valmistunut Uskalla sanoa ei alkoholille -opaslehtinen on osa 6.luokkalaisten määräaikaista terveystarkastuksia, jossa käsitellään yhtenä osa-alueena päihteitä. Opinnäytetyössä käsitellään 6.luokkalaisten psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista kehitystä. Lisäksi opinnäytetyössä kuvataan nuorten alkoholin käyttöä ja nuorten juomiskulttuuria Suomessa. Opinnäytetyössä kuvataan myös terveyden edistämisen keinoja nuorten alkoholin käytön ehkäisemiseksi. Opinnäytetyö pohjautuu valmiiksi tutkittuun tietoon.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa 6.luokkalaisten käyttöön valmiin teorian pohjalta opaslehtinen, jossa käsitellään alkoholia ja sen vaaroja päihteettömyyden näkökulmasta. Opas sisältää tietoa muun muassa alkoholinkäytön riskeistä, terveyshaitoista ja vaikutuksista sosiaalisiin suhteisiin. Tavoitteena oli edistää 6.luokkalaisten terveysneuvontaa alkoholinkäytön ehkäisemiseksi. Opinnäytetyön tutkimustehtävänä oli, miten voimme kertoa 6.luokkalaisille alkoholista ja sen vaaroista opaslehtisen avulla? Opaslehtinen on tuoteistettu asiakäsikirjoituksen, tuotantosuunnitelman ja arvioinnin pohjalta. Opaslehtistä arvioivat Taivalkosken neuvolan terveydenhoitajat, ja arvioinnin perusteella he kokivat opaslehtisen hyödylliseksi. Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää, onko Uskalla sanoa ei alkoholille -opaslehtinen ennaltaehkäissyt Taivalkosken nuorten alkoholin käyttöä.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Alkoholi, terveyden edistäminen, 6.luokkalainen
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Kinnunen Marika and Lahtinen Niina	
Title "Dare to Say No to Alcohol" - a handbook for sixth-graders	
Optional Professional Studies Public Health Nursing	Instructor(s) Parviainen Sirpa, Vääräniemi Heli and Jokela Sanna
	Commissioned by Taivalkoski Child Health Clinic
Date Autumn 2013	Total Number of Pages and Appendices 41+11
<p>Recently there has been a lot of discussion on young people's alcohol use. It is very common that minors start using alcohol. Early alcohol use can lead to alcohol-induced problems in adulthood. Therefore, it is important to intervene in young people's alcohol use as early as possible and that alcohol use is started as late as possible. Young people's attitudes can be influenced by negative attitudes and age limits. Alcohol use is one of the important issues related to promoting and maintaining health that a public health nurse should discuss with the young.</p> <p>The commissioner of this thesis was Taivalkoski Child Health Clinic and School Health Care. The handbook Dare to Say No to Alcohol is part of sixth-graders' periodic health checks in which alcohol, among other things, is discussed. This thesis discusses sixth graders' mental, physical and social development. In addition, the thesis describes the alcohol use and drinking culture among young people in Finland and health promotion means taken to prevent young people's alcohol use. This thesis is based on previous studies.</p> <p>The purpose of this thesis was to produce a handbook for sixth graders which discusses alcohol and risks of alcohol from the alcohol prevention perspective. The handbook includes information about risks related to alcohol use, health problems and influence that alcohol use has on social relationships. The aim of this thesis was to promote the health counseling of sixth-graders in order to prevent alcohol use. The research task was to study how a handbook could be used to tell sixth-graders about alcohol and alcohol-related risks. The product development process of the handbook included a manuscript, production plan and assessment. Public health nurses at Taivalkoski Child Health Clinic evaluated the handbook, and they considered it useful. Follow-up research could study if the Dare to Say No to Alcohol handbook has prevented alcohol use among young people in Taivalkoski.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Alcohol, health promotion, sixth-grader
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

ALKUSANAT

”Näin ihanata, näin taivaallista, näin rantarohkeata! Olis koko mailma sylissäni, niin suutelisinpa sitä kuin veljeä rakasta. Peijakas! taitaisinpa loiskata tuon kuusen kärkeen tai tuon pilven köörylle istumaan ja sieltä taas ales kuin ukon vasama aina maan tunkkasen ytimeen. Elämä on iloleikki! Antres, mitä olemme me, mitä olentoja täällä, että jumala meistä huolen pitää? -Hih!” (Abonen 2013, 19.)

Näin ihanaksi Aleksis Kivi kuvasi Nummisuutarin Eskon ensihumalan tunnetta. Esko inhoaa viinaa kaikesta sydämestään, mutta Mikko Vilkastus houkuttelee Eskon ryytämään rohkeutta viinapullosta heidän palattuaan epäonnistuneelta kosiomatkalta takaisin ankaran äidin kasvojen eteen. Ja niin Esko saa ”siivet selkään ja pyllynsä pitkän pyrstön”. (Abonen 2013, 19.)

Voi armahinen humala, sinua janotaan valtavia määriä. Humala, sinä kirjavien tunteiden sirkus, sinulta toivotaan iloa ja huvitusta, rohkeutta ja voimaa, lämpöä ja hurmaa, mitä nyt kukin sattuu tarvitsemaan. Onko humalassa helpompi pyytää sitä mitä tarvitsee? Tai uskaltaako hiprakassa oikein vaatimalla vaatia kaiken mikä on aikaisemmin jäänyt saamatta? Ja kun sisällä tyrskyy lämmin läikähdytys, uskotaanko silloin saavuttavansa kaiken maallisen ja taivaallisen hyvän? (Abonen 2013, 19.)

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 VARHAISNUOREN KASVU JA KEHITYS	3
2.1 Varhaisnuori	3
2.2 Puberteetti ja fyysinen kasvu	3
2.3 Psykkinen kehittyminen sekä ajattelun kypsyminen	4
2.4 Persoonallisuuden ja sosiaalisuuden kehittyminen	5
2.5 Nuoruuden kehitystehtävät	6
3 NUORTEN ALKOHOLINKÄYTTÖ SUOMESSA	7
3.1 Raittius	7
3.2 Alkoholin juomistiheys	8
3.3 Humalajuominen	9
3.4 Alkoholi ja muut päihteet	11
3.5 Nuorten juomiskäyttäytyminen	11
3.6 Alkoholin käytön lisääntyminen iän karttuessa sekä alkoholin saatavuus	13
4 ALKOHOLIN TERVEYSHAITAT	15
4.1 Aivojen kehitys ja alkoholimyrkytykset	15
4.2 Alkoholi ja tapaturmat	16
5 TERVEYDEN EDISTÄMINEN ALKOHOLIN KÄYTÖN EHKÄISEMISEKSI	18
5.1 Varhaisnuoren terveyden edistäminen	18
5.2 Terveyden edistämisen menetelmiä	20
6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	24
7 TUOTTEISTETTU OPINNÄYTETYÖ	25
7.1 Tuotteen tilaajan esittely	25
7.2 Asiakäsikirjoitus	26
7.3 Tuotantosuunnitelma	27
7.4 Arviointi	29
8 POHDINTA	31
8.1 Luotettavuus	31

8.2 Eettisyys	32
8.3 Oma ammatillinen kehittyminen	33
8.4 Omia kokemuksia opinnäytetyön tekemisestä	34

LÄHTEET	37
---------	----

LIITTEET	42
----------	----

Liite 1: Toimeksiantosopimus

Liite 2: Kyselylomake opaslehtisen arvioinnin tueksi terveydenhoitajille

Liite 3: Uskalla sanoa ei alkoholille -opaslehtinen

6.luokkalainen voidaan jakaa joko esinuoruuteen tai varhaisuoruuteen kehityksensä mukaan. Opinnäytetyössämme 6.luokkalaisella tarkoitamme 12-vuotiasta varhaisuorta, joka on murrosiän kynnyksellä. Murrosikä (puberteetti) tarkoittaa aikaa, jolloin sukupuoliset ominaisuudet kehittyvät ja lapsesta kasvaa fyysisesti aikuinen. Lapsi tulee murrosikään viimeistään 12 vuoden iässä ja se kestää 17–18 ikävuoteen asti. Kouluikäisellä voidaan tarkoittaa myös 12-vuotiasta lasta. Kouluikäällä tarkoitetaan aikaa, jolloin lapsi aloittaa koulunkäynnin, eli sinä vuonna kun lapsi täyttää 7 vuotta siihen saakka, kunnes oppivelvollisuus loppuu. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2009, 72.)

Opinnäytetyössämme käsittelemme paljon alkoholia, joka kuuluu osaksi päihteitä. Päihde määritellään päihtymystarkoitukseen käytetyksi psyykkisiin toimintoihin vaikuttavaksi aineeksi, esimerkiksi alkoholiksi tai huumeeksi (Päihde). Päihteiden käyttö liittyy mielihyvän etsimiseen kuin myös uteliaisuuteen, itsenäistymisen haluun ja aikuisten käyttäytymismallien kokeiluun. (Tacke.) Päihteisiin kuuluvat alkoholi, liuottimet, lääkeaineet ja huumausaineet (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2009).

2 VARHAISNUOREN KASVU JA KEHITYS

Nuoruudessa tapahtuva kehitys on erittäin nopeaa ja laaja-alaista. Nuoren keho muuttuu aikuisen vartalon mittoihin, tunne-elämä kuohuu ja seksuaalisuus voimistuu. Kehittyvät ajattelutaidot avartavat nuoren maailmaa, ja sosiaaliset suhteet muuttuvat. Nuori voi olla hyvin hämmentynyt kokemistaan muutoksista ja miettiä omaa normaaliuttaan. (Kinnunen, Pajamäki-Alasara & Tallgren 2009, 4.) Kuvaamme seuraavaksi varhaisnuoren fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä.

2.1 Varhaisnuori

Nuoruusikä määritellään siirtymäajaksi lapsuudesta aikuisuuteen (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2006, 124). Yleisesti nuoruuden katsotaan alkavan biologisista muutoksista, eli puberteetista (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2007, 18). Pirskasen (2007, 19) Pro gradun mukaan nuoruus voidaan jakaa psyykkisen kehityksen mukaan esinuoruuteen, joka käsittää 10-12 ikävuoden sekä varhaisnuoruuteen, joka käsittää 12-14 ikävuotta.

6.luokkalainen voidaan jakaa joko esinuoruuteen tai varhaisnuoruuteen kehityksensä mukaan. Opinnäytetyössämme 6.luokkalaisella tarkoitamme 12-vuotiasta varhaisnuorta, joka on murrosiän kynnyksellä. Murrosikä (puberteetti) tarkoittaa aikaa, jolloin sukupuoliset ominaisuudet kehittyvät ja lapsesta kasvaa fyysisesti aikuinen. Lapsi tulee murrosikään viimeistään 12 vuoden iässä ja se kestää 17-18 ikävuoteen asti. Kouluikäisellä voidaan tarkoittaa myös 12-vuotiasta lasta. Kouluikäällä tarkoitetaan aikaa, jolloin lapsi aloittaa koulunkäynnin eli sinä vuonna kun lapsi täyttää 7 vuotta siihen saakka, kunnes murrosikä alkaa. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2009, 72.)

2.2 Puberteetti ja fyysinen kasvu

Puberteetti on yksi näkyvimmistä biologisista ja sosiaalisista muutoksista nuoren elämässä. Se alkaa muun muassa aivojen hormonaalisina muutoksina jatkuen monimuotoisena kasvuna ja

ruumiinrakenteen kehityksenä. Puberteetin päätepisteenä on lisääntymiskykyisyyden saavuttaminen. Puberteetissa kehossa tapahtuu nopeaa fyysistä kasvamista, sukupuolipiirteiden kehittymistä ja kehon suhteiden muuttumista. (Nurmi ym. 2006, 126.)

Puberteetin myötä nuorten ongelmakäyttäytyminen lisääntyy. Yhteys näiden asioiden välillä on edelleen epäselvä lukuisista tutkimuksista huolimatta. Tutkijoita on kiinnostanut myös eri aikaan kehittyneisyyden vaikutus nuoren myöhempään kehitykseen. Tulokset ovat monitulkintaisia. On viitteitä siitä, että varhain kehittyvät tytöt käyttävät päihteitä myöhemmin kehittyneitä enemmän. Näin erityisesti niillä tytöillä, joilla on ollut ongelmakäyttäytymistä aiemminkin. Lisäksi varhain kehittyvien nuorien ja keskimääräistä myöhempään kehittyvien tyttöjen on havaittu kokevan enemmän negatiivisia tunteita (esimerkiksi masentuneisuutta ja vihamielisyyttä) kuin keskitasoisesti kehittyvien ikätovereidensa. (Nurmi ym. 2006, 126–127.)

2.3 Psykkinen kehittyminen sekä ajattelun kypsyminen

Nuoruusiässä psykkinen kasvu on voimakasta kehittymistä. Nuoruus on uusien mahdollisuuksien aikaa, jolloin nuoren persoonallisuuden rakentuminen jatkuu, ja yksilöityminen lisääntyy. (Aalberg 2007, 67.) Varhaisnuoruus on myös tunteiden kuohuvaa aikaa. Tunteet voivat vaihdella laidasta laitaan, ja nuoren voi olla vaikea itsekään ymmärtää ärtyneisyyttään ja levottomuuttaan. Nuori voi vaikuttaa hyvin itsekeskeiseltä ja kyvyttömältä ottamaan toiset ihmiset huomioon. Lisäksi nuoren itsetunto voi vaihdella, ja hän voi tuntea uudenlaista epävarmuutta itsestään. Erityisesti muuttuvaan kehoon suhtaudutaan usein kriittisesti. Kaiken kaikkiaan nuorta hämmentävät muuttuva keho ja heittelevät tunteet. (Kinnunen ym. 2009, 6.)

Ajattelutaitojen kehittämisessä tapahtuu merkittävää edistymistä nuoruusiän aikana. Keskeisintä on nuoren ajattelun kehittyminen abstraktimpaan, yleisemmällä tasolla tapahtuvaan ja tulevaisuuteen suuntaavampaan ajatteluun. Ajattelun muodoissa ei tapahdu varhaisnuoruuden jälkeen merkittäviä muutoksia, vaikkakin tieto ja kokemus lisääntyvät iän myötä. (Nurmi ym. 2006, 128.)

Ajattelun kehittyminen on edellytys muun muassa nuoren minäkuvan, maailmankuvan, moraalin ja tulevaisuuden suunnittelu –taidon kehityksessä. Ajattelutaitojen kehittyminen auttaa nuorta myös kiinnostumaan ja rakentamaan laajempaa maailmankuvaa ja ideologiaa. Tulevai-

suuden ajattelu muuttuu niin, että erityisesti nuoren kiinnostus omaa tulevaisuutta kohtaan lisääntyy heti nuoruusiän alkuvuosina. Samalla ajan hahmottaminen laajentuu, ja suunnittelu- sekä päätöksentekotaidot lisääntyvät. Nämä ovat keskeisiä asioita silloin, kun nuori tekee päätöksiä omaa tulevaisuuttaan, kuten koulutusta, ammatinvalintaa ja ihmissuhteita koskien. (Nurmi ym. 2006, 128–129.) Mikäli nuori käyttää runsaasti päihteitä, tämä voi vaarantaa nuoren psyykkisen kehityksen itsenäiseksi aikuiseksi (Niemi 2010, 111).

2.4 Persoonallisuuden ja sosiaalisuuden kehittyminen

Nuoruus on aikaa, jolloin nuori etsii paikkaansa maailmassa. Nuori miettii vastauksia kysymyksiin ”Kuka minä olen?” ja ”Mikä on tarkoitukseni maailmassa?” Nuori etsii identiteettiään, eli oman yksilöllisyyden kokemuksen löytämistä. Identiteetin etsimiseen liittyy myös erilaisia rooleja (ammatti, ihmissuhde ja maailmankatsomus), joita nuori pyrkii harjoittamaan ja toteuttamaan. Nuori voi kokea identiteetikriisin, jossa hän peilaa omia voimavarojaan ja tarpeitaan ympäristön luomiin tavoitteisiin. Maailmankuvan avarruttua nuori peilaa itseään lähiympäristön lisäksi koko yhteiskuntaan ja kulttuuriin. (Aaltonen ym. 2007, 74–75.)

Murrosikä on ensimmäisen kolmen ikävuoden ohella tärkeä kehitysvaihe nuoren persoonallisuuden kehityksessä. Persoonallisuus tarkoittaa ihmisen kohtuullisen pysyviä tapoja tuntea, ajatella ja käyttäytyä. Henkinen itsenäistyminen auttaa nuorta muuttumaan omaksi persoonakseen, jolla on omia mielipiteitä, asenteita ja mieltymyksiä. (Kinnunen ym. 2009, 5.) Nuoren persoonallisuuteen voidaan katsoa vaikuttavan niin biologisten tekijöiden (perimän), kulttuurin ja ympäristön, kuin yksilön omien vaikutusmahdollisuuksienkin. Elämän ensimmäiset vuodet voivat vaikuttaa merkittävästi lapsen myöhempään psyykkiseen kehitykseen, vaikkakin ihmisen persoonallisuus muovautuu läpi elämän. (Aaltonen ym. 2007, 75–76.)

Nuoren sosiaalinen kehitys ja persoonallisuuden kehitys kulkevat käsikädessä (Aaltonen ym. 2007, 85). Nuoruus tuo muutoksia sosiaaliin suhteisiin. Nuori alkaa itsenäistyä vanhemmistaan ja viettää enemmän aikaa kavereidensa kanssa. Varhais- ja keskinuoruudessa ystävät ja kaverit ovat yleensä samaa sukupuolta, kun taas myöhäisnuoruudessa kaveripiireihin ilmestyy usein myös toisen sukupuolen edustajia. Nuoret viihtyvät samantyyppisissä kaveriporukoissa kuin itse ovat. Useiden tutkimuksien mukaan vanhemmilla ja heidän kasvatuskäytännöillään on kuitenkin paljon vaikutusta nuorten ajattelu- ja toimintatapoihin. Nuori saa siis malleja ja

toimintatapoja vanhemmilta ja kavereiltaan, mutta vaikuttaa omaan kehitykseensä myös omalla toiminnallaan. (Nurmi ym. 2006, 130.)

Alkoholin ja muiden päihteiden kokeilut osuvat usein murrosiän kynnykselle, jolloin nuoret kokeilevat omia rajojaan itsenäistyessään vanhemmista. Kavereilla on suuri merkitys nuoren elämässä varhaisnuoruuden aikana. Kaverit ovat välttämättömiä, ja heidän avullaan nuori voi katsoa hyväksytäänkö hänet joukkoon. Nuoren on helpompi hyväksyä itsensä silloin, kun kaverit hyväksyvät hänet. Ystävyysuhteissa opitaan toisten huomioimista, luottamista, saamista ja antamista, mutta joskus myös pettymyksiä. Kavereiden toiminnalla on vaikutusta nuoren elämään. Jos kaverit juovat, nuoren on vaikea erottua porukasta. Yksinäisyys on nuoren elämässä kehityksellinen riski, joka voi vaikuttaa pitkälle elämään. Vanhempien ja nuorta lähellä olevien aikuisten on tärkeää tunnistaa yksinäinen nuori, jotta pystyttäisiin etsimään keinoja tilanteen ratkaisemiseksi. (12–15-vuotias.)

2.5 Nuoruuden kehitystehtävät

Kehitystehtävät ovat erilaisia kuhunkin ikäkauteen sopivia odotuksia (Nurmi ym. 2006, 131). Nuoruuden kehitystehtäviin/- haasteisiin kuuluvat muun muassa emotionaalisen riippuvuuden väheneminen kasvattajista ja sukupuoli-identiteetin omaksuminen (Aaltonen ym. 2007, 85). Aalbergin ja Siimeksen (2007, 68) mukaan varhaisnuoruuden kehityksellisiin tehtäviin kuuluu alkaneen puberteetin ja muuttuvan kehon hämmästely ja pohdinta.

Varhaisnuori elää itsenäistymisen ristiriidassa: toisaalta hän haluaa itsenäistyä vanhemmistaan, toisaalta eriytymisen tarve herättää halun palata riippuvuuteen. Suhde vanhempiin vaihtelee niin, että välillä nuori palaa lapsenomaisuuteen ja välillä korostaa itsenäisyyttään, mikä on itsenäistymisen kannalta välttämätöntä. Jotta nuori itsenäistyisi, hän provosoi usein vanhempiaan tuodakseen esille omat eriävät mielipiteensä. (Aalberg ym. 2007, 68–69.) Varhaisnuoren voi olla hankala irrottautua läheisistä aikuisistaan, mikä aiheuttaa ristiriitoja. Nuorelle riidat voivat olla keino, joilla hän tekee eroa itsensä ja vanhempien välille. (12–15-vuotias.) Nuori kokee vanhempansa itsenäistymispyrkimyksen uhkana, joten hän arvostelee vanhempiaan, kyseenalaistaa heidän sääntöjään ja puolustaa tiukasti omia näkemyksiään. Samalla nuori korostaa yksilöllisyyttään viettäen enemmän aikaa kavereidensa kanssa ja salaten tiettyjä asioita vanhemmiltaan. (Aalberg ym. 2007, 68–69.)

3 NUORTEN ALKOHOLINKÄYTTÖ SUOMESSA

Päihde määritellään päihtymystarkoitukseen käytetyksi psyykkisiin toimintoihin vaikuttavaksi aineeksi, esimerkiksi alkoholiksi tai huumeeksi (Päihde). Päihteiden käyttö liittyy mielihyvän etsimiseen kuin myös uteliaisuuteen, itsenäistymisen haluun ja aikuisten käyttäytymismallien kokeiluun. (Tacke.) Päihteisiin kuuluvat alkoholi, liuottimet, lääkeaineet ja huumeaineet (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009).

Alkoholi käsitteenä tarkoittaa juotavaksi tarkoitettua etanolia, joka vaikuttaa keskushermostoon aiheuttaen oireita (Pajarre-Sorsa 2009). Alkoholiksi määritellään kaikki yli 2,8 tilavuus %:a etyylialkoholia sisältävät juotavaksi tarkoitettut juomat. Väkeviä alkoholijuomia ajatellaan olevan kaikki yli 21 tilavuus %:a alkoholia sisältävät juomat. (Nyström.)

Nuorten ensimmäiset alkoholikokeilut ajoittuvat useimmiten 13–15 vuoden ikään, eli murrosiän aikaan. Riskiajankohtana voidaan pitää sitä aikaa, kun nuori siirtyy alakoulusta yläkouluun. (Niemelä 2010, 108.)

3.1 Raittius

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän Nuorten terveystapatutkimuksen (2007) mukaan valtaosa, eli yli 90% 12-vuotiaista kertoo, ettei käytä alkoholia lainkaan. Tyttöjen ja poikien välillä ei juuri ollut eroja. Samana vuonna 14-vuotiaista pojista 65% ja tytöistä 55% kertoo olevansa raittiita. (Rimpelä, Rainio, Huhtala, Lavikainen, Pere, & Rimpelä 2007, 37.) Tämän tutkimuksen mukaan nuorten päihteiden käyttö lisääntyy siis selvästi iän karttuessa.

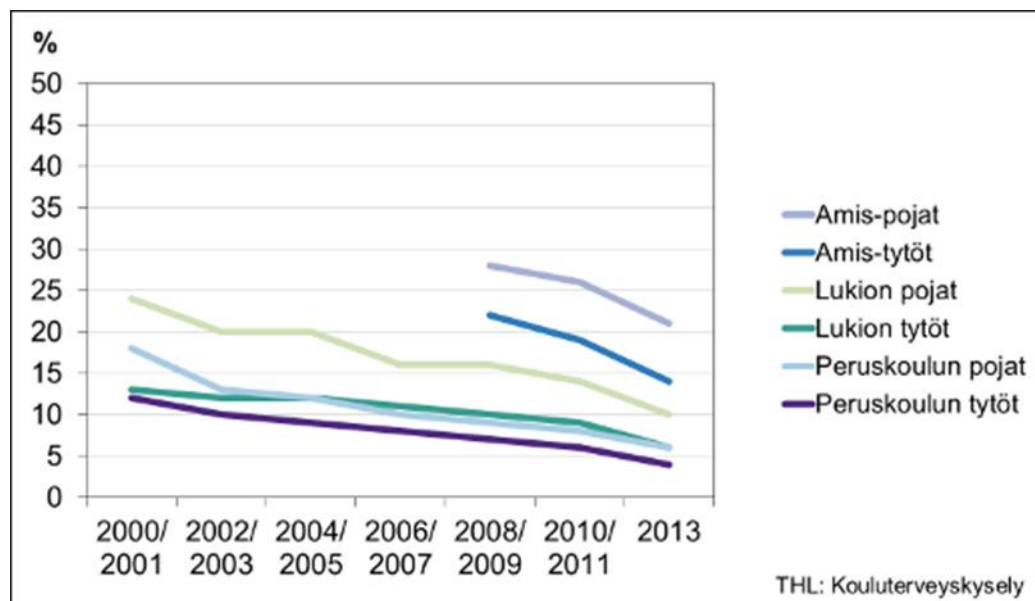
Uudemman Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän Nuorten terveystapatutkimuksen (2013) mukaan 12-vuotiaiden alkoholinkäyttö on pysynyt edelleen harvinaisena. 12-vuotiaista pojista 94% ja tytöistä 98% ilmoitti, ettei juo alkoholia lainkaan. Raittiudessa ei ollut suuria eroja sukupuolten välillä eri ikäryhmissä. Alkoholin juominen lisääntyi iän karttuessa niin, että 18-vuotiaista tytöistä ja pojista enää 12% ilmoitti olevansa täysin raittiita. Positiivista vuoden 2013 tutkimuksessa oli se, että raittiiden nuorten osuus 12–16-vuotiaista nuorista oli tällöin suurimmillaan koko 2000-luvun aikana. Lisäksi verratessa vuoden 2011 ja 2013 terveystapa-

tutkimuksia huomattiin, että raittius yleistyi 14-, 16- ja 18-vuotiaiden tyttöjen ja 16-vuotiaiden poikien kohdalla. (Kinnunen, Lindfors, Pere, Ollila, Samposalo & Rimpelä 2013, 37.)

3.2 Alkoholin juomistiheys

Alkoholin juomistiheyttä tarkasteltaessa vuoden 2013 tutkimuksessa ”kerran kuukaudessa tai useammin alkoholia juovien” prosenttiosuudet olivat 14-vuotiailla pojilla 7% ja tytöillä 9%. 16-vuotiailla pojilla samainen prosenttiosuus oli 32% ja tytöillä 31%, kun taas 18-vuotiaista pojista ja tytöistä reilusti yli puolet joi alkoholia kerran kuukaudessa tai useammin. 12-vuotiaista nuorista pojista 1 % ja tytöistä 0% ilmoitti juoneensa ainakin pieniä määriä alkoholia vähintään kerran kuukaudessa. (Kinnunen ym. 2013, 37.)

Käyttää alkoholia viikoittain



Kuvio kertoo niiden nuorten osuuden, jotka juovat alkoholia kerran viikossa tai useammin, esimerkiksi puoli pulloa tai enemmän keskiolutta.

Vuosien 2011–2013 välillä on tapahtunut positiivista kehitystä nuorten alkoholinkäytössä, sillä kuukausittainen alkoholinkäyttö oli laskusuuntaista kaikissa muissa ikäryhmissä, paitsi 14-vuotiailla pojilla. Vuonna 2011 kerran kuukaudessa tai useammin alkoholia ilmoitti käyttävänsä 14–18 -vuotiaista pojista 41%, kun vuonna 2013 prosenttiosuus oli laskenut

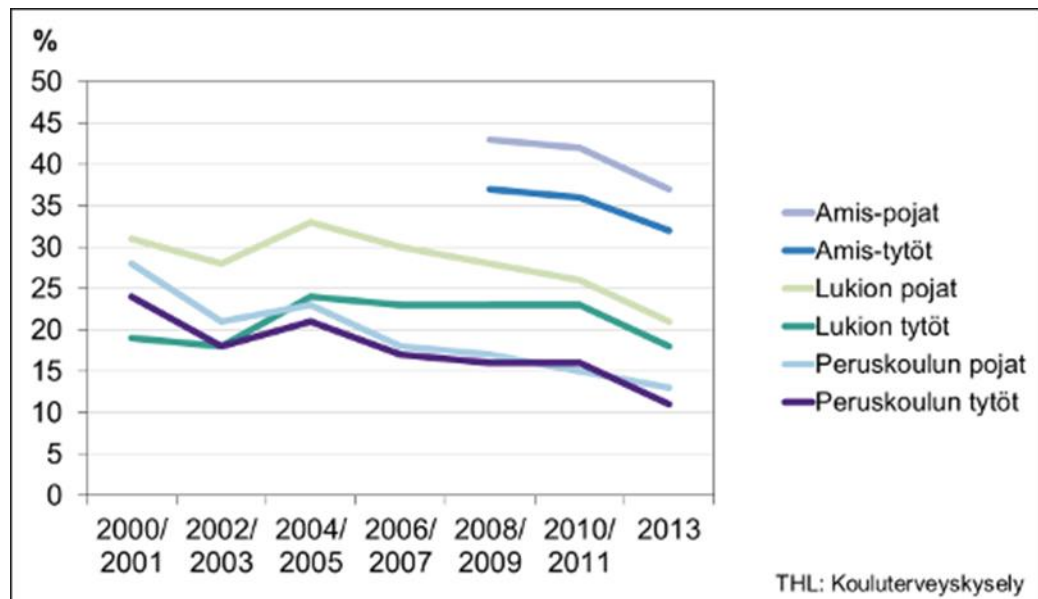
37%:iin. Vuonna 2011 tytöillä vastaava osuus oli 45% ja vuonna 2013 se laski 36%:iin. (Kinnunen ym. 2013, 38.)

Myös viikoittain alkoholia käyttävien 14–18 -vuotiaiden nuorten prosenttiosuudet ovat olleet laskusuunnassa vuoden 2009 nousun jälkeen. Uusimman tutkimuksen mukaan (2013) viikoittain alkoholia juovien 14–18 -vuotiaiden poikien prosenttiosuus on laskenut 14%:iin, mikä on alin tulos koko 2000-luvulla. Samoin tyttöjen prosenttiosuus (10%) on saavutettu ensimmäistä kertaa sitten vuoden 1985. Ikäryhmittäin tarkasteltaessa vuodesta 2011 vuoteen 2013 ainoastaan 14-vuotiaiden poikien ja tyttöjen viikoittainen alkoholinkäyttö ei ollut laskusuunnassa. (Kinnunen ym. 2013, 38.)

3.3 Humalajuominen

Nuorten päihteiden käyttöön on kuulunut humalahakuisuus ja sosiaalinen altistuminen huumausaineille 1980-luvun loppupuolelta alkaen. Naiset käyttävät päihteitä yleensä vähemmän kuin miehet, mutta nuoruudessa tyttöjen ja poikien päihteiden käyttö on suunnilleen samalla tasolla, kuitenkin poikien viikoittainen humalahakuinen juominen on yleisempää kuin tytöillä. (Föjd, Kaltiala-Heino, Ranta, Von der Pahlen, Marttunen 2009, 17; Pirskanen 2007, 20.) Vuoden 2013 tutkimuksen mukaan kukaan 12-vuotiaista ei ilmoittanut olleensa tosihumalassa, ja heidän ikäryhmässään humalajuominen on ollut harvinaista koko tutkimusjakson (vuosina 1977–2013). 14-vuotiaiden ikäryhmässä pojista 1% ja tytöistä 3% ilmoitti olleensa vähintään kerran kuukaudessa humalassa. 16-vuotiailla pojista näin ilmoitti 9% ja tytöistä 8%, sekä 18-vuotiaista nuorista noin neljännes osa. (Kinnunen ym. 2013, 40.)

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa



Kuvio kertoo niiden nuorten osuuden, jotka käyttävät alkoholia vähintään kerran kuukaudessa tosi humalaan asti.

Vuosina 2003–2009 kuukausittainen humalajuominen 14–16 –vuotiaiden poikien ikäryhmässä oli noin 22%:n luokkaa. Vuonna 2011 se kuitenkin kääntyi laskusuuntaan, ja vuonna 2013 prosenttiosuus oli laskenut 13%:iin. 14–16 –vuotiaiden tyttöjen kohdalla humalajuominen on myöskin vähentynyt, ja vuonna 2013 prosenttiosuus oli laskenut 12%:iin. (Kinnunen ym. 2013, 40.)

Myös 14–18 –vuotiaiden nuorten viikoittaisessa humalajuomisessa on tapahtunut laskusuuntaa. Esimerkiksi 18-vuotiaista pojista noin 12% ilmoitti viikoittaisesta humalajuomisesta vuosina 2005–2007, kun vuonna 2013 luku oli laskenut 5%:iin. 14–16 –vuotiaiden ikäryhmissä viikoittainen humalajuominen oli harvinaista. 16-vuotiaista 2–1% ja 14-vuotiaista vain muutama nuori ilmoitti viikoittaisesta tosihumalasta. (Kinnunen ym. 2013, 41.)

Päihdehäiriön kriteerit täyttyvät noin 5-10 prosentilla nuorista. Kriteerit, jotka on laadittu aikuisille, eivät välttämättä sovellu nuorille. Vaikka päihdehäiriön kriteerit eivät täytyisikään, voi alkoholin ja muiden päihteiden käyttö olla haitallisella tasolla. On tärkeää huomioida, että jo viikoittainen humalajuominen on aina luokiteltava riskikäytöksi. (Föjd ym. 2009, 17.)

Kaiken kaikkiaan Sosiaali- ja terveysministeriön toteuttamassa Nuorten terveystapatutkimuksessa kuitenkin todetaan, että nuorten alkoholin käyttö on laskenut varsin maltillisesti. Lisäksi säännöllinen humalajuominen ei ole juurikaan vähentynyt. Suomalaisten nuorten keskuudessa alkoholin käyttö ja humalajuominen ovat siis yhä suhteellisen korkealla tasolla myönteisestä kehityssuunnasta huolimatta. (Kinnunen ym. 2013, 50-51.)

3.4 Alkoholi ja muut päihteet

Useimmiten päihteiden käyttö alkaa tupakkakokeiluilla 12–15 –vuotiaana (Niemelä 2010, 108). Tupakoinnilla ja alkoholilla on todettu olevan yhteys keskenään. Tutkimuksissa on saatu samanlaisia tuloksia: tupakointi lisää alkoholin kulutusta ja päinvastoin. Syitä tähän on useita, muun muassa opittu käyttäytyminen ja sosiaalinen tilanne: alkoholin juominen ja tupakointi liittyvät usein samaan tilanteeseen. (Korhonen 2011.) Suurin osa tupakoivista nuorista käyttää säännöllisesti myös alkoholia, ja näillä nuorilla humalahakuinen juominen on yleistä (Niemelä 2010, 108). Tämän vuoksi nuoria on hyvä kannustaa myös tupakoimattomuuteen. Lisäksi päihtyneenä oleminen voi johtaa nuoren kokeilemaan muita päihteitä, kuten huumeita. (Anttila 2011.) Hyvin harva tupakoimaton ja raitis nuori kokeilee huumeita. Huumeiden käytöllä on hyvin haitallisia vaikutuksia kehon ja mielenterveydelle. Tarttuvat taudit leviävät likaisten neulojen välityksellä. (Föjd ym. 2009, 19.)

Päihteiden käyttö voi hetkellisesti lievittää ahdistuneisuutta, pahaa oloa ja masennusta, sekä rauhoittaa tai piristää ja tehdä ihmisen rohkeammaksi. Jos alkoholin käyttö vakiintuu, voivat muut keinot hankkia hyvää oloa ja myönteisiä elämyksiä väistyä päihteiden käytön tieltä. Kielteisten tunteiden käsittely voi olla hankalaa ilman alkoholia. Alkoholin ja muiden päihteiden käytön pitkittyessä myönteiset vaikutukset häviävät, ja samaan vaikutukseen tarvitaan yhä suurempia määriä päihteitä. (Föjd ym. 2009, 20.)

3.5 Nuorten juomiskäyttäytyminen

Alkoholin käytön aloittamiseen vaikuttavat useat ympäristötekijät, kuten alkoholin saatavuus, hinta ja vanhempien sekä ystävien asenteet alkoholiin. Nuoren yksilöominaisuuksista kokeilunhalu on tyypillisin syy alkoholin käytön aloittamiseen. Alkoholia pidetään osana juhlimis-

kulttuuria hauskanpidon ja sosiaalisen kanssakäymisen takia. Nuoret juovat humalahakuisesti erityisesti kansallisina juhlapäivinä ja koulun päättäjäispäivinä. (Niemelä 2010, 109.)

Nuorten alkoholin käytöstä ollaan usein huolestuneita ja sitä pidetään merkinä pahasta olosta tai siitä, etteivät vanhemmat valvo riittävästi nuortensa alkoholin käyttöä. Moni mieltää alkoholin kuuluvan osaksi suomalaista kulttuuria ja aikuisuutta. Näin ollen alkoholin käyttöä nuorten keskuudessa pidetään yhtenä aikuistumisen välineenä. Monen aikuisen onkin vaikea päättää siitä, miten suhtautua nuorensa alkoholin käyttöön. Nuorilla on helppoa saada tietoa erilaisista päihteistä internetin välityksellä. Nuorten ensimmäiset alkoholikokeilut kokemattomuuden vuoksi olla rajujakin, on kuitenkin huomioitava se, ettei tiheä alkoholin käyttö tai humalahakuinen juomatapa jäisi vallitsevaksi. Alle 12-vuotiailla humalajuominen on hyvin harvinaista, mutta kun sellaista ilmenee, on siihen puututtava välittömästi. (Föjd ym. 2009, 21-22.)

Pääosin nuorten alkoholin käyttö on sosiaalista ja yksin juominen on harvinaista. Yksin alkoholia käyttävää pidetään nuorten keskuudessa jopa outona. Nuoruusiällä syrjäytyneet ja yksinäiset nuoret käyttävät vähemmän alkoholia kuin muut ikätoverinsa. Kavereiden asenteilla alkoholiin ja heidän alkoholin käytöllään on merkittävä vaikutus nuoren alkoholin käytön aloittamiseen ja sen mahdolliseen säännöllistymiseen. Erityisesti humalahakuisen juomisen yhteydessä ryhmäilmiöt ja ryhmänpaine korostuvat, jolloin yksilöllisen juomisen kontrolli voi menettää merkityksensä. (Niemelä 2010, 109.)

Alkoholin sosiaalisen käytön lisäksi osa nuorista käyttää alkoholia itselääkintänä esimerkiksi masennus- tai ahdistusoireiden lievittämiseen. Alkoholi ja muiden päihteiden käyttö voivat olla osana yksilön laajaa ongelmavyöhytää ja syrjäytymiskehitystä, joka tyypillisesti ulottuu lapsuusiältä aikuisuuteen. (Niemelä 2010, 109.)

Monissa eri tutkimuksissa on tutkittu alkoholin käytön aloittamista. Tutkimuksista voidaan nähdä kaksi erilaista teoriaa: syrjäytymismalli ja nuorisokulttuurinen malli. Syrjäytymisen alkaessa alkoholi on yksi askel syrjäytymiseen. Nuorena varhaisessa vaiheessa alkanut alkoholin ja muiden päihteiden käyttö voi olla seurausta lapsuuden huonoista olosuhteista ja ajankohtaisista ongelmista. Nuorisokulttuurinen malli taas selittää, että alkoholin merkitys on olla osana nuorten vapaa-aikaa ja juhlintaa. Nuorten keskuudessa päihteistä, erityisesti alkoholista kieltäytyminen on hankalaa ja voi johtaa hankaluuksiin sosiaalisissa tilanteissa. Nuorten mie-

lestä heidän päihteiden käyttönsä on haitatonta, kun päihteiden käyttöä mitataan riskikäytön ja vaarallisen suurkulutuksen vaiheessa (Pirskasen 2007, 108; Föjd ym. 2009, 21.)

Alkoholijuomista pojat juovat enimmäkseen olutta ja tytöt siidereitä. Olutta ja siideriä juodaan enemmän nuoremmissa ikäluokissa, ja väkevät viinat sekä viini ovat vähemmän suosittuja. Omatekoisen alkoholin juominen on vähentynyt 1990-luvun puolivälistä alkaen. Nuorten juomiskäyttäytymiselle on tyypillistä useiden eri alkoholijuomien juominen samalla kertaa. Yleensä pojat juovat yhtä juomakertaa kohden enemmän kuin tytöt. (Niemelä 2010, 109.)

Alkoholin markkinoinnilla on vaikutusta nuorten juomistottumuksiin (Niemelä 2010, 109). Nuorten havaitsemalla alkoholimainonnalla on huomattu olevan suora yhteys nuorten alkoholin käyttöön. Alkoholimainonta myös aikaistaa nuorten alkoholinkäyttöä. Eniten 12–18 –vuotiaat nuoret havaitsevat alkoholimainontaa televisiosta (35% nuorista). (Kinnunen ym. 2013, 41, 55.) Tutkimusten mukaan alkoholin hinnan nostaminen vähentää erityisesti nuorten alkoholinkäyttöä (Niemelä 2010, 109).

Koska alkoholin juominen on kiellettyä alle 18-vuotiailta, useimmat nuoret juovat alkoholia aikuisilta salassa. Salassa juominen lisää riskejä: useimmiten alkoholia nautitaan suuria määriä lyhyessä ajassa, ja varsinkin talviaikaan ulkona sammumispiesteeseen asti juominen voi olla hengenvaarallista. Tyypillisesti nuoret juovat alkoholia kotonaan, kavereiden luona sekä ulkona ja julkisilla paikoilla. (Niemelä 2010, 110.)

3.6 Alkoholinkäytön lisääntyminen iän karttuessa sekä alkoholin saatavuus

Uusimpien tutkimusten mukaan nuorten alkoholinkäyttö siis lisääntyy iän karttuessa. Keskipohjanmaa-lehden artikkelissa 'Viina maistuu iän karttuessa' Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkija Jenni Simosen mukaan perinteinen ”kännikulttuuri” ei tunnu nuorista enää niin houkuttelevalta. Alaikäisten vähentyneeseen alkoholinkäyttöön Simonen arvelee syiksi sen, että nuorilla on enemmän valinnanvaraa ja omien polkujen kulkeminen on entistä hyväksyttävämpää. (Kukkapuro & Nyrhinen 2013, 3.)

Sen sijaan nuorten saavuttaessa täysi-ikäisyyden alkoholinkäyttö näyttää lisääntyvän ja asenteet alkoholinkäyttöä kohtaan muuttuvat positiivisimmiksi. Nuorten juomiskulttuuriin ja al-

koholi-asenteiden tutkimiseen erikoistunut Simonen arvelee syiksi muun muassa alkoholin ostamisen helppouden, ravintoloihin pääsyn, sekä opiskelijaelämän alkamisen. (Kukkapuro ym. 2013, 3.) Täysi-ikäisyyden jälkeen noin 80% suomalaisista käyttää alkoholia vähintään kerran kuukaudessa. Alkoholin käyttö on runsaimmillaan varhaisaikuisuudessa, eli noin 20–25 vuoden iässä. Tämän jälkeen se yleensä kääntyy laskuun työ- ja perhe-elämän tullessa ajankohtaisiksi. (Niemelä 2010, 108.)

Vaikka alkoholin hankkiminen ja hallussapito on lailla kielletty alle 18-vuotiailta, alaikäiset käyttävät alkoholia. Mitä helpompi nuorten on saada käsiinsä alkoholia, sitä enemmän he sitä käyttävät. Vanhemmat luulevat nuorten alkoholin hankkimisen olevan vaikeampaa kuin nuoret itse kertovat. Nuoret kokevat useimmiten alkoholin hankkimisen helpoksi. (Niemelä 2010, 109.) Vuoden 2011 Kouluterveyskyselyn mukaan suurin osa alkoholia käyttävistä peruskouluikäisistä nuorista sai alkoholinsa kavereilta (78%). Toiseksi eniten alkoholia hankittiin tuntemattoman henkilön avulla (27%) ja kotoa ottamalla (26%). Harva peruskouluikäinen haki juomansa itse kaupasta (7%). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

4 ALKOHOLIN TERVEYSHAITAT

Alkoholista aiheutuvat haitat voivat ilmetä niin terveydellisinä, sosiaalisina kuin taloudellisinakin haittoina. Ne voivat kohdistua käyttäjään itseensä, hänen lähiympäristöönsä tai laajemmin yhteiskuntaan. (Aalto 2010, 12.) Runsaasti alkoholia käyttävillä nuorilla tapaturmat, rikokset, koulunkäyntiongelmät ja mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä. Alkoholin runsas käyttö nuorena voi ennakoita sairastavuutta, syrjäytymistä ja suurempaa kuolleisuutta aikuisiällä. (Niemelä 2010, 107.) Nuorten alkoholin käyttöön on perusteltua reagoida sen välittömien sekä pitkäaikaisten seurausten perusteella (Mynttinen 2013, 8). Seuraavaksi kuvaamme lyhyesti miten alkoholi vaikuttaa nuorten aivojen kehitykseen, alkoholimyrkytysten syntyyn, sekä alkoholista aiheutuviin tapaturmiin.

4.1 Aivojen kehitys ja alkoholimyrkytykset

Nuoruusikä on tärkeää kehittymisen aikaa, jolloin erityisesti aivot kehittyvät. Vauvaikää lukuun ottamatta missään muussa kehitysvaiheessa kehitys ei ole niin voimakasta kuin nuoruusiässä. Päihteet vaikuttavat keskushermostoon ja näin ollen myös aivoihin. (Föjd ym. 2009, 19.) Kun aivot kypsyvät, hermosolujen väliset yhteydet muovautuvat aivojen käytön ja ympäristön vuorovaikutuksen tuloksena, jota alkoholin käytöllä ei tulisi häiritä. (Kiianmaa ym. 2007, 10.) Nuoruusiän aikana kehittyvät tärkeät kyvyt kuten motivaatio, informaation käsittelykyky, impulssikontrolli ja ihmissuhteiden ylläpitämiseen tarvittavat kyvyt. Jos aivot tällöin altistuvat suurille alkoholimäärille, esimerkiksi nuoruusiässä tyypillinen impulsiivinen käyttäytyminen ei menekään ohi, vaan jatkuu vielä aikuisiässä. (Föjd ym. 2009, 19.)

Alkoholin käytön aloittaminen varhaisessa vaiheessa lisää riskiä alkoholin suurkulutukseen ja riskikäyttöön aikuisena. Mitä nuorempaan käyttöä aloitetaan, sitä suurempi riski on alkoholiriippuvuuden kehittymiselle tulevaisuudessa. Nuorilla riski jäädä alkoholiin riippuvaiseksi korostuu siksi, että alkoholi häiriinnyttää aivojen kehitystapahtumia. (Kiianmaa ym. 2007, 10.)

Aivot ovat keskeisin elin, johon alkoholin käyttö vaikuttaa. Aivot ohjaavat alkoholin käyttöä, johon vaikuttavat humala, alkoholin riippuvuus. Aivojen sairautena voidaan pitää alkoholin suurkulutusta ja alkoholiriippuvuutta, jolloin ne ovat menettäneet kyvyn säädellä alkoholin

käyttöä. Hallitsematon alkoholin käyttö vaikuttaa aivoihin ja muihin elimiin, jolloin ne voivat altistua sairauksille, jotka johtuvat alkoholin myrkyvaikutuksista. Alkoholi vaikuttaa erikikäusina yksilöllisesti. Useimmiten haittoja tarkastellaan aikuisten näkökulmasta. Nuoren kasvuikäisen kehitysvaiheessa olevat aivot voivat altistuessaan saada elämänaikaisia vaikutuksia. (Kiianmaa ym. 2007, 3.)

Monissa sekä Suomessa että ulkomailla tehdyissä pitkittäistutkimuksissa on käynyt ilmi, että varhainen alkoholinkäyttö altistaa mitä todennäköisemmin myöhemmille päihdehäiriöille. Useimmiten suomalaisnuoret aloittavat alkoholikokeilunsa noin 14–15-vuotiaina. Suomessa tehdyssä Lapsesta aikuiseksi –pitkittäistutkimuksessa käy ilmi, että mikäli henkilö oli ollut vahvassa humalassa ennen 14 ikävuottaan, lisäsi se riskiä kuulua 36–42-vuotiaana alkoholin ongelmakäyttäjiin. (Föjd ym. 2009. 19.)

Humalahakuinen juominen voi johtaa alkoholimyrkytykseen (Anttila 2011). Alkoholi-juomien käyttö lapsilla on aina vaarallista, sillä kohtuullisetkin alkoholipitoisuudet veressä alentavat verensokeria voimakkaasti, jolloin alkoholimyrkytys voi tulla jo pienestä määrästä alkoholia. Tällöin aivojen energiansaanti ja toimintakyky riippuvat sokerin saannista, ja verensokerin väheneminen voi johtaa tajuttomuuteen tai jopa kuolemaan. (Kiianmaa ym. 2007, 8.) Alkoholimyrkytyksen oireita ovat humala, oksentelu, hengityspysähdys ja tajuttomuus (Anttila 2011). Alle kouluikäiset lapset eivät pysty poistamaan alkoholia elimistöstään, koska alkoholin palamiseen tarvittava entsyymi toimii täysin vasta sitten, kun lapsi on noin viiden vuoden ikäinen. (Kiianmaa ym. 2007, 8.) Lasten alkoholimyrkytykset ovat lisääntyvä ongelma Suomessa, sillä vuosina 1971 – 2005 sairaalahoidossa olevien lasten ja nuorten määrä on kaksinkertaistunut alkoholimyrkytysten osalta. (Anttila 2011.)

4.2 Alkoholi ja tapaturmat

Alkoholin vaikutus on arvioitu merkittäväksi haitaksi nuorten tapaturmien aiheuttajaksi (Pirskanen 2007, 16). Myös suojaamattomat sukupuoliyhdynnät, muistinmenetys ja tajunnan häiriöt ovat haitallisia seurauksia runsaasta alkoholin käytöstä. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan alkoholi aiheuttaa kolmanneksi eniten ennenaikaisia kuolemia ja sairauksia tupakoinnin ja korkean verenpaineen jälkeen. (Pirskanen 2007, 16.)

Alkoholin ja muiden päihteiden vaikutuksen alaisena nuori voi altistua väkivallalle ja muihin ongelmiin joko tekijänä tai uhrina. Humalassa ollessaan nuori voi altistua harkitsemattomalle seksuaaliselle kanssakäymiselle joko pakotettuna tai omasta tahdostaan. Nuori voi ajaa autolla päihtyneenä, tai olla päihtyneen kuljettajan kydyssä. Nuori voi ajautua myös omaisuusrikkoksiin humalassa ollessaan joko tekijänä tai uhrina. Tapaturmat, jotka tapahtuvat päihtyneenä, tuovat nuorille erityistä haittaa. Päihteitä käyttävien nuorten keskuudessa lisääntyvät myös koulupoissaolot. Lisäksi näiden lukiossa ja ammatillisessa koulutuksessa olevien nuorten koulun kesken jättämiset ovat yleisiä. (Föjd ym. 2009, 19.)

5 TERVEYDEN EDISTÄMINEN ALKOHOLIN KÄYTÖN EHKÄISEMISEKSI

Nuorten alkoholin käytön ehkäiseminen on olennaista nuoren kasvun, kehityksen ja kokonaisvaltaisen elämänlaadun näkökulmasta. Erityisen huolestuttavaa ja nopeaa reagoimista vaativaa on se, että yhä nuoremmat alkoholisoituvat yhä varhaisemmassa vaiheessa elämää. Lasten ja nuorten alkoholikokeiluihin tulisikin puuttua välittömästi. Alkoholin käytön puheeksi ottaminen on tärkeässä roolissa erityisesti terveydenhoitajan työssä terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen liittyvissä kysymyksissä. (Mynttinen ym. 2013, 8.)

5.1 Varhaisnuoren terveyden edistäminen

Preventiivinen eli ennalta ehkäisevä terveyden edistäminen on erityisen tärkeää nuorten alkoholin käytön ehkäisemiseksi. Terveyden edistämällä tarkoitetaan prosessia, jonka tarkoituksena on parantaa terveysoloja ja ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa omaan ja ympäristönsä terveyteen. Tällöin ihmiselle luodaan mahdollisuuksia hallita, ylläpitää ja parantaa terveyttään. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 51.)

Päihteettömyyden edistämisen ja päihteiden käytön aloituksen viivästyttäminen edellyttää monitasoista lasten, nuorten ja heidän perheidensä terveyttä edistävää ja suojaavaa toimintaa. On myös tärkeää huomioida yksilö-, perhe ja yhteisötasolla voimavarojen varmistaminen. (Pirskasen 2007, 16.) Haasteellisena yhdistelmänä ovat aikuistuvien nuorten raittiina pysyminen ja samaan aikaan suuria muutoksia sisältävä aikuisuuteen siirtyminen (Mynttinen ym. 2013, 8).

Nuorten terveyttä voidaan edistää muun muassa terveysneuvonnan avulla. Terveysneuvonta on terveyttä edistävien, sairauksia ehkäisevien tai hoitoa koskevien kysymysten käsittelyä, sekä ongelman ratkaisun etsimistä ja neuvontaa terveydenhuollon asiakaskontaktien yhteydessä. Tässä vuorovaikutustilanteessa toisena osapuolena on terveydenhuollon ammattihenkilö ja toisena osapuolena asiakas. (Terveysneuvonta.)

Jotta nuorten alkoholin käyttöä voisi ehkäistä, on tärkeää tietää syitä nuoren alkoholin käytön aloittamiseen. Aloittamiseen liittyvät syyt voivat johtua nuoresta itsestään, perheestä ja kodista, kaveripiiristä sekä yhteiskunnallisista tekijöistä. Lisäksi näillä kaikilla on vaikutusta toisiin-

sa. Nuoren oma käsitys itsestään vaikuttaa alkoholin käytön aloittamiseen: hyvä itsetunto, terveet arvot ja asenne oman itsensä arvostamiseen suojaavat nuorta alkoholin käytöltä. Sen sijaan nuoret, joilla on puutteelliset taidot selviytyä arjen vastoinkäymisistä, ovat alttiimpia alkoholin käytön aloittamiselle, kuin hyvät ongelmanratkaisutaidot omaavat nuoret. (Mynttinen ym. 2013, 9.) Nuorten tärkeitä voimavarojen tukemista edesauttavia asioita ovat siis itsetunto, elämänhallinta ja tieto. Ulkoisia voimavaroja ovat vanhempien huolenpito, vanhempien ja nuorten välinen suhde, sekä suhteet ikätovereihin ja mahdollisuus kehittäviin harrastuksiin. (Pirskanen 2007, 16.)

Perheellä ja kodilla on ratkaiseva merkitys nuoren arvojen ja itsetunnon rakentumiseen. Stressaavat ja traumaattiset lapsuuden kokemukset, perheen välinpitämätön tai vihamielinen ilmapiiri nuorta kohtaan, sekä nuoren ja vanhempien välinen vähäinen, etäinen tai riitaisa vuorovaikutus voivat aikaistuttaa nuoren alkoholin käyttöä. Myös vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmilla, sekä perheen heikolla sosioekonomisella asemalla on vaikutusta nuoren alkoholin käytön aloittamiseen. Esimerkiksi korkeasti koulutetuissa ja uskonnollisissa perheissä alkoholin käyttö on usein vähäistä tai sitä ei ole lainkaan. Kaikissa sosioekonomisissa ryhmissä nuoren alkoholin käytön aloittamista estävät tai hidastavat perheen selkeät säännöt ja rajat. (Mynttinen ym. 2013, 9.)

Nuorten alkoholin käyttöön voidaan vaikuttaa kielteisellä suhtautumisella ja lainsäädännöllä (Kiianmaa ym. 2007, 9). Nuorille on myös tärkeää kertoa alkoholinkäytön terveyshaitoista, kuten alkoholin aiheuttamista ongelmista kehittyville aivoille, sekä alkoholiriippuvuuden vaaroista. Suurimmalle osalle alkoholia käyttävistä nuorista alkoholista ei muodostu ongelmaa. On kuitenkin tärkeää huomioida ne nuoret, joilla alkoholin käyttö säännöllistyy ja käytetyt alkoholimäärät kasvavat. (Niemelä 2010, 108.)

Nuorten keskuudessa tulisi kiinnittää eniten huomiota alkoholin käytön ehkäisyyn. Alkoholin käytön ehkäisyyn voivat vaikuttaa vanhempien lisäksi koulu, kaverit, harrastuspiiri, sekä viranomaiset ja alkoholin saatavuudesta vastaavat tahot. Vanhempien vastuu nuoren alkoholin käytöstä ei yksin riitä, vaikka nuorten alkoholin käytön ehkäisy tapahtuu useimmiten tehokkaasti niin, että vanhemmat joko juovat kohtuudella tai eivät käytä lainkaan alkoholia. Vanhemmat opettavat tiedostamattaan nuorilleen alkoholin käytön mallia. Vastuu nuorten hyvinvoinnista ja sosiaalistumisesta yhteiskuntaan kuuluu kaikille yhteiskunnan tasoille. Lapsen ja nuoren hyvinvointi lähtee hänen perheestään ja lähiyhteisöstään, mutta se koskee myös

yhteiskuntaa ja kulttuuria. Näiden sosiaalistumiseen vaikuttavien tahojen ei tulisi välittää ristiriitaista viestiä alkoholista ja sen käytöstä. (Määttä 2007, 87.)

On tärkeää huomioida alkoholin käytön aloituksen viivästyttämistä lain edellyttämän 18-vuoden iän mukaan (Pirskanen 2007, 16). *Alkoholilain 8.12.1994/1143 16 §: mukaan: ” Alkoholiuomaa ei saa alkoholijuomamyymälässä tai 14 §:n 4 momentissa tarkoitettussa myyntipaikassa myydä henkilölle, joka on kahdeskymmentä vuotta nuorempi, kuitenkin niin että mietoa alkoholijuomaa voidaan myydä kahdeksantoista vuotta täyttäneelle; häiritsevästi käyttäytyvälle tai selvästi päihtyneelle; tai jos on aihetta olettaa alkoholijuoman väärinkäyttöä tai sen luvaton luovuttamista tai välittämistä. Vähintään 1,2 ja enintään 2,8 tilavuusprosenttia etyylialkoholia sisältävää juomaa ei saa myydä henkilölle, joka on kahdeksatoista vuotta nuorempi.”* (Alkoholilaki 1994.)

Kohderyhmänämme olevat 6.luokkalaiset ovat 12-vuotiaita varhaisnuoria, joista osa on fyysisesti kehitykseltään paljon pidemmällä kuin toiset varhaisnuoret. Kuitenkin 12-vuotiaat ovat alle 18-vuotiaita ja heidän turvanaan on lastensuojelulaki. *”1 § Lain tarkoitus-Lain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun.”* (Lastensuojelulaki 2007.)

5.2 Terveyden edistämisen menetelmiä

Kouluterveydenhoitajalla on tärkeä merkitys 6.luokkalaisten terveysneuvonnan antajana. Terveyskeskusteluissa keskustellaan nuoren kanssa terveyden merkityksestä, hyvän olon tunteista ja sen tavoittelusta. Kouluterveydenhuollossa korostuu ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen. Terveydenhoitajan on hyvä tehdä yhteistyötä perheen, opettajien ja oppilas-huollon toimijoiden kanssa, jotta mahdolliset terveyshuolet tulisi tunnistettua ajoissa. (Haarala ym. 2008, 374, 379.) Terveystarkastuksien yhteydessä on hyvä kysellä nuorilta heidän alkoholin käytöstään, koska useinkaan nuoret eivät itse hakeudu terveydenhuollon ammattilaisten puheille liiallisen alkoholin käytön vuoksi. Myös harrastustoiminnassa olevilta aikuisilta on hyvä kysellä nuorten liiallisesta alkoholin käytöstä, jos sellaiselle epäilyä on. (Föjd ym. 2009, 23.)

Varhaisen puuttumisen mallia tulisi tehostaa, sekä varmistaa tarvittavat seuranta- ja tukikeskustelut. Lisäksi tulisi antaa asianmukaista palautetta runsaasta päihteiden käytöstä nuorille, jotta heidän päihdeongelmia voitaisiin estää. Terveydenhoitajien mukaan varhaisen puuttu-

misen malli on entistä havainnollisempi, ja toiminta etenee nuoren voimavarojen mukaan. Nuorten tärkeitä voimavaroja ovat ystävien ja vanhempien antama tuki, nuoren oma itsetunto, harrastukset, mieliala ja tieto päihteistä, sekä päihteisiin liittyvät asenteet. Nuorten hyvään hoitoon kuuluu varhainen puuttuminen silloin, kun nuori ei itse tiedosta omaan tilanteeseensa liittyviä riskejä. Tällaisessa tilanteessa on tärkeää kunnioittaa ihmisarvoa, ja muistaa luottamuksen ja yksityisyyden suoja. (Pirskanen 2007, 109.) Luottamussuhteen rakentumiseksi on tärkeää, että terveydenhoitaja osoittaa riittävästi aikaa nuorelle, sekä on helposti tavoitettavissa. Myös terveydenhoitajan vuorovaikutuksellisilla taidoilla on merkittävä vaikutus luottamuksen syntymisessä. Varsinkin päihteisiin liittyvässä neuvonnassa terveydenhoitajan on tärkeää arvioida vaitioloon ja ilmoitusvelvollisuuteen liittyviä asioita. (Mynttinen ym. 2013, 10.) Terveydenhoitajalla on myös velvollisuus lastensuojelulain nojalla tehdä ilmoitus, jos nuori vaarantaa päihteiden käytöllään omaa terveyttään ja kehitystään (Pirskanen 2007, 109).

Terveydenhuollon ammattilaisilla on keskeinen asema alkoholiongelmien ehkäisyssä, havaitsemisessa ja hoidossa. Käypä hoito –suosituksen keskeisen sanoman mukaan tehokkaan hoidon edellytyksenä on alkoholiongelman varhainen havaitseminen ja siihen puuttuminen. (Alkoholiongelmaisen hoito 2011, 2.)

Keskustelu on tärkein keino puuttua henkilön alkoholinkäyttöön. Tarvittaessa apuna voidaan käyttää kyselylomakkeita ja laboratoriomittareita. Mini-interventio, eli lyhytneuvonta, on yksi tehokas tapa puuttua henkilön alkoholinkäyttöön ja ehkäistä alkoholin aiheuttamia haittoja. (Alkoholiongelmaisen hoito 2011, 2.) Ammattiauttaja voi käyttää mini-interventiota silloin, kun potilaan alkoholinkäyttö on runsasta, mutta ei ole aiheuttanut vielä suuria haittoja. Mini-interventio pitää sisällään alkoholin kulutuksen kartoittamisen, neuvonnan ja mahdollisesti muutaman seurantakäynnin. (Seppä 2013.) Potilastyön perustana ovat hyvä hoitosuhde, kokonaisvaltainen hoito ja psykososiaaliset hoidot, sekä mahdollisesti lääkehoito alkoholiongelman ja –riippuvuuden hoidossa (Alkoholiongelmaisen hoito 2011, 2).

Käypä hoito –suosituksen mukaan keskeistä nuorten alkoholiongelmien ehkäisyssä on nuorten aloitusiän myöhentäminen. Nuorten alkoholinkäyttöä vähentävät ja aloitusikää myöhentävät vanhemmuutta tukevat interventiot. Todennäköisesti nuorten myöhempää ongelmajuomista vähentävät myös kieltäytymis- ja vuorovaikutustaitojen harjoittelu. Mini-interventio käy myös nuorten kanssa työskentelemiseen vähentäen nuorten alkoholinkäyttöä ja siihen liittyviä ongelmia. (Alkoholiongelmaisen hoito 2011, 16–17.)

Terveystenhoitajat voivat käyttää ammatissaan muutokseen motivoimisen apuna motivoivaa haastattelua. Yleensä motivoivaa haastattelua on käytetty päihde- ja erilaisten riippuvuusongelmien hoidossa. Haastattelu on ohjausmenetelmä, jossa asiakas on keskeisessä asemassa. Siinä vahvistetaan asiakkaan omaa sisäistä motivaatiota muutokseen. Tärkeimpänä perusajatuksena on, että muutokseen haluttu motivaatio lähtee ihmisen havaitsemastaan ristiriidasta nykyisen ja toivotun olotilan väliltä. Motivoitumista tukee ajatus siitä, että nykyinen käyttäytyminen ei johda muutokseen. Haastatteluissa asiakkaan kanssa korostuu vuorovaikutus, jolla tuetaan asiakkaan muutosta. Vuorovaikutustilanteessa on tärkeää keskittyä asiakkaan kiinnostuksen kohteisiin ja huolen aiheisiin, joita hän tuo esille. On tärkeää muistaa kunnioittaa asiakkaan näkemyksiä ja arvoja. Asiakasta ei saa leimata, vaan häntä on hyvä kannustaa ottamaan vastuuta, ja tukea häntä uskomaan itseensä ja muutoksesiikseen. (Haarala ym. 2008, 141.)

Keskeistä hoitotyössä on asiakkaan ohjaus. Ohjauksen avulla voidaan tukea asiakasta löytämään omia voimavarojaan ja kannustaa häntä ottamaan vastuuta omasta terveydestään, sekä hoitamaan itseään mahdollisimman hyvin. Koska terveydenhuollossa hoitoajat lyhenevät, suulliselle ohjaukselle jää yhä vähemmän aikaa. Tämän vuoksi kirjallisen ohjausmateriaalin käyttö on erityisen tärkeää. Kirjallisella ohjausmateriaalilla tarkoitetaan erilaisia kirjallisia oppaita ja -ohjeita. Ohjausmateriaali voi olla niin lyhyitä yhden sivun mittaisia ohjeita tai lehtiä kuin useampisivuisia pieniä kirjasia tai oppaitakin. Kirjallisen ohjausmateriaalin hyöty on, että asiakas voi tukeutua niihin ja tarkastaa tietoja niistä myös itsekseen. Kirjallisen oppaan on tärkeää olla kullekin käyttäjälleen sopiva ja hänen tarpeidensa mukainen. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 5, 124.)

Ohjaustilanteisiin liittyvät eettiset kysymykset ovat asiakkaan oikeuksiin liittyviä kysymyksiä. Asiakkaan oikeuksia ovat esimerkiksi yksilöllisyys, vapaus ja hyvän edistäminen ohjaustilanteissa. On tärkeää huomioida, miten voidaan säilyttää asiakkaan tarve hallita omaa elämäänsä. On tärkeää suojella asiakkaan yksityisyyttä ja vapautta, ja antaa asiakkaan tehdä omia valintojaan tietoisesti. (Kyngäs ym. 2007, 154.)

Lainsäädännön tietäminen ohjaustilanteessa auttaa hoitajia ymmärtämään eettisiä asioita. Jotta hoitaja voi työskennellä eettisesti, vaatii se ohjaajalta myös omien voimavarojen tiedostamista. Näin hän voi edistää asiakkaan hyvinvointia ja tietämystä. Hoitajan on tietoisesti työstettävä omia arvojaan, käsityksiään ja näkemyksiään. Eettisesti tietoinen hoitaja on halukas ja

kykenevä osallistumaan eettisiin keskusteluihin ammatissaan jopa yhteiskunnallisesti. (Kynäs ym. 2007, 154–155.)

Terveystarkastajat tarvitsevat koulutusta, tukea ja työvälineitä erityisesti runsaasti päihteitä käyttävien nuorten taustatekijöiden tunnistamiseen ja päihteettömyyden edistämiseen. Päihteiden käyttöön liittyvien huolien tunnistamista ja ilmaisemista on tarpeen tehostaa erityisesti nuorille, jotta he saisivat konkreettista palautetta päihteiden riskikäytöstä. (Pirskanen 2007, 109.)

Päihteiden käytön arviointiin on kehitelty monenlaisia testejä, jotka ovat yleensä pisteytettyjä kysymyssarjoja, joita ovat esimerkiksi AUDIT eli Alcohol Use Disorders Identification Test ja POSIT eli Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers. Nämä testit ovat Opiskelija- ja kouluterveydenhuollossa käyttökelpoisia. Testeissä olevien kysymysten ja saatujen pisteiden avulla päästään käymään keskustelua nuoren päihteiden käytöstä. Terveystarkastuskäynneillä nuorelta on hyvä kysyä hänen alkoholinkäytöstään, kuinka usein hän juo, mikä on suurin kerralla nautittu määrä alkoholia, mitä ja kuinka paljon hän tavallisesti juo. Onko nuori itse ollut, tai ovatko muut olleet hänen juomisestaan huolissaan, ja onko juomisen vuoksi jäänyt tekemättä jotain tärkeää? Entä onko nuori joutunut vaaratilanteeseen tai satuttanut itseään ollessaan päihtyneenä? (Föjd ym. 2009, 23.)

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tutkimustehtävänä on, miten voimme kertoa 6.luokkalaisille alkoholista ja sen vaaroista opaslehtisen avulla? Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa valmiin teorian tiedon pohjalta opaslehtinen, jossa käsittelemme alkoholia ja sen vaaroja 6.luokkalaisten näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää 6.luokkalaisten terveysneuvontaa alkoholin osalta.

Tutkimustehtävän valintaa voimme perustella sillä, että nykyisin nuorten alkoholinkäyttökokeilut alkavat yhä nuoremmalla iällä, jonka vuoksi alkoholiin asennoitumiseen on hyvä vaikuttaa ajoissa. Koska nuorten alkoholinkäyttöön voidaan vaikuttaa kielteisellä asenteella, ikärajoilla ja terveysneuvonnalla, opaslehtisessä tuomme esille näitä asioita ja näin pyrimme vaikuttamaan nuorten alkoholinkäyttöön. (Kianmaa ym. 2007, 9.) Tutkimustehtävää miettiesämme tulemme samalla pohtineeksi erilaisia keinoja, joilla 6.luokkalaisten terveysneuvontaan ja terveyden edistämiseen alkoholin osalta voidaan vaikuttaa. Tässä otamme huomioon 12-vuotiaan henkisen kehityksen, jotta voimme miettiä parhaita terveyskasvatuskeinoja heidän ikäisilleen.

7 TUOTTEISTETTU OPINNÄYTETYÖ

7.1 Tuotteen tilaajan esittely

Taivalkosken neuvola käsittää äitiys- ja lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon, ehkäisyneuvolan ja rokotusneuvolan. Kouluterveydenhuolto on jaettu erikseen ala- ja yläkouluihin sekä sivukylän kouluihin. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on koululaisen psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen terveyden edistäminen ja terveellisiin elämäntapoihin ohjaaminen. Taivalkosken neuvolan terveystarkastukset toteutuvat valtakunnallisten suositusten mukaisesti, ja neuvolan toiminta on järjestetty kansanterveyslain ja valtakunnallisten suositusten mukaan. Neuvolatoiminnassa tuetaan perheitä ja vanhemmuutta. Häiriöitä ennustaviin tekijöihin pyritään puuttumaan varhaisen puuttumisen keinoin, ja samalla pyritään tukemaan moniammatillisesti lasten hyvinvointia. (Taivalkosken kunnan palvelustrategia 2010-2015, 38.)

Taivalkosken kunnassa on tehty lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, jonka avulla pyritään parantamaan alle 29-vuotiaiden lasten ja nuorten hyvinvointia, sekä asuin- ja elinympäristöä. Hyvinvointisuunnitelmassa on käsitelty Uskalla sanoa Ei –teemaa, jonka avulla voidaan vaikuttaa nuorten asenteisiin alkoholin ja päihteiden suhteen. Uskalla sano ei –teeman mukainen leiri järjestetään Taivalkoskella peruskoulun 7.luokkalaisille. Teemaan kuuluvia osa-alueita ovat huumeet, alkoholi, tupakka, laki ja oikeus, sekä kaverit. Alkoholi- aiheeseen kuuluu osana se, että saadaan nuoret ymmärtämään, etteivät useammat kaverit käytä alkoholia lainkaan, ja näin saada nuoria kunnioittamaan kavereidensa päätöstä. Teeman tavoitteena on vahvistaa oppilaiden positiivista asennetta ja antaa tietoa ja taitoa kuinka sanoa päihteille, huumeille ja väkivallalle ei. Uskalla sanoa ei –teeman tavoitteena on vahvistaa myös vanhempien roolia, ja tukea eri tahojen huumeiden ja päihteiden vastaista toimintaa. (Taivalkosken lasten ja nuorten hyvinvointiohjelma vuoteen 2011.)

Nuorille on tarjottava sellaisia vapaa-ajan harrastuksia, jotka ovat päihteettömiä ja tukevat päihteettömyyttä. Nuorille on tärkeää osoittaa alkoholin, väkivallan, onnettomuuksien sekä seksuaalisen väkivallan yhteydet. On myös tärkeää lisätä valmiuksia siihen, jotta mahdolliset alkoholin käytöstä aiheutuneet vaikeat tilanteet voitaisiin kohdata. Taivalkoskelaisille nuorilla on mahdollisuus harrastaa erilaisia lajeja niin talvella kuin kesälläkin. Frisbeegolfpuisto ja Taivalvaaran laskettelukeskus ovat antaneet innostusta taivalkoskelaisnuorten harrastuksiin,

ja ne ovatkin pysyneet useiden nuorten suosiossa. (Taivalkosken lasten ja nuorten hyvinvointiohjelma vuoteen 2011.)

7.2 Asiakäsikirjoitus

Tuotteistun opinnäytetyön tavoitteena on suunnitella ja tuottaa tuote, joka voi olla esimerkiksi opas (Tuotteistettu prosessi/ toiminnallinen opinnäytetyö 2009). Olemme valmistaneet tuotteenamme opaslehtisen, joka on tarkoitettu 6.luokkalaisille. Opinnäytetyömme prosessi alkoi, kun kyselimme syksyllä 2012 opinnäytetyön aihetta Taivalkosken neuvolasta. Heillä ilmeni tarvetta alkoholi –opaslehtiselle, koska 6.luokkalaisten määräaikaisessa terveystarkastuksessa yhtenä osa-alueena käsitellään päihteitä. Sosiaali- ja terveysalalla tuotteen keskeisenä ominaisuutena on edistää käyttäjänsä terveyttä, hyvinvointia ja elämänhallintaa (Jämsä & Manninen 2000, 14). Opaslehtisen luonnostelu ja ideointi lähti liikkeelle jo tuolloin, mutta paremmin aiheeseen perehdyimme tammikuussa 2013, kun pidimme palaveria aiheesta Taivalkosken neuvolassa. Luonnosteluvaiheessa tuli ottaa huomioon myös neuvolan terveydenhoitajat, joiden työväliseksi opas tulee. Jotta tuote palvelisi tehokkaasti käyttäjiä, on tuote suunniteltava ottaen huomioon käyttäjäryhmän tarpeet ja kehitys. (Jämsä ym. 2000, 44.) Seuraavaksi kerromme siitä, miten tuotteistamisprosessimme on edennyt.

Kirjallisessa oppaassa opetettavan asian sisältö tulee esittää vain pääkohdittain, jotta tietoa ei olisi liikaa (Kyngäs ym. 2007, 126). Olemme pyrkineet esittämään oppaamme asiasisällön tiiviisti ja pääkohdittain 6.luokkalaisten kehityksen huomioiden. Sisällön tulee olla tarkka ja ajantasainen, ja siinä tulee huomioida yksilön kokonaisuus (Kyngäs ym. 2007, 126). Opaslehtisessä olemme käsitelleet tietoa alkoholista päihteettömyyden ja terveyden edistämisen näkökulmasta. Työelämän toiveesta lakitekstiä on hyvä olla perusteena sille, että alkoholin myynti on alaikäisiltä kielletty. Opaslehtiseen olemme laittaneet myös asiaa mainonnan, median ja sosiaalisten suhteiden vaikutuksesta nuorten alkoholinkäyttöön. Sen lisäksi olemme käsitelleet alkoholin terveydellisiä haittoja. Tärkeä on kuitenkin kertoa hyötyjä siitä, miksi ei kannata käyttää alkoholia. Esimerkiksi terveyshyödyt ja rahan säästö ovat näitä hyötyjä. Opaslehtisessä olemme tuoneet esille myös tupakan ja alkoholinkäytön yhteyttä. Tupakoivat nuoret voivat nimittäin aloittaa helpommin alkoholinkäytön kuin tupakoimattomat nuoret. Lisäksi olemme käsitelleet harrastusten ja ajankäytön vaikutusta alkoholinkäyttöön.

7.3 Tuotantosuunnitelma

Laadukas, pitkäikäinen ja kilpailukykyinen tuote saadaan aikaiseksi tuotekehitysprosessin kautta. Tuotteen kehittäminen etenee luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, rajausten ja työelämäyhteistyön mukaisesti. Alkuvaiheessa tarvitaan usein erilaisia materiaalia ja tarvikkeita tuotteen luonnostelun pohjaksi. Tuotteen tekeminen etenee käyttäen tuotekohtaisia työmenetelmiä. Kohderyhmälle tuotettu informaatio voi tuottaa hankaluuksia sen kehitystason mukaan. (Jämsä ym. 2000, 16, 54.)

Opaslehtisen nimi on ”Uskalla sanoa ei alkoholille”. Aluksi nimenä oli pitkään Asiaa alkoholista –opaslehtinen, mutta mielestämme nimi oli melko tylsä ja nimeksi piti saada joku sellainen nimi, josta välitty kielteisempi suhtautuminen alkoholiin. Asiaa alkoholista -nimestä tulee helposti mieleen sellainen lehtinen, jossa opastetaan alkoholin käyttöön. Uskalla sanoa ei alkoholille -nimi kuulosti korviimme järkevältä, ja jo nimessä kehoitetaan nuoria sanomaan alkoholille ei. Opaslehtisessä käsittelemme tietoa alkoholista päihteettömyyden ja terveyden edistämisen näkökulmasta.

Käyttäjän kiinnostusta tuotetta kohtaan voidaan lisätä esimerkiksi tuotteen värin ja muodon avulla. Tuotteen esteettisen ilmeen avulla voidaan myös lisätä käyttäjän sitoutumista tuotteen käyttöön. (Jämsä ym. 2000, 103.) Opaslehtisen kanteen saimme itse piirretyn kuvan, joka on muodostunut piirtäjän omasta kynästä. Piirtäjä alkoi muodostaa kuvaa kohderyhmäämme sopien ja opaslehtisen nimeen liittyen. Kuvassa on nuori, joka on ”kännissä” ja aivan rikkinaisissa vaatteissa. Kuvan yläpuolella on teksti, jossa lukee, että kannäminen on noloa. Toisessa kuvassa kaksi nuorta nauttii elämästä: pojalla on jalkapallo ja tyttö tekee käärypyöriä. Kuvan yläpuolella lukee teksti: ”raittius ja hyvinvointi on ’cool’ ”. Kuvasta tuli hauska ja hyvin ikätasoon sopiva. Kannen kuva on värikäs ja tehty mustekynätyönä.

Tutkimusten mukaan kirjalliset ohjausmateriaalit ovat usein kirjoitettu liian vaikeaselkoisesti asiakkaalle, jolloin asiakas ei ymmärrä sanomaa. Kirjallisten ohjeiden ymmärrettävyyteen on tärkeä kiinnittää huomiota, jotta ne eivät huonontaisi muuten hyvää ohjausta. Jos ohje on kirjoitettu asiakkaalle liian vaikeasti, hän voi ymmärtää sen väärin. Tämän vuoksi kirjallisen ohjausmateriaalin tulee olla sekä sisällöltään, että kieliasultaan sopivaa ja ymmärrettävää. Tärkeää on myös, että kirjallinen ohjausmateriaali tarjotaan asiakkaalle sopivaan aikaan ja sopivassa paikassa. Mikäli kirjallinen ohjausmateriaali on hyvin suunniteltu, tehokas, oikein suunnattu ja käyttäjänsä oppimiskyvyn huomioiva, asiakas voi käyttää sitä itseopiskeluun. (Kynäs

ym. 2007, 125.) Tekstit opaslehtiseen on kirjoitettu ymmärrettävästi ja 6.luokkalaisten ikätasoon sopien.

Selkeässä ja ymmärrettävässä kirjallisessa ohjausmateriaalissa kerrotaan, kenelle se on tarkoitettu ja mikä sen tarkoitus on (Kyngäs ym. 2007, 126). Uskalla sanoa ei alkoholille – oppaamme johdantosivulla kerrotaan, miksi oppaamme on tarkoitettu 6.luokkalaisten käyttöön. Opaslehtisen olemme tehneet Word-tiedostoon, joka on taiteltu A5 kokoisen vihkosen muotoon. Lehtisessä on tekstiä ja värikkäitä kuvia aiheeseen liittyen. Jotta teksti avautuu lukijalle ensilukemalta, on tekstin oltava ydinajatukseltaan selkeä. Ydinajatukselta selkeyttää hyvä jäsentely ja otsikoiden muotoilu. (Jämsä ym. 2000, 56.) Opaslehtisessä on sisällysluettelo, jotta lukija hahmottaa helposti opaslehtisen sisällön.

Ymmärrettävän kirjallisen ohjeen tunnuspiirteisiin kuuluvat selkeästi luettava kirjasintyyppi ja riittävän suuri kirjasinkoko. Suositeltavaa on, että kirjasinkoko on vähintään 12. (Kyngäs ym. 2007, 127.) Kannessa oleva oppaan nimi ”Uskalla sanoa ei alkoholille”, on kirjoitettu mustalla Gill Sans Ultra Bold -fontilla ja koko on 36. Fontti sopii hyvin yhteen kuvassa olevan tekstin kanssa, ja koska kuvakin on mustavalkoinen, täytyy oppaan nimenkin olla mustalla fontilla. Fonttikoko on iso, jotta se on hyvin huomattavissa. Olemme valinneet opaslehtiseen fontiksi mustan betang 12. Fontti on selkeälukuinen ja ikätasoon nähden tarpeeksi isokokoista tekstiä. Otsikoinnissa olemme käyttäneet betang 16:ta, ja teksti on lihavoitu. Otsikot on lihavoitu siksi, että lukija voisi lehtistä lukiessaan helpommin huomata käsitellyt asiat, sekä ne asiat, jotka häntä erityisesti kiinnostavat. Kirjallisessa ohjausmateriaalissa tärkeitä asioita voi painottaa tekstissä alleviivauksilla tai muilla korostuskeinoilla (Kyngäs ym. 2007, 127). Valitsimme tekstiksi betangin, koska se vaikutti kaikkein sopivimmalta ja selkeimmältä 6.luokkalaistille tarkoitettuun opaslehtiseen.

Kirjallisen oppaan sanoman ymmärrettävyyttä voidaan lisätä kuvin, kuvioin, kaavioin ja taulukoin. Niiden on tärkeää kuitenkin olla tarkkoja, objektiivisia, mielenkiintoa herättäviä ja ymmärrettäviä. (Kyngäs ym. 2007, 127.) Kuvat opaslehtisessä ovat hauskoja ja iloisen värisiä, mutta kuitenkin asiaan liittyviä. Näiden avulla lukijan mielenkiinto pysyy aiheessa. Oppaassa on kaksi itsepiirrettyä kuvaa, joista toinen on oppaan keskivaiheilla. Kuvalla on tarkoitus selkiyttää alkoholin vaikutuksia kehon eri osiin.

Ymmärrettävässä kirjallisessa oppaassa teksti on jaoteltu ja aseteltu selkeästi (Kyngäs ym. 2007, 127). Tekstiosuudessa olemme käsitelleet alkoholin vaikutuksia kavereihin, perheeseen

ja mainontaan. Olemme käsitelleet myös sitä, miksi alle 18-vuotias ei saa juoda alkoholia, ja lakien vaikutukset tähän. Lisäksi olemme käsitelleet alkoholin vaikutuksia terveyteen. Hyvässä kirjallisessa ohjausmateriaalissa on selkeytetty asiaa konkreettisilla esimerkeillä ja kuvauksilla (Kyngäs ym. 2007, 126). Näitä ovat esimerkiksi oppaassa olevat suorat lainaukset nuorten ajatuksista, sekä rahan säästön kuvaaminen. Lehtisessä on asioita, joita lukija voi pohtia itsekseen, tai kaverin kanssa. Hyvässä kirjallisessa ohjausmateriaalissa on liitetty tietoa yhteydenottoista ja lisätietojen hankkimisesta (Kyngäs ym. 2007, 126). Tekstit oppaassa etenevät johdonmukaisesti. Kirjallisessa ohjausmateriaalissa kielen tulee olla selkeää, ja termien sekä sanojen tulee olla yksiselitteisiä ja tuttuja. Sanojen ja virkkeiden tulee olla myös melko lyhyitä, ja lääketieteelliset termit tulee määritellä. (Kyngäs ym. 2007, 127.) Olemme jättäneet opaslehtisestä pois vaikeat termit ja pitkät virkkeet, jotta 6.luokkalaisten olisi helppo ymmärtää tekstiä.

Opaslehtinen tallennetaan Taivalkosken neuvolan omiin tietokantoihin, josta he voivat tarpeen mukaan tulostaa opaslehtisiä. Opaslehtinen löytyy liitteenä (LIITE 3), josta voi nähdä opaslehtisemme kokonaisuutena. Opaslehtinen on skannattuna opinnäytetyön loppuun, koska mikäli olisimme liittäneet opaslehtisen liitteenä loppuun ja merkanneet sivun yläreunoihin liitenumerot, oppaan sisältö ei olisi tullut oikeaan järjestykseen. Skannattuna versiona saimme opaslehtisen oikeaan järjestykseen, eivätkä sivuasettelut opaslehtisessä menneet sekaisin.

7.4 Arviointi

Työtä tehdessä olemme olleet yhteydessä työntilajaan. Jotta voisimme tehdä opaslehtiseen tarvittavia muutoksia, pyysimme heitä antamaan palautetta tehdystä oppaasta, eli vastaisiko opas heidän odotuksia tilaamastaan tuotteesta. Oikeanlaisen palautteen saamiseksi, ja jotta tuotteesta tulisi tilaajan toiveiden mukainen, on paras keino koekäyttää tuotetta esivalmisteluvaiheessa. Käyttäjiä voivat olla tuotekehitysprosessiin osallistuvat työntilajat. (Jämsä ym. 2000, 80.)

Teimme palaute-kyselyn kuitenkin kahdelle työelämän ohjaajallemme. Terveystieteille suunnattu kyselylomake löytyy opinnäytetyön lopusta liitetiedostona (LIITE 2). Kyselylomakkeeseen olemme laittaneet kysymyksiä liittyen opaslehtisen etusivuun, etusivun kuvaan,

tekstiin ja kuvitukseen. Lisäksi saimme suullista ja kirjallista palautetta opaslehtisestä ohjauvalta opettajaltamme.

Terveydenhoitajille tehdyssä kyselylomakkeessa kysyimme heidän mielipidettään kannesta ja sisällöstä. Kysymysten perusteella terveydenhoitajien mielestä kannen kuva ja otsikko ovat ikätasoon sopivia. Heidän mielestään myös oppaan nimi on opaslehtiselle sopiva. Sisällöltään opaslehtinen vastaa terveydenhoitajien odotuksia. He kertoivat, että opaslehtisessä asiat on esitetty monipuolisesti eri näkökulmista. Heidän mielestään opaslehtinen on kohderyhmälle sopiva, eikä sieltä puuttunut mitään oleellista. Oppaassa olevat kuvat ovat heidän mielestään aiheeseen ja ikätasoon sopivia. Arvioinnin seurauksena terveydenhoitajat kuitenkin kaipaivat muutamia lauserakenteen korjauksia ja tarkennuksia tekstiin.

Epähuomiossa esitimme lomakkeessa suljettuja kysymyksiä. Näin ollen kysymyksiin on ollut helppo vastata lyhyesti. Ainoastaan viimeinen kyselylomakkeessa oleva kysymys (Jotain muuta kommenttia opaslehtisestä?) on avoin. Toisaalta myös terveydenhoitajien työkiireet voivat tehdä sen, että heillä ei ole ollut välttämättä aikaa paneutua kyselylomakkeeseen vastaamiseen. Olemme kuitenkin tyytyväisiä heidän antamaansa palautteeseen. Kyselylomakkeen avulla tehty arviointi on toinen kerta, kun pyydämme palautetta opaslehtisestä terveydenhoitajilta. Aiemmin viestittelimme sähköpostitse ja saimme palautetta ja parannusehdotuksia opaslehtisestä. Tiiviin yhteistyön myötä saimme terveydenhoitajilta hyvin palautetta.

8 POHDINTA

Seuraavaksi kuvailemme opinnäytetyömme luotettavuutta ja eettisyyttä. Lisäksi pohdimme omaa ammatillista kasvua ja kehitystämme terveydenhoitotyön kompetenssien avulla.

8.1 Luotettavuus

Tuotteistettua opinnäytetyötä varten ei ole määritelty tarkkoja luotettavuuskriteereitä. Tuotteen arviointi riippuu muun muassa opinnäytetyön tavoitteista sekä tuotteesta, sen tarkoituksesta sekä valmistamisesta. Tuotteistetussa opinnäytetyössä voidaan kuitenkin soveltuvuuden mukaan käyttää esimerkiksi seuraavan laisia kriteereitä: Todeksi vahvistettavuus, merkityksellisyys, kyllästeisyys, siirrettävyys, prosessin johdonmukaisuus, aineistolähtöisyys, kontekstisidonnaisuus, tavoiteltavan tiedon laatu, vastuullisuus, työryhmän vastuu, sopivuus, ymmärrettävyys, yleisyys ja kontrolli. (Tuotteen arviointi.)

Omassa opinnäytetyössämme otimme luotettavuuden kriteereiksi esimerkiksi todeksi vahvistettavuuden, sillä tuotteemme perustuu valmiiksi tutkittuun aineistoon. Samasta syystä voimme arvioida luotettavuutta aineistolähtöisyys-kriteerillä. Tavoiteltavan tiedon laatu – kriteeriä olemme pyrkineet toteuttamaan niin, että olemme käyttäneet mahdollisimman uusia lähdeaineistoja ja luotettavia nettilähteitä. Tutkittu ja ajantasainen tieto vaikuttavat luotettavuuteen. (Tuotteen arviointi; Kyngäs ym. 2007, 154.)

Merkityksellisyys-kriteeri arvioi sitä, kuinka tärkeä tuote on käyttäjäryhmälle (Tuotteen arviointi). Taivalkosken neuvolan toiveiden mukaan tuote on hyvin tarpeellinen 6.luokkalaisten alkoholi-tietoutta lisäämään. Tuotteen sopivuus ja ymmärrettävyys –kriteerillä on pyritty siihen, että tuote on suunniteltu huolellisesti 12-vuotiaan kehitystason ja Taivalkosken neuvolan toiveet huomioon ottaen. Olemme tutustuneet opinnäytetyötä tehdessä laaja-alaisesti 12-vuotiaan lapsen psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaalisen kehitykseen. Olemme perehtyneet myös kouluterveyskyselyihin ja nuorten alkoholin käyttöön myöhemmällä iällä. Olemme tutustuneet myös siihen, miten alkoholi vaikuttaa nuoreen ihmiseen. Näin olemme voineet tuoda oikeaa tietoa alkoholi-opaslehtiseen. Tuotteen sopivuuteen ikäryhmälle ja sen ymmärrettävyyteen olemme vaikuttaneet ulkoasulla, kuvituksella ja asiasisällön määrällä. Myös fonttikoko ja graafinen asettelu vaikuttavat nuoriin lukijoihin (Kyngäs ym. 2007, 127).

Emme päässeet esitestaamaan opaslehtistä 6.luokkalaisilla, koska opaslehtisemme raakaversio valmistui kesäloman aikana, jolloin 6.luokkalaisia oli hankala tavoittaa. Pohdimme myös sitä, kuinka hyvin 6.luokkalaiset olisivat jaksaneet paneutua palautteen antamiseen, ja kuinka luotettavaa palautetta he olisivat mahdollisesti antaneet? Kyselyn poisjättämiseen vaikutti myös kiireinen aikataulumme, sillä mikäli olisimme pyytäneet palautetta syksyllä koulujen alettua luokalliselta 6.luokkalaisia, meillä olisi tullut kova kiire analysoida palautteet. Se, ettei opaslehtisemme kohderyhmä ole antanut palautetta tuotteestamme, vaikuttaa toki tuotteemme luotettavuuteen. Emme voi olla varmoja, miten 6.luokkalainen näkee opaslehtisemme ja kuinka hyödylliseksi kokee sen.

8.2 Eettisyys

Tutkimusten eettisten vaatimusten mukaan epärehellisyttä tulee välttää tutkimustyön kaikissa vaiheissa. Keskeistä on muun muassa olla plagioimatta, eli luvottomasti lainaamatta toisen henkilön tekstiä. Plagioinniksi luetaan kaikki sellainen toiminta, jossa toisen henkilön käsikirjoitusta, artikkelia tai tekstiä esitetään omana. Mikäli toisen henkilön tekstiä haluaa lainata suoraan, täytyy lainaus merkitä asianmukaisin lähdemerkinnöin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 25–26.) Opinnäytetyön tekemisen aikana emme ole plagioineet kenenkään tekstejä suoraan, vaan olemme selittäneet ne omin sanoin.

Tutkimusten eettisten vaatimusten mukaan raportointi ei saa olla puutteellista tai harhaanjohtavaa (Hirsjärvi ym. 2009, 26). Olemme raportoineet muun muassa opaslehtisen teosta rehellisesti. Lisäksi emme ole jättäneet kertomatta mitään olennaisia tai tärkeitä asioita, jotka toiminnallisen opinnäytetyön ja koko opinnäytetyön raportoinnissa tulee kertoa.

Eettisyyteen kuuluvat myös muun muassa lähdekritiikki, tiedon luotettavuus ja soveltuvuus (Eettisyys). Tutkijan on toteutettava lähdekriittisyyttä niin lähteitä valitessaan kuin niitä tulkitessaankin. Lähteissä kannattaa kiinnittää huomiota kirjoittajan tunnettavuuteen ja arvostettavuuteen. Myös lähteen ikä ja lähdetiedon alkuperä ovat tärkeitä asioita. Tutkimuksissa on pyrittävä käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä, koska tutkimustieto voi muuttua nopeasti. Toisaalta on suositeltavaa käyttää alkuperäisiä lähteitä, jolloin kukaan ei ole referoinut tekstiä ja näin ollen mahdollisesti muuttanut sitä. Lähdekritiikissä tulee kiinnittää huomiota myös lähteen uskottavuuteen ja julkaisijan arvovaltaan ja vastuuseen. Lähteen totuudellisuus

ja puolueettomuus ovat erittäin tärkeitä asioita. (Hirsjärvi ym. 2009, 113–114.) Opinnäytetyötä tehdessä olemme käyttäneet lähteitä oikein ja olemme pyrkineet kirjoittamaan lähdeviitteet oikeaoppisesti. Nettilähteitä käyttäessämme olemme arvioineet nettilähteet luotettaviksi ja oikeiksi.

Tutkimuksen eettisten periaatteiden mukaan tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa tulee kunnioittaa niin, että he saavat päättää haluavatko osallistua tutkimukseen. Tutkijan tulee myös selvittää, miten henkilöiden suostumus hankitaan, millaista tietoa heille annetaan ja millaisia riskejä heidän osallistumiseensa liittyy. Mikäli henkilö antaa suostumuksensa tutkimukseen, hänen on oltava pätevä tekemään järkeviä ja kypsiä arviointeja, ja osallistumista koskevan suostumuksen tulee olla täysin vapaaehtoista. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.) Tulimme siihen tulokseen, että jos olisimme testanneet opaslehtistä 6.luokkalaisilla nyt syksyllä 2013, lupa-asiat olisivat tuottaneet melkoisen paljon töitä. Olisimme joutuneet kysymään jokaiselta alaikäisen vanhemmalta luvan siihen, että 6.luokkalainen olisi saanut vastata palaute-kyselyymme.

8.3 Oma ammatillinen kehittyminen

Terveysalan koulutusten tavoitteena on saada pätevä ja osaava ammattihenkilöstö, joka on moniammatillisen yhteistyön osajana turvaamassa väestölle yhdenvertaiset ja potilasturvallisuutta takaavat palvelut. Koulutuksessa saadut valmiudet ohjaavat alati uudistuvaan ja laaja-alaiseen tietoperustaan, sekä käytännöllisiin- ja sosiaalisiin taitoihin. Terveystietojakoulutuksen aikana osaamista arvioidaan kompetenssien avulla. Kompetenssit ovat osaamisvaatimuksia. Terveystietojakoulutuksen suuntautumisvaihtoehtoon kuuluvien kompetenssien avulla voimme tarkastella omaa oppimistamme. Opinnäytetyöhömmme kuuluvat kompetenssit ovat: terveyden edistämisen osaaminen; yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön terveydenhoitotyön osaaminen; sekä yhteiskunnallinen terveydenhoitotyön osaaminen. (Opinto-opas 2010, 19.)

Terveyden edistämisen osaaminen korostuu opinnäytetyössämme siten, kun edistämme 6.luokkalaisten terveyttä ja vahvistamme heidän terveystietouttaan alkoholin osalta tekemämme Uskalla sanoa ei alkoholille –opaslehtisen avulla, joka tulee kouluterveydenhoitajien työvälineeksi. Opaslehtisen avulla pyrimme vaikuttamaan 6.luokkalaisten terveystietouteen ja käyttäytymiseen niin, että alkoholin käyttö vähentyisi. 6.luokkalaisilla on tietoa alkoholista ja sen vaaroista, mutta tieto pitäisi saada toteutumaan käytännössä niin, etteivät he käyttäisi al-

koholia lainkaan alaikäisenä. Lisäksi pyrimme opaslehtisen avulla siihen, että 6.luokkalaiset voisivat miettiä alkoholin käytön vaikutuksia myös läheisiin ihmisiinsä.

Opinnäytetyötä tehdessämme meidän on täytynyt tutustua laaja-alaisesti 12-vuotiaan varhaisnuoren kehitykseen, jotta olemme pystyneet valmistamaan oikeanlaisen ikätasoon sopivan opaslehtisen. Näin ollen kompetenssi Yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön terveydenhoitotyön osaaminen toteutuu osaltaan opinnäytetyössämme. Opaslehtisellä pyrimme edistämään laajan ryhmän, eli Taivalkosken 6.luokkalaisten terveyttä. Tämä tuo opinnäytetyöhömmme myös yhteisöllisen terveydenhoitotyön näkökulmaa. Samalla olemme tutustuneet ja selvittäneet 12-vuotiaan psyykkistä kasvua ja kehitystä, sekä olemme tutustuneet erilaisiin vahaisnuorten voimavaroihin ja riskitekijöihin. Yhteiskunnallinen terveydenhoitotyön osaaminen korostuu opinnäytetyössämme siten, että erilaisten valmiiden tutkimuksien kautta olemme saaneet tietoa varhaisnuorten välisistä terveyseroista ja niiden taustatekijöistä alkoholin osalta.

Oma ammatillinen osaamisemme on kehittynyt paljon opinnäytetyön tekemisen aikana. Terveydenhoitajan ammattia ajatellen olemme saaneet hyödyllistä tietoa muun muassa varhaisnuorten terveyden edistämisestä, kouluterveydenhuollosta, alkoholin käytöstä ja 12-vuotiaan psyykkisestä kehityksestä. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme saaneet paljon tietoa siitä, kuinka päihteiden käyttö vaikuttaa laaja-alaisesti 12-vuotiaan elämään. Näin ollen olemme pohtineet erilaisia ennalta ehkäiseviä keinoja varhaisnuorten alkoholin käytön ehkäisemiseksi.

Omaa ammattiamme ajatellen kuudesluokkalaisten terveystkasvatus on osa kouluterveydenhuoltoa ja näin ollen se kuuluu osaksi terveydenhoitajan työtä. Terveydenhoitajana meillä on tärkeää ennaltaehkäistä alkoholinkäyttöä, koska alkoholin käyttö kuuluu osaksi suomalaista juomakulttuuria eikä todennäköisesti tule häviämään sieltä koskaan. Tulemme varmasti törmäämään alkoholi-asioihin omassa ammatissamme terveydenhoitajina kaikilla terveydenhuollon osa-alueilla. Opinnäytetyön tekemisestä on paljon hyötyä tulevaisuuden ammattissamme.

8.4 Omia kokemuksia opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyömme tekemistä voisi kuvata pitkänä prosessina, sillä se käynnistyi jo noin vuosi sitten eli syksyllä 2012. Saimme käytännönläheisen ja omaa ammattiamme ajatellen hyödylli-

sen aiheen. Välillä olemme joutuneet ottamaan omista menoistamme aikaa, jotta olemme saaneet kirjoitettua opinnäytetyötämme. Läheiset ja ystävät ovat tukeneet meitä prosessin aikana. Vertaisilta olemme saaneet palautetta ja käyneet keskustelua asioiden edistymisestä. Ilman pieniä hengähdystaukoja ja vapaita iltoja opinnäytetyömme teosta ei olisi varmasti tullut mitään. Jaksamisemme on ollut väliin hieman koetuksella, kun opiskelun ohessa on täytynyt tehdä töitä, ja koulussa on ollut samaan aikaan menossa muitakin tehtäviä ja projekteja, jotka on pitänyt tehdä ajallaan.

Opinnäytetyön tekemisen aikaan ajoittuivat myös kesän 2013 kesätyöt, ja syksyllä koulun alettua meidän täytyi myös kerätä projektipisteitä terveydenhoitajakoulutukseen liittyen. Kesän aikana asuimme molemmat eri paikkakunnilla, joten yhdessä työskenteleminen oli hieman hankalaa. Pidimme paljon palaverieita puhelimitse ja jaoimme työntekoa tasavertaisesti molemmille. Olimme myös tiiviisti yhteydessä sähköpostin välityksellä ohjaavaan opettajaamme, jotta hän pysyi ajan tasalla siitä, mitä olemme saaneet tehtyä. Ongelmia ja kysymyksiä ilmetessä olimme yhteydessä ohjaavaan opettajaamme. Koulun alettua pystyimme paljon tiiviimmin tekemään yhdessä opinnäytetyötämme. Kaiken kaikkiaan olemme saaneet tehtyä opinnäytetyötämme hyvin, vaikka olemmekin asuneet eri paikkakunnilla. Yhdessä tekeminen on ollut antoisaa ja olemme voineet jakaa ajatuksia eri näkökulmista, kun meitä on ollut kaksi. Olemme myös voineet yhdessä pohdiskella ja miettiä asioita, mikä on ollut todella hyvä asia. Näin opinnäytetyöhömmä on tullut kahta eri näkökulmaa.

Työtä tehdessämme tekniset asetukset osoittautuivat haasteellisiksi. Lehtisen tulostaminen useampaan kertaan tuntui välillä todella turhauttavalla, kun asetukset eivät täsmentyneet niin kuin itse olisimme halunneet. Kovan uurastuksen jälkeen saimme opaslehtisen tekstit tulostettua siinä järjestyksessä, kun me olimme ajatelleetkin.

Kävimme viemässä opinnäytetyö-asiamme käytäntöön, kun pidimme Taivalkosken 6.luokkalaisille 10.9.2013 alkoholi-teematunnin. Tunti oli varmasti opettavainen niin koululaisille kuin itsellemekin. Havainnoimme tunnin aikana muun muassa 6.luokkalaisten kehitystasoa, ja huomasimme kuinka eritasoisesti 6.luokkalaiset ovat kehittyneet. Huomasimme, että kyseisillä 6.luokkalaisilla oli aika paljon tietoa alkoholin käytöstä. Opettajat kertoivatkin keskustelleensa aiheesta oppilaiden kanssa.

Alkoholi-tunteja oli mukava käydä pitämässä, koska varsinkin toisessa luokassa oppilaat ottivat ahkerasti osaa keskusteluun, ja opettajat kertoivat esimerkkejä alkoholin käytön vaaroista.

Opettajat kertoivat havainnoineensa, että 6.luokkalaisilla on jo tietoa alkoholin käytöstä; olisi tärkeää siis saada järkevät ajatukset toteutumaan käytännössäkin.

Jatkotutkimusaiheeksi olemme miettineet, onko Uskalla sanoa ei alkoholille -opaslehtinen ennaltaehkäisy Taivalkosken nuorten alkoholin käyttöä? Onko opaslehtisestä ollut hyötyä 6.luokkalaisten terveystarkastuksissa, eli onko varhain annettu tieto ennaltaehkäisy Taivalkoskelaisten nuorten alkoholin käyttöä?

LÄHTEET

Aalberg, V. & Siimes, M.A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö nemo.

Aalto, M. 2010. Alkoholihaitat. Teoksessa K. Seppä, H. Alho & K. Kiianmaa (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 1999/2007. Nuoren aika. Helsinki: WSOY.

Ahonen, A. 2013. Suurenmoinen humala. *Terveydenhoitaja* (6), 19.

Alkoholilaki. 1994. Finlex. Luettu 6.2.2013. Saatavilla:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19941143?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=alkoholi>

Alkoholiongelman hoito. 2011. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Luettu 19.8.2013. Saatavilla:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50028?hakuana=alkoholi>

Anttila, P. 2011. Lasten ja nuorten humalahakuiseen juomiseen on puututtava. *Lääkärilehti*. Luettu 5.8.2013. Saatavilla:

<http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000035856>

Föjd, S., Kaltiala-Heino, R., Ranta, K., Von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino Oy.

Eettisyys. Opinnäytetyöpakki. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Luettu 7.9.2013. Saatavilla: <http://193.167.122.14/Opari/ontTukiEettisyys.aspx>

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

12–15-vuotias. Lapsen kasvu ja kehitys. Vanhempainnetti. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Luettu 25.8.2013. Saatavilla:

http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/

Kiianmaa, K., Hyytiä, P. & Partonen, T. 2007. Alkoholi ja aivot. Kansanterveyslaitos, Mielen terveyden ja alkoholitutkimuksen osasto. Luettu 5.8.2013. Saatavilla:

[www.alko.fi/fi/.../\\$file/Alkoholi_ja_aivot.pdf](http://www.alko.fi/fi/.../$file/Alkoholi_ja_aivot.pdf)

Kinnunen, J., Lindfors, P., Pere, L., Ollila, H., Samposalo, H. & Rimpelä, A. 2013. Nuorten terveystapatutkimus 2013. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettu 7.8.2013. Saatavilla:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26851.pdf

Kinnunen, S., Pajamäki-Alasara, T. & Tallgren, S. 2009. Varhaisnuoruuden kasvu ja kehitys –vanhempi nuoren kasvun tukena. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Luettu 15.8.2013. Saatavilla:

<http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/706d88a89dc644184844953655d35676/1376564577/application/pdf/11828253/MLL%20-%20Varhaisnuoruuden%20kasvu%20ja%20kehitys.pdf>

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2009. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Korhonen, T. 2011. Alkoholi ja tupakointi. Terveyskirjasto. Duodecim. Luettu 18.8.2013. Saatavilla: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix00274

Kukkapuro, I. & Nyrhinen, M. 2013. Viina maistuu iän karttuessa. Keskipohjanmaa-lehti 31.7.2013, 3.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Lastensuojelulaki. 2007. Finlex. Luettu 16.8.2013. Saatavilla:

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search\[type\]=pika&search\[pika\]=lastensuojelulaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search[type]=pika&search[pika]=lastensuojelulaki)

Mynttinen, M., Kangasniemi, M. & Pietilä, A-M. 2013. Ensisijalla nuoren terveys. Mitä tutkimustieto kertoo nuorten alkoholinkäytöstä? *Terveydenhoitaja* (6), 8–10.

Määttä, K. 2007. Helposti särkyvää. Nuoren kasvun turvaaminen. Helsinki: Gummerrus Kirjapaino Oy.

Niemelä, S. 2010. Nuorten alkoholinkäyttö. Teoksessa K. Seppä, H. Alho & K. Kiianmaa (toim.) *Alkoholiriippuvuus*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Nyström, M. Alkoholit – määrittely. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Luettu 6.8.2013. Saatavilla: http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/74/alkoholi_-_maarittely

Opinto-opas 2010-2011. 2010. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Iisalmi: Painotalo Seiska Oy.

Pajarre-Sorsa, S. 2009. Terveyskirjasto. Duodecim. Nuorten päihteet. Luettu 27.7.2013. Saatavilla: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lmy00015

Pirskanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.

Päihde. Lääketieteen sanasto. Terveyskirjasto. Duodecim. Luettu 6.8.2013. Saatavilla: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt02832&p_haku=Paihteet

Rimpelä, A., Rainio, S., Huhtala, H., Lavikainen, H., Pere, L. & Rimpelä, M. 2007. Nuorten terveystapatutkimus 2007. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2007. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Yliopistopaino.

Seppä, K. 2013. Lyhytneuvonta (Mini-interventio). Päihdelinkki. Luettu 20.8.2013. Saatavilla: <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/642-lyhytneuvonta-mini-interventio>

Tacke, U. Nuorten päihteidenkäyttö. Therapia Fennica. Luettu 30.8.2013. Saatavilla: http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Nuorten_p%C3%A4ihteidenk%C3%A4ytt%C3%B6

Taivalkosken kunta. Luettu 19.8.2013. Saatavilla:

<http://www.taivalkoski.fi/Resource.phx/sivut/sivuttaivalkoski/perustietoa/sijainti/index.htm>

Taivalkosken kunnan palvelustrategia 2010-2015. Luettu 19.8.2013. Saatavilla:

<http://www.taivalkoski.fi/dman/Document.phx?documentId=hr00311081554992&cmd=download>

Taivalkosken lasten ja nuorten hyvinvointiohjelma vuoteen 2011. Luettu 20.8.2013. Saatavilla: <http://www.taivalkoski.fi/dman/Document.phx?documentId=oo02210122131329&cmd=download>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Käsitteet ja määritelmät. Luettu 30.8.2013. Saatavilla: <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Paihteet/Paihdehuollonhuumeasiakkaatkasitteet.htm>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Päihteisiin liittyvät taulukot vuosilta 2000/2001 – 2010/2011. Kouluterveyskysely. Luettu 17.9.2013. Saatavilla:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/paihteet_ja_riippuvuudet

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Päihteet ja riippuvuudet nuorilla. Indikaattorit. Luettu 17.9.2013. Saatavilla:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/paihteet_ja_riippuvuudet

Terveysneuvonta. Lääketieteen sanasto. Terveyskirjasto. Duodecim. Luettu 18.8.2013. Saatavilla: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt03442

Tuotteen arviointi. Opinnäytetyöpakki. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Luettu 7.9.2013. Saatavilla: <http://193.167.122.14/Opari/ontTukiToimArviointi.aspx#luotettavuus>

Tuotteistettu prosessi/ Toiminnallinen opinnäytetyö. 2009. Opinnäytetyöpakki. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Luettu 12.10.2013 Saatavilla:

<http://kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tuotteistettu-prosessi/Tuotteistettu-prosessi>

LIITTEET



KAJAANIN
AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

TOIMEKSIANTOSOPIMUS
Opinnäytetyöt
Muut oppimisprojektit

**TOIMEKSIANTOSOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TEHTÄVISTÄ OPINNÄYTETÖISTÄ TAI
MUISTA OPPIMISPROJEKTEISTA**

TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantaja	Taivalkosken neuvola		
Työn ohjaaja	Heli Vääräniemi, Sanna Jokela		
Sähköpostiosoite	Heli.Vaaranemi@taivalkoski.fi	Puhelinnumero	0407056857

TOIMEKSIANNON TEKIJÄT KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Nimi	Marika Kinnunen	Ryhmätunnus	STH10SA
Sähköpostiosoite	sth10samarikak@kamk.fi	Puhelinnumero	0405602455
Nimi	Niina Lahtinen	Ryhmätunnus	STH10SA
Sähköpostiosoite	sth10saniinal@kamk.fi	Puhelinnumero	0442503320
Nimi		Ryhmätunnus	
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero	
Nimi		Ryhmätunnus	
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero	

TOIMEKSIANTO

Työstä tehdään	<input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö	<input type="checkbox"/> projektitehtävä	<input type="checkbox"/> kehittämistyö
Toimeksiannon lyhyt kuvaus	Valmistamme Taivalkosken neuvolan käyttöön alkoholi -opaslehtisen, joka on tarkoitettu 6.luokkalaisille		
Työn TK-tavoitteet			
Aikataulu	Opinnäytetyö tulee olla valmiina 23.9.2013 mennessä.		
Kustannusarvio ja -vastuu	Vastuu materiaalikustannuksista on opiskelijoilla.		
Ohjaava opettaja	Sirpa Parviainen		

Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se julkaistaan pääsääntöisesti verkkokirjasto Theseuksessa tai kansitettuna versiona kirjaston kokoelmassa. Jos opinnäytetyön yhteydessä syntyy informaatiota, jota ei voi julkaista, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy.

Päiväys 2 . 5 . 2013

Marika Kinnunen
Tekijöiden allekirjoitukset

Niina Lahtinen
Tekijöiden allekirjoitukset

Tekijöiden allekirjoitukset

Sanna Jokela *Heli Vääräniemi*
Toimeksiantajan allekirjoitus

TOIMEKSIANNON KUVAUS

Tavoitteet Toimeksiantajan kannalta	Työntilaajan tavoitteena on edistää 6.luokkalaisten terveyskasvatusta alkoholin osalta valmistamamme tuotteen avulla.	
Opiskelijoiden oppimisen kannalta	Opinnäytetyön tavoitteena on edistää 6.luokkalaisten terveysneuvontaa alkoholin osalta.	
Liitteet	<input type="checkbox"/> työsuunnitelma liitteenä <input checked="" type="checkbox"/> muut liitteet (1 kpl)	
Keskeiset tuotokset (raportit, suunnitelmat, tuotteet, esitteet, tietokoneohjelmat, tilaisuudet yms.)	<input type="checkbox"/> sisältyy työsuunnitelmaan Opinnäytetyö-raportti Alkoholi -opaslehtinen 6.luokkalaisille Opaslehtinen tallennetaan word-dokumenttina, ja yksi opaslehtinen painetaan valmiiksi toimeksiantajalle.	
Sovitut kokoukset ja raportoinnit	Opinnäytetyöohjausta toimeksiantajalta tarpeen mukaan.	
Projektin resurssit 1. Toimeksiantaja	Ohjausresurssit	
2. Opiskelijat	Opinnäytetyö valmistuu suunnitellussa aikataulussa.	
3. Ammattikorkeakoulun ohjausresurssit	Opinnäytetyöohjausta 20 tuntia.	
Kustannusarvio ja kustannusvastuu (esim. materiaalit, laitekustannukset, matkakustannukset, puhelin-, postitus- ja kopiointikulut, muut mahdolliset kulut)	Arvio Matkakustannukset. Materiaalikulut, opaslehtisen materiaali. <input type="checkbox"/> mahdollisista kuluista sovitaan työn tekijöiden ja toimeksiantajan kesken tapauskohtaisesti	Vastuu Matkakustannusten vastuu on meillä itsellämme.
Muuta (esim. salassa pidettävä aineisto)		

Sopimuksessa noudatetaan Kajaanin ammattikorkeakoulun vakioehtoja opiskelijatyönä tehtävistä toimeksiantajalta. Sopimuksia tehdään kaksi kappaletta: toimeksiantajalle ja opiskelijalle. Opiskelija toimittaa kopion toimeksiantosopimuksen 1. sivusta ohjaavalle opettajalle.

KYSELYLOMAKE OPASLEHTISEN ARVIOINNIN TUEKSI TERVEYDENHOITAJILLE

Onko kannen kuva ja otsikko ikätasoon sopiva?

Onko oppaan nimi sopiva opaslehtiselle?

Vastaako sisältö odotuksianne opaslehtisestä?

Puuttuuko oppaasta jotain mitä olisitte vielä kaivanneet?

Onko oppaan sisältö kohderyhmälle sopivaa?

Ovatko oppaassa olevat kuvat aiheeseen ja ikätasoon sopivia?

Jotain muuta kommenttia opaslehtisestä?

Kiitos vastauksistanne!

Terveydenhoitajaopiskelijat

Marika ja Niina

Sisällysluettelo:

"Emmää koskaa oo aatellu, että mun juominen vaikuttaa niin paljon mun kavareihin."	3
Alkoholin vaikutus elimistöön ja terveyteen	4
Lain mukaan	8
"Ajattelin aina, ettei mulle vois sattua mitään tai mun kavereille."	9
Alkoholin liikkäytön riskejä	10
Rahan käyttö	11
Miksi alkoholin oston ikäraajaksi on asetettu 18 vuotta?	12
Alkoholi ja mainonta	13

Sinulla on kädessäsi USKALLA SANOA EI ALKOHOLILLE -

OPASLEHTINEN, joka kuuluu osaksi 6.luokkalaisten terveystarkastuksia. Terveyskasvatus aiheena on päihteet.

Opaslehtinen on tehty siksi, että voit lukea miksi Sinun ikäisesi ei saa juoda alkoholia. Oppaassa kerrotaan myös siitä, mitä haittaa alkoholi aiheuttaa Sinun ikäisesi. Haitat voivat näkyä vanhempanakin. Alkoholin käyttö ei ole myöhemminkään terveellistä ja turvallista.

"Emmää koskaa oo aatellu, että mun juominen vaikuttaa niin paljon mun kavereihin."

- Oletko miettinyt, että alkoholin käyttö vaikuttaa aina sisaruksiin, vanhempiin, ystäviin, rahankäyttöön sekä koulunkäyntiin.
- Saatat ajatella, että alkoholin käyttö on jokaisen oma asia, mutta näin ei kuitenkaan ole.

Mieti minkälaisia vaikutuksia alkoholinkäytöllä on:

- Omaan terveyteen ja hyvinvointiin
- Omaan pikkuveljeen tai -siskoon
- Kavereihin, jotka eivät käytä päihteitä
- Kavereihin, jotka käyttävät päihteitä
- Tytöystävään tai poikakaveriin
- Koulunkäyntiin tai työhön
- Rahankäyttöön
- Harrastuksiin

Alkoholin vaikutus elimistöön ja terveyteen:

- Nuoren elimistö sietää huomattavasti heikommin alkoholin terveyshaittoja kuin aikuisen elimistö.
- Nuorelle voi syntyä riippuvuus alkoholiin jo muutamassa kuukaudessa, kun aikuiselle alkoholiinriippuvuus syntyy vuosien kuluessa.
- Nuoren alkoholinkäyttö saattaa aiheuttaa muutamassa kuukaudessa samat maksa- ja aivovauriot kuin aikuisen 1–3 vuoden alkoholinkäyttö.
- Mitä nuorempana alkoholinkäytön aloittaa, sitä todennäköisempiä terveyshaitat ovat.

- o **Muutokset aivoissa:** Säännöllinen alkoholinkäyttö aiheuttaa aivoissa toimintahäiriöitä, kuten muistihäiriöitä ja huonoa keskittymiskykyä. Tällä on vaikutuksia oppimistuloksiin ja näin ollen se vaikuttaa koulunkäyntiin.



Nuoren aivot eivät kestä alkoholia niin kuin aikuisen.

Lähde: Sana.fi

- o **Alkoholin sietokyvyn kasvaminen:** Alkoholin käyttö kasvattaa elimistön sietokykyä alkoholille, mikä on merkki fyysisen riippuvuuden kehittymisestä.
- o **Henkisen ja fyysisen kehityksen häiriintyminen:** Alkoholilla on vaikutusta mielen ja ihmissuhdetaitojen kehittymiseen sekä fyysisen kasvun heikentymiseen häiritsevästi.

- o **Murrosiän viivästyminen:** Alkoholin käyttö vaikuttaa hormonitoimintaan häiritsevästi.
- o **Mielihyvän saaminen tavallisista asioista heikkenee:** Aivojen mielihyvakeskuksen kehitys häiriintyy, mikäli aivot oppivat saamaan mielihyvää alkoholista ja muista pähteistä.
- o **Alkoholiriippuvuuden syntyminen jo nuorena:** Koska nuoren elimistö ja aivot ovat vasta kehittymässä, riippuvuus syntyy moninkertaisesti helpommin nuorelle kuin aikuiselle.

Lain mukaan:

8

- o Alle 18-vuotias ei saa pitää hallussaan mitään alkoholijuomia, ei myöskään keskiolutta.
- o Alle 20-vuotias ei saa pitää hallussaan väkeviä alkoholijuomia.
- o Alkoholista nuorelle välittävä ei välttämättä tule ajatelleeksi, että laeilla pyritään turvaamaan mm. sitä, ettei nuori tulisi riippuvaiseksi alkoholista.
- o Alle 18-vuotiaalle alkoholia ostava henkilö rikkoo lakia, josta voi seurata sakkoja tai vankeutta.
- o Lakia ei ole tehty kiusan takia. Se on tehty siksi, että päihteet aiheuttavat nuorelle sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä monenlaisia yllättäviäkin riskejä.



Lähde: Kanerva-KASTE -hanke

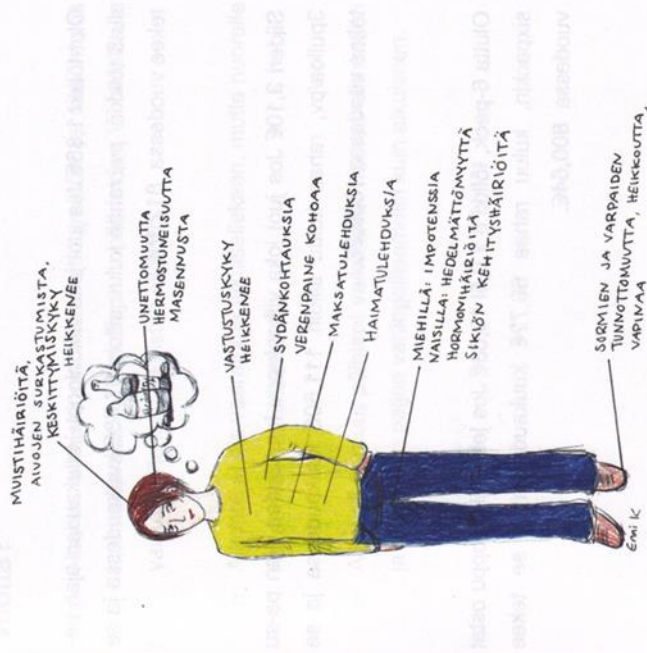
"Ajattelin aina, ettei mulle voisi sattua mitään.

Tai mun kavereille."

Alkoholin käytön uhkia:

- o Väkivaltarikoksen tai ryöstön kohteeksi joutuminen.
- o Fyysisiä riskejä: seksuaalinen hyväksikäyttö, onnettomuudet, humalassa tappeluihin joutuminen.
- o Sammuinen. Nuorelle jopa muutaman keskioluen nauttiminen nopeasti voi aiheuttaa tajuttomuuden.
- o Erimielisyydet ystävien ja vanhempien kanssa: juominen voi aiheuttaa luottamuspulaa.
- o Runsaan alkoholimäärän nopea nauttiminen voi aiheuttaa alkoholimyrkytyksen, jossa hengitys voi pysähtyä. Tästä voi seurata kuolema.

Alkoholin liikkakäytön riskejä



Rahan käyttö:

Olut-tölkki 1,88€ Jos juot joka viikonloppu kuukauden ajan pe-su 3 tölkkiä/ pv, rahaa kuluu silloin 67,68€ kuukaudessa ja se tekee vuodessa 812,16€.

Sideri 3,10€ Jos juot joka viikonloppu kuukauden ajan pe-su 3pulloa/pv, rahaa kuluu silloin 111,60€ kuukaudessa ja se tekee vuodessa 1339,2€.

Olutta 6-pack, tölkki 6 x 0,5l 16,68€ Jos joka viikonloppu ostat sixpackin, kuluu rahaa 66,72€ kuukaudessa ja se tekee vuodessa 800,64€.

Mieti, mitä tuolla rahamäärällä voisit saada itsellesi!

Miksi alkoholin oston ikärajaksi on asetettu 18 vuotta?

- Nuoren elimistö on vielä kehittymätön ja siksi myös huomattavasti herkempi päihteiden haitallisille vaikutuksille kuin aikuisten elimistö.
- Alkoholi ei ole vaaratonta aikuisellekaan, mutta nuorelle haitat ovat moninkertaiset.
- Alkoholi ja muut päihteet vaikuttavat nuoren elimistöön ja terveyteen paljon vahingollisemmin kuin aikuiseen.

Alkoholi ja mainonta:

- o Tv-ohjelmat, mainonta ja kaverit saattavat antaa myönteistä kuvaa pähteistä ja rehvasti niiden käytöllä. Median antama kuva alkoholista voi olla hienoa, eli kaikkea muuta mitä se oikeasti on.
- o Tv-sarjoissa alkoholi on näyttävästi esillä, ja alkoholi on usein hauskanpidon välineenä. Tällöin alkoholin kielteisiä vaikutuksia ei tuoda esille tai pohdita sitä, miten henkiön runsas juominen voi vaikuttaa hänen läheisiin ihmisiinsä.
- o Alkoholimainonnalla vaikutetaan erityisesti nuoriin. Mainosten myönteiset mielikuvat syntyvät usein huomaamatta.
- o On hyvä pysähtyä miettimään omaa suhtautumista pähteisiin.

Kynnys muiden pähteiden käytölle madaltuu:

- o Mitä aikaisemmin alkoholinkäytön aloittaa, sitä suurempi todennäköisyys on kokeilla myös muita pähteitä, kuten tupakkaa ja huumeita.
- o Pähteiden käyttö ei ole myöhemminkään terveellistä ja turvallista.



Lähde: Opetushallitus 2010