

AMMATTIIN OPISKELEVILLE SUUNNATTU TOIMINNALLINEN
TERVEYSTAPAHTUMA

Teemana alkoholi

AMMATTIIN OPISKELEVILLE SUUNNATTU TOIMINNALLINEN
TERVEYSTAPAHTUMA

Teemana alkoholi

Ihalainen Katariina

Kola Maija

Tutkimus ja kehittäminen

Syksy 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystapahtuma (AMK)

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 AMMATTIKOULULAISET JA ALKOHOLI	6
2.1 Ammattiin opiskelevien alkoholin käyttö	6
2.2 Alkoholin käytön vaikutukset	7
3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN KOHDERYHMÄSSÄ.....	9
3.1 Toimintaympäristön ja kohderyhmän kuvaus	9
3.2 Ehkäisevän päihdetyön vaikuttavuus kohderyhmässä	10
3.3 Toiminnalliset ja osallistavat menetelmät nuorten kanssa.....	11
3.4 Terveystapahtuman järjestäminen	12
4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN VAIHEET	15
4.1 Kehittämistehtävän suunnittelu.....	15
4.2 Kehittämistehtävän toteutus	17
5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN ARVIOINTI	19
5.1 Opiskelijoiden arvio tapahtumasta.....	19
5.2 Opettajan arvio tapahtumasta	20
6 POHDINTA	21
6.1 Eettisyys ja luotettavuus	21
6.2 Ammatillinen kasvu	22
LÄHTEET.....	24
LIITTEET	28
Liite 1: ALKOHOLITIETOVISA	28
Liite 2: Päivän Ohjelma	34
Liite 3: Palautelomake	35

1 JOHDANTO

Kehittämistehtävänäme järjestimme Keskuspuiston ammattiopiston erityisopiskelijoille toiminnallisen terveystapahtuman liittyen tupakkaan ja alkoholiin. Aihe nousi esille luokanopettajan ehdotuksesta. Hän kertoi luokkansa opiskelijoiden runsaan päihteiden käytön vaikuttavan opiskelun sujumuuteen negatiivisesti: poissaoloja ja myöhästymisiä on runsaasti. Keskuspuiston ammattiopiston Metsälän toimipisteen opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitaja kertoo, että opiskelijat käyttävät alkoholia viikonloppuisin kavereidensa kanssa. Annokset ovat suuria, yleensä yli viisi annosta illan aikana. Täysi-ikäiset opiskelijat ostavat nuoremmille opiskelijoille alkoholijuomia. Joidenkin alaikäisten opiskelijoiden vanhemmat puolestaan sallivat alkoholin käytön ja jopa ostavat sitä lapsilleen. Suosituimpia alkoholijuomia ovat olut, siideri ja lonkerot sekä väkevät juovat.

Terveystapahtumasta kirjoitettiin kaksi erillistä raporttia. Rajasimme raporttimme koskemaan ammattikoululaisten alkoholinkäyttöä ja siihen liittyviä tekijöitä. Pyrimme löytämään vastauksia siihen, miten kohderyhmä käyttää alkoholia ja mitä vaikutuksia sillä on sekä miten ehkäistä nuorten päihteiden käyttöä ja niistä aiheutuneita haittoja.

Kehittämistehtävämme tarkoituksena oli lisätä opiskelijoiden tietoa alkoholista ja tupakasta sekä vaikuttaa kyseisiin päihteisiin liittyviin asenteisiin ja näin ollen ennaltaehkäistä alkoholihaittoja kohderyhmässä. Lisäksi tavoitteenamme oli oppia järjestämään onnistunut terveystapahtuma.

Teema on ajankohtainen ja tärkeä, sillä Suomessa alkoholin kulutus on viimeisen 40 vuoden aikana kolminkertaistunut (Preventiimi 2012, 3). Alkoholi aiheuttaa eniten terveys- ja muita haittoja kuin yksikään muu päihde (Kestilä & Salasuo 2007, 126). Eri ammattiryhmien väliset terveyserot ovat suuret: terveysongelmat kasaantuvat vähiten koulutettujen, työntekijäammateissa toimivien ja pientuloisten keskuuteen (Tynkkynen & Mikkonen 2010, 9).

Kouluterveyskyselyn (2010) mukaan ammattikouluissa opiskelevien nuorien

alkoholin käyttö on runsasta: jopa neljäsosa käyttää alkoholia viikoittain ja 39% juo itsensä humalaan vähintään kerran kuukaudessa (THL i.a.). Nuoret omaksuvat terveyteen, terveystottumuksiin ja päihteisiin liittyviä asenteita, taitoja ja tietoja ympäristössä, jonka muodostavat yhteisö, perhe ja ystävät. Valintoihin vaikuttavat sekä kulttuuriset että sosiaaliset tekijät. (Pirskanen & Pietilä 2010, 152.)

Juominen vetoaa nuoriin aikuisiin, sillä humalassa uskotaan ja toivotaan olevan hauskaa. Käytännössä näin ei aina ole, mutta nuoret tavoittelevat humalahakuisella juomisella omaehtoisia ja aikuisista vapaita kokemuksia, jotka luovat yhteenkuuluvuuden tunteita. Nuoret eivät koe juomisen haittojen olevan ensisijaisesti terveydellisiä, vaan vakavat juomiset haitat liittyvät heidän näkemystensä mukaan juomiseen, joka hajottaa yksilön tai hänen läheistensä arkea. Vaaralliseen ja epäonnistuneeseen juomiseen kuuluu nuorten mielikuvissa näin ollen esimerkiksi kotiympäristön tuhoutuminen tai läheisten luottamuksen pettäminen. (Maunu 2012, 148–149.)

Nuorten päihteettömiä elintapoja ja päihdetietoutta pyritään edistämään ehkäisevällä päihdetyöllä. Se on kokonaisuus, johon kuuluvat toimet, jotka suojaavat yksilön terveyttä. Lisäksi ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu luotettavan tiedon välittäminen, yhteisön arvoihin ja normeihin vaikuttaminen sekä kehittämistyö. (THL 2013, 48.)

Nuorten päihteidenkäytön ja päihdehaittojen ehkäisyn haasteena on juuri alkoholiin liittyvä sosiaalisuus ja pyrkimys yhteenkuuluvuuteen. Tehokkainta ehkäisevää päihdetyötä ei tehdä vaikuttamalla ensisijaisesti juomiseen, vaan sen sijaan juomisen motiiveihin. Nuorille tulisikin tarjota kokemuksia, jotka mahdollistavat palkitsevan yhteenkuuluvuuden tunteen ilman alkoholia. Ensisijaista onkin pyrkiä kirkastamaan kohderyhmän arvoja, identiteettiä ja elämänpäämääriä juomistilanteiden ulkopuolellakin toimiviksi. Toiseksi terveydenhuollon ammattilaisten on otettava kantaa alkoholiin ja haastettava kohderyhmää pohtimaan alkoholin käyttöön liittyviä kysymyksiä. (Maunu 2012, 156–157.)

2 AMMATTIKOULULAISET JA ALKOHOLI

Suomessa alkoholin kulutus on viimeisen 40 vuoden aika kolminkertaistunut. Puhdasta alkoholia on arvioitu vuosittain kulutettavan yli 10 litraa per henkilö. (Preventiimi 2012, 3 & 8.) Alkoholi aiheuttaa eniten terveys- ja muita haittoja kuin yksikään muu päihde. Suomalaiselle alkoholikulttuurille tyypillistä on humalahakuinen juominen, alkoholin arkipäiväistyminen sekä kohtuullisen korkea kokonaiskulutus. (Kestilä & Salasuo 2007, 126–127.) 2000-luvulla nuorten alkoholin käyttö on hiukan vähentynyt hiukan ja kokonaan raittiiden nuorten määrä lisääntynyt (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, Paheen & Marttunen 2009, 17).

2.1 Ammattiin opiskelevien alkoholin käyttö

Tarkasteltaessa päihteiden käyttöä Kouluterveyskyselyn (2010) mukaan, havaitaan päihteiden käytön olevan yleistä ammattiin opiskelevilla nuorilla. Vuoden 2010 Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan ammattiin opiskelevista nuorista neljäsosa käyttää alkoholia viikoittain ja 39 % juo itsensä humalaan vähintään kerran kuukaudessa. Ammattikoululaisten asenteet päihteitä kohtaan ovat lukiolaisia sallivampia. (THL i.a.) Riskitekijöinä päihdekokeiluille pidetään mm. vanhempien ja kaveripiirin päihteidenkäyttöä sekä huonoa koulumenestystä ja kouluviihtyvyyttä (MLL i.a, 9).

Ammattikoululaisten runsaampaa päihteiden käyttöä verrattuna lukiolaisiin on tutkittu varsin vähän. Tutkimuksissa on kuitenkin huomattu, että alkoholia käyttävät runsaammin matalasti koulutettujen tai työttömien vanhempien lapset. Tupakoinnin ja alkoholin käytön on huomattu liittyvän vahvasti toisiinsa. Tupakoinnilla nuorilla oli 11 kertaa suurempi riski kuukausittain tapahtuvaan tosi humalan juomiseen verrattuna tupakoimattomiin oppilaisiin. Tällaisen kasaantuvan terveyskäyttäytymisen muodon on todettu olevan tyypillistä juuri ammattikoululaisilla. Urheilua harrastavien, fyysisesti aktiivisten nuorten riski humalajuomiseen on todennäköisempää kuin passiivisten nuorten. Tämä saattaa selittyä sillä, että porukkaan pääseminen ja siihen kuuluminen altistaa nuoria alkoholin käytölle. (Ruokolainen 2012, 56–57.)

Nuoret ja nuoret aikuiset kokevat alkoholin käytön lähes aina positiivisena asiana. Sen koetaan lisäävän kommunikaatiota, lähentävän ihmisiä ja synnyttävän kokemuksia, joista iloita vuosiakin myöhemmin. Humala on nuorten aikuisten keskuudessa synonyymi hauskanpidolle, ja siksi tähän tilaan halutaan hakeutua yhä uudestaan. (Törrönen & Maunu 2007, 59.) Alkoholin käytöllä vahvistetaan paitsi jo olemassa olevia ihmissuhteita, myös luodaan myös uusia suhteita. Juomistilanteissa sosiaalisuus koetaan tasaveroiseksi, aidoksi yhdessäoloksi vailla väkinäistä yrittämistä ja vertailua. (Maunu & Simonen 2010, 88.)

2.2 Alkoholin käytön vaikutukset

Päihteiden käytöllä on monenlaisia vaikutuksia. Tarkastelemme tässä kappaleessa alkoholin käytön vaikutuksia fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta.

Aivot kehittyvät nuoruusiässä voimakkaasti. Päihteet vaikuttavat keskushermostoon, siis myös aivoihin. Impulssikontrolli, motivaatio, informaation käsittelykyky ja ihmissuhteiden ylläpitämiseksi tarvittavat kyvyt kehittyvät nuoruusiän aikana. Jos aivot altistuvat tuolloin suurille alkoholimäärille, esimerkiksi nuoruusiälle tyypillinen impulsiivinen käyttäytyminen ei menekään ohi aikuistuesssa. Lisäksi alkoholi-altistus vaikuttaa aivojen rakenteelliseen kehitykseen niin, että nuori tulee alttiimmaksi alkoholin väärinkäytölle ja alkoholiriippuvuudelle. (Fröjd ym. 2009, 19.)

Päihteidenkäyttö alentaa riskinottokynnystä ja lisää aggressiivisuutta. Humalassa ollessaan nuori voi siis altistua väkivallalle, harkitsemattomalle seksuaaliselle kanssakäymiselle, ajoneuvon ajamiseen päihtyneenä tai päihtyneen kuljettajan kyydissä olemiselle sekä omaisuusrikoksille. Päihteiden käyttö altistaa tapaturmille ja lisää selvästi koulupoissaoloja ja saattaa johtaa opiskelujen keskeyttämiseen, mikä vaikeuttaa myöhempääkin kouluttautumista. (Fröjd ym. 2009, 19.) Merkittävä osa tapaturmista ja väkivaltaisista kuolemista tapahtuu päihtyneille. Jopa 1500 päihtynyttä ihmistä kuolee Suomessa vuosittain tapaturman, itsemurhan tai väkivallan uhrina. Suurin osa näistä tapahtuu työikäisille miehille.

Alkoholin kulutuksen kasvaessa myös rattijuopumus ja liikenneonnettomuudet ovat lisääntyneet. (Huttunen 2013, 15.)

Alkoholin sosiaaliset haitat eivät kohdistu vain alkoholin käyttäjiin vaan myös ympäristöön ja käyttäjän lähipiiriin. Alkoholin aiheuttamat ongelmat ovat yhteiskunnalle iso menoerä vuosittain. Tarkkoja arvioita on vaikea laskea, sillä alkoholihaittoihin liittyvät kustannukset kuormittavat yhteiskuntaa varsin laajalaisesti useilla eri toiminta-aloilla, kuten sosiaaliturvan ja terveydenhuollon aloilla. (Jääskeläinen & Österberg 2013, 175.) Sosiaalisia haittoja voi aiheutua paitsi pitkään jatkuneesta juomisesta, myös yksittäisestä juomiskerrasta. Käyttäjän lähiympäristö, lapset ja muut perheen jäsenet sekä sukulaiset ja tuttavat saattavat kokea henkilön alkoholin käytön ongelmallisena tai he voivat altistua alkoholinkäyttäjän väkivaltaiselle käytökselle. (Kotovirta & Österberg 2013, 84.)

Alkoholilla koetaan olevan myös positiivisia vaikutuksia. Päihteen käyttö helpottaa hetkellisesti stressiä, lievittää ahdistuneisuutta ja masennusta, rauhoittaa tai piristää ja tekee rohkeammaksi. Jos alkoholin käyttö vakiintuu, muut tavat hankkia myönteisiä elämyksiä ja käsitellä kielteisiä tunteita väistyvät helposti. Suurkulutuksen pitkittyessä myönteiset vaikutukset vähenevät ja saman miellyttävän vaikutuksen saaminen vaatii yhä suurempaa määrää alkoholia. (Fröjd ym. 2009, 19.) Tämä aiheuttaa ahdistusta, stressiä ja masennusta. Erilaiset mielen-terveyden sairaudet ja häiriöt ovatkin päihteiden käyttäjillä tavallista yleisempiä. (Kiianmaa 2013, 50.)

3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN KOHDERYHMÄSSÄ

3.1 Toimintaympäristön ja kohderyhmän kuvaus

Tapahtumamme kohderyhmä oli Keskuspuiston ammattiopiston Metsälän toimipisteen kahdeksan miesopiskelijaa, joiden ikähaarukka oli 20–30 vuotta. Kyseisen luokan opettaja oli huolissaan luokkansa opiskelijoiden runsaaksi katsomastaan alkoholin ja tupakan kulutuksesta. Hän toivoi meidän järjestävän luokalleen terveystapahtuman aiheesta päihteet. Innostuimme ajatuksesta ja lähdimme kehittelemään tapahtumaa opettajalta saamiemme ennakkotietojen ja tapahtumaa koskevien toiveiden pohjalta. Pyysimme myös etukäteen tietoa opiskelijoiden toiveista tapahtumaa kohtaan, mutta sitä emme valitettavasti syystä tai toisesta saaneet.

Keskuspuiston ammattiopisto on osa ORTON-konsernia. Ammattiopistolla on yhteensä 14 toimipaikkaa pääkaupunkiseudulla ja Uudellamaalla. Päätoimipaikka sijaitsee Helsingissä Metsälässä. Keskuspuiston ammattiopisto tarjoaa toisen asteen ammatillista peruskoulutusta ensisijaisesti 20–29-vuotiaille nuorille, jotka tarvitsevat ammattiin valmistuakseen ja työllistyäkseen vamman, sairauden tai muun oppimista vaikeuttavan tekijän vuoksi erityisopetusta sekä yksilöllistä tukea ja ohjausta. Keskuspuiston ammattiopisto toimii myös erityisopetuksen kehittämiskeskuksena. Opiskelijoita on eri toimipisteissä yhteensä noin 1200 ja henkilökuntaa noin 500. (Keskuspuiston ammattiopisto 2013b.)

Opetusta on tarjolla majoitus-, ravitsemus- ja talousalalla, luonnontieteiden alalla, kulttuurialalla, sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalla, tekniikan ja liikenteen alalla sekä yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon aloilla. Lisäksi opetustarjonta kattaa maahanmuuttajien ammatilliseen peruskoulutukseen valmistavan linjan, ammatilliseen peruskoulutukseen valmistavan linjan sekä työhön ja itsenäiseen elämään valmentavan koulutuslinjan. (Keskuspuiston ammattiopisto 2013b; Keskuspuiston ammattiopisto, Toimintakertomus 2013, 6–7.)

Keskuspuiston ammattiopiston toiminta sai alkunsa jo vuonna 1942 kun Invalidisäätiö aloitti sotainvalidien, sotaleskien ja sotaorpojen ammattiopetuksen.

Tuolloin opiskelijoita oli 200. Nuorena vammautuneiden tai vammaisena syntyneiden ammatillinen koulutus aloitettiin vuonna 1947. Sotainvalidien koulutus puolestaan lopetettiin vuonna 1953. Nykymuodossaan koulutustoiminta sai alkunsa vuonna 1953. (Keskuspuiston ammattiopisto 2013c.)

3.2 Ehkäisevän päihdetyön vaikuttavuus kohderyhmässä

Vuorovaikutteisten menetelmien on tutkittu olevan vaikuttavia päihdekasvatuksessa ja -tiedotuksessa. Ennaltaehkäisevän päihdetyön vaikuttavuus näyttää olevan melko riippumaton kohderyhmästä, kasvatuksessa tai tiedotuksessa käsiteltävistä päihteistä tai siitä, kuka viestin välittää. Sen sijaan on havaittu, että muun muassa pelottelu- ja shokkityyppinen asennekasvatus ja päihteiden ongelmakäyttäjien leimaaminen ovat toimimattomia lähetystapoja. (THL 2013, 37.)

Yksittäisillä päihdevalistusiskuilla tai ohjelmilla voidaan vaikuttaa ihmisten tietoihin ja asenteisiin, mutta niillä ei ole nopeaa tai perusteellista vaikutusta kohderyhmän päihteiden käyttöön. Kuitenkaan yksittäisten valistustekojen merkitystä kohderyhmän päihdeasenteiden muodostumisen kannalta pitkällä aikataimella ei voida arvioida. Yksittäiset valistusteot voivat auttaa osaltaan auttaa ymmärtämään päihteisiin liittyviä kysymyksiä niin yksilö- kuin yhteiskuntatasolla. Päihdekeskusteluun osallistuminen ja tutkimusperustaisen tiedon tuominen mukaan keskusteluun ovat tärkeitä tekijöitä ennaltaehkäisevässä päihdetyössä. (Soikkeli 2011, 37.)

Koulujen päihdekasvatusohjelmien vaikuttavuutta tarkasteltaessa voidaan nimenomaan vaikuttaville hankkeille yhteisiä piirteitä: niissä hyödynnetään vuorovaikutteisia menetelmiä, jolloin oppilaiden on mahdollista osallistua keskusteluun ja esittää myös eriäviä mielipiteitä ja kriittisiä näkemyksiä. Lisäksi kohderyhmän mukaan ottaminen päihdeohjelman suunnitteluun ja toteutukseen tuo viestintään lisää uskottavuutta ja painoarvoa. Päihdeohjelmissa tulisi lisäksi käsitellä sekä laillisia että laittomia päihteitä sekä niiden välisiä yhteyksiä, käsitellä aihepiiriä laajasti ja monipuolisesti, sovittaa opetus kohderyhmän kehitystasoon, kulttuu-

riin ja arvomaailmaan ja niihin tuli käyttää paljon aikaa parhaan vaikuttavuuden aikaan saamiseksi. (Soikkeli 2011, 38–39; THL 2013, 38.)

Nuorten päihteidenkäytön ja päihdehaittojen ehkäisyn haasteena on juuri alkoholiin liittyvä sosiaalisuus ja pyrkimys yhteenkuuluvuuteen. Tehokkainta ehkäisevää päihdetyötä ei tehdä vaikuttamalla ensisijaisesti juomiseen, vaan sen sijaan juomisen motiiveihin. Nuorille tulisikin tarjota kokemuksia, jotka mahdollistavat palkitsevan yhteenkuuluvuuden tunteen ilman alkoholia. Ensisijaista onkin pyrkiä kirkastamaan kohderyhmän arvoja, identiteettiä ja elämänpäämääriä juomistilanteiden ulkopuolellakin toimiviksi. Toiseksi terveydenhuollon ammattilaisten on otettava kantaa alkoholiin ja haastettava kohderyhmää pohtimaan alkoholin käyttöön liittyviä kysymyksiä. (Maunu 2012, 156–157.)

Nuoret ja nuoret aikuiset kaipaavat selkeää ja suoraa puhetta. Jotta puheella olisi merkitystä, sen täytyy vastata nuorten omia kokemuksia, arvoja ja maailmankuvaa. Ehkäisevässä päihdetyössä tulee kiinnittää myös huomiota kommunikation toimivuuteen. Kohderyhmän näkemysten kunnioittaminen ja arvostaminen on tärkeää, jotta yksilöt voivat kokea tulevansa kohdatuiksi. Nuorten kanssa työskennellessä huumori on keino, jonka avulla voidaan esittää painavia ja latautuneitakin asioita. Huumori antaa vastaanottajalle tilaa käsitellä hankaliakin asioita niin, että ne muotoutuvat helpommin lähestyttäviksi. (Maunu 2012, 158.)

3.3 Toiminnalliset ja osallistavat menetelmät nuorten kanssa

Keskuspuiston ammattiopisto on toisen asteen ammatillinen erityisoppilaitos. Koulutukset on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat opinnoissaan ja työllistymisessään erityisopetusta, yksilöllistä tukea ja ohjausta. (Keskuspuisto 2013d). Toiminnalliset opetusmenetelmät voivat innostaa kaikenlaisia oppijoita ja luoda heille onnistumisen kokemuksia. Toiminnallisissa opetusmenetelmissä oppilaat otetaan mukaan opetuksen suunnitteluun ja toteutukseen. Osallistaminen hyödyntää ryhmän asiantuntemusta niissä asioissa, jotka koskevat heidän elämämpiiriään ja kokemuksiaan. Nuorten sitoutuminen ja motivaatio kasvavat, kun

he saavat olla mukana suunnittelemassa tapahtuman toteuttamista. (MLL1 i.a. 3 & 4)

Osallisuudella tarkoitetaan ryhmän jäsenten aktiivista osallistumista esimerkiksi omaan terveyteen vaikuttavien tekijöiden määrittelyyn ja ongelmien ratkaisemiseen. Osallistamalla nuoret toimintaan pyritään kasvattamaan heidän tietojansa, taitojaan ja voimavarojaan. (Tynkkynen & Mikkonen 2010, 22.) Osallistamisen etuna muihin koulutusmenetelmiin on se, että oppiminen tapahtuu osana käytännön toimintaa. Opittua toimintaa sovelletaan heti käytäntöön, eikä se jää vain teoriatasolle. (MLL1 i.a., 4.)

Osallisuutta voidaan kasvattaa luomalla tilanne, joka mahdollistaa aidon vaikuttamisen ja kuulluksi tulemisen. Nuorten osallisuus voi toteutua useilla eri tasoilla ja tavoilla. Pienryhmätyöskentely on oivallinen ja voimaannuttava menetelmä, joka edistää kohderyhmän tietoisuutta esimerkiksi heidän terveyteensä vaikuttavista tekijöistä. Voimaantuminen on prosessi, jonka kautta ihmiset lisäävät hallintaansa itseään koskeissa asioissa. Yksilöllisen voimaantumisen lisäksi voimaantumisprosessissa tavoitteena tulisi olla terveyttä edistävän ympäristön syntyminen. (Tynkkynen & Mikkonen 2010, 24.)

Osallisuutta tukevat myös reflektiiviset kysymykset. Reflektiivisten kysymysten avulla kysymysten esittäjä ja vastaaja voivat osallistua aktiivisesti ja tasavertaisesti vuorovaikutukseen ja näin ollen ne tukevat vastaajan omaa ajattelua. Reflektiivinen kysymys voi olla esimerkiksi mitä ajattelet alkoholin käytöstäsi? Kysymys antaa vastaajalle mahdollisuuden kertoa asiasta omin sanoin, jäsentää ajatuksiaan ja tuottaa uusia ajatteluja ja käyttäytymismalleja. Reflektiivisissä kysymyksissä tärkeintä ei ole aina vastauksen sisältö, vaan se, lähteekö vastaaja pohtimaan tilannettaan. (Hirvonen, Pietilä & Eirola 2002, 227–229.)

3.4 Terveystapahtuman järjestäminen

Tapahtuma on prosessi, johon kuuluu kolme vaihetta: tapahtuman suunnittelu, toteutus ja jälkimarkkinointi. Edellytyksenä onnistuneen tapahtuman organisoin-

nille on, että jo ennen tapahtuman suunnittelua osataan vastata tapahtuman ideaa ja teemaa koskeviin kysymyksiin. Ensimmäiseksi on mietittävä, miksi tapahtuma järjestetään ja mikä on tapahtuman tavoite eli mitä organisaatio pyrkii viestittämään tapahtumalla tai tapahtumassa. Toiseksi on pohdittava, kenelle tapahtuma järjestetään eli ketkä muodostavat tapahtuman kohderyhmän. Kolmanneksi on selkiytettävä tapahtuman luonne ja virallisuusaste. Onko tapahtuma asia-, viihde- tai yhdistelmä tapahtuma? On tärkeä pohtia, millainen tapahtuma vastaa parhaiten annettuun tavoitteeseen ja kohderyhmän tarpeeseen. (Vallo & Häyrynen 2008, 93–94.)

Tapahtuman järjestämiseen liittyvä operatiivinen kysymys on puolestaan, miten tapahtuma toteutetaan ja resursoidaan: Järjestetäänkö tapahtuma itse vai ostetaanko se kenties ulkopuoliselta tuottajalta? Lisäksi on tärkeää suunnitella ennalta tapahtuman sisältö ja ohjelma niin, että tapahtuman idea ja teema näkyvät läpi tapahtuman ja niin että sisältö puhuttelee kohderyhmää. Myös tapahtumaa koskeva vastuunjako on sovittava ennalta. Tapahtuman järjestäjä ja organisoija kantavat tapahtumasta suuren vastuun ja ovat osaltaan joko edesauttamassa tai heikentämässä tapahtuman onnistumisen mahdollisuuksia. (Vallo & Häyrynen 2008, 95–96.)

Järjestettäessä tapahtumaa ammattiopistossa järjestäjien käytettävissä on usein monipuolisia vaihtoehtoja: tapahtuma voidaan järjestää ammattiopiston auditoriossa, liikuntasalissa, tai pienimuotoisena luokkahuoneessa. Tapahtumapaikan valintaan vaikuttaa myös tapahtuman luonne, eli on otettava huomioon, mitä kaikkea tapahtuma vaatii tilalta. Tässä voi hyödyntää koulun henkilökuntaa, joka tuntee koulun tilat ja toimintaohjeet. Tapahtumaa suunnitellessa on hyvä tutustua ennalta käytettäviin tiloihin ja on myös hyvä tarkistaa teknisten laitteiden toimivuus ennalta. (Vainio 2012, 60.)

Tapahtuman arviointi edellyttää usein palautteen keräämistä kohderyhmältä oman arvioinnin tueksi. Palautetta voidaan pyytää esimerkiksi tapahtuman onnistumiseen, toimivuuteen ja visuaaliseen ilmeeseen liittyen. Toinen arvioinnissa huomioon otettava tekijä on tapahtuman toteutustapa. Toteutustavan arvioinnissa on hyvä kuvaila keinoja, joilla päädyttiin tavoitteissa asetettuun tapah-

tuman muotoon. Lisäksi toteutustavan arvioinnin kohteisiin kuuluvat aineiston kerääminen ja tapahtuman järjestämisen käytännön järjestelyn onnistuminen. Käytännön järjestelyjen onnistumiseen kuuluvat yhteistyön ja keskinäisen viestinnän onnistuminen, tapahtuman sisällön tuottamiseen käytettävien materiaalien sopivuus sekä kuinka laadullisesti onnistuneita lähdekirjallisuus ja tapahtumaan liittyvät konsultaatiot ovat. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, 154-158.)

4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN VAIHEET

Ammatillisen erikoistumisopintojen kehittämistehtävä on opiskelijan suunnittelema omaan työhön tai työyhteisöön liittyvä oppimis- ja kehittämisprosessi. Sen tavoite on ensisijaisesti ammattikäytännön kehittämisprosessin refleksiivinen kuvaus. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 26.) Ryhmämme kehittämishankkeena oli järjestää terveystapahtuma Keskuspuiston ammattiopiston erityisoppilaille liittyen tupakkaan ja alkoholiin. Aihe nousi esille luokan opettajan huolesta.

Kehittämistehtävän tarkoitus ja tavoitteet

1. Alkoholiin ja tupakkaan liittyviin tietoihin ja asenteisiin vaikuttaminen kohderyhmässä
2. Alkoholihaittojen ennaltaehkäisy kohderyhmässä
3. Onnistuneen terveystapahtuman järjestäminen

4.1 Kehittämistehtävän suunnittelu

Eräs ryhmäläisemme tutustui kesäkuussa 2013 Keskuspuiston ammattiopiston Metsälän toimipisteen opettajaan. Opettaja esitti huolensa luokkansa opiskelijoiden runsaasta päihteiden käytöstä. Eräiden luokan opiskelijoiden runsas päihteidenkäyttö haittasi koulunkäyntiä ja vaikutti heidän terveyteensä ja jaksamiseensa negatiivisesti. Hän toivoi, että voisimme järjestää oppilaille terveystapahtuman, jonka aiheena olisivat alkoholi ja tupakka. Sovimme, että kirjoitamme neljän hengen ryhmässämme pareittain raportit ja että toinen pareista käsittelee raportissaan alkoholia ja toinen tupakkaa. Lisäksi kumpikin pari käsittelee kehittämistehtävän ja tapahtuman suunnittelua, toteutusta ja arviointia yleisesti.

Aloitimme kehittämistehtävän suunnittelun elokuussa 2013. Tutustuimme aiheeseen liittyviin ajankohtaisiin tutkimuksiin, väitöskirjoihin ja raportteihin. Selvitimme ammattikoululaisten alkoholinkäytön taustoja sekä millä keinoilla heidän heidät tavoitaisi parhaiten. Otimme selvää, miten rakennetaan onnistunut terveystapahtuma ja hyödynsimme saamaamme tietoa terveystapahtuman suun-

nittelussa. Elokuun lopussa valmistelimme ideapaperin ideointiseminaaria varten. Ideapaperimme hyväksyttiin seminaarissa.

Etsimme tietoa ammattikoululaisten alkoholin käytöstä ja vastaavien tapahtumien toteutuksista. Tilasimme EHYT-ryltä (Ehkäisevän päihdetyön järjestö) päihde-aiheisia esitteitä: Alkoholi ja tapaturmat -lehtinen, Huugo-kosteusmittari ja Tupakoitsijan ravintoympyrä. Hugo-kosteusmittarilla voi arvioida kuinka kauan kuluu eri alkoholiannosmäärien poistumiseen elimistöstä. Lisäksi saimme terveysasemilta muita tupakka- ja alkoholiaiheisiä esitteitä. Päädyimme hyödyntämään 2,5 promillen humalatilaa simuloivia kannilaseja, Audit-kyselyä ja alkoholiaiheistä tietovisaa.

Olimme syyskuun alussa yhteydessä opettajaan sähköpostitse. Sovimme tapaamisajan sekä alustavan päivän tapahtumalle. Kävimme Metsälän toimipisteessä 17.9.2013 ja esittäydyimme luokan oppilaille. Sen jälkeen opettaja esitteli meille koulun tilat ja kertoi Keskuspuiston ammattiopistosta. Keskustelimme opettajan kanssa kohderyhmästä, kehittämistehtävän tavoitteista ja toteutuksesta ja siitä, mitä toiveita hänellä ja oppilaille olisi tapahtumaan liittyen. Opettaja kertoi osalla luokan opiskelijoista olevan liikunnallisia vaikeuksia, mm. eräs opiskelijoista ei kyennyt kantamaan raskaita esineitä. Lisäksi opettaja mainitsi esiintymisjännityksen, joista ainakin yksi opiskelija kärsii. Lähes kaikilla opiskelijoilla on eriasteisia ongelmia kirjoittamisen ja lukemisen kanssa. Pyrimme ottamaan nämä kaikki huomioon terveystapahtumaa suunnitellessamme.

Opettaja koki, että terveystapahtuman tulisi painottua toiminnallisuuteen, sillä opiskelijat pitivät käsillään tekemisestä ja joillakin oli vaikeuksia keskittyä luento-painotteisiin oppitunteihin. Hän toivoi tietoa elämänhallinnasta ja sähkötupakasta. Lisäksi hän toivoi tapahtuman kestoksi enintään 3-4 tuntia. Sovimme, että järjestäisimme tapahtuman 24.10. 2013 ja että lähettäisimme tarkan aikataulusuunnitelman (LIITE 2) opettajalle mahdollisimman pian. Kysyimme opettajalta ennen tapahtumaa sähköpostitse, mitä oppilaat toivoisivat tapahtumalta. Opettaja ei vastannut sähköpostiviestiimme.

4.2 Kehittämistehtävän toteutus

Terveystapahtuma sujui ilman suurempia ongelmia, sovittujen aikataulujen rajoissa. Idea terveyspäivästä koko muutoksia, kun ajatus päivän sisällöstä kehittyi kehittämistyön edetessä. Alkuperäisenä ideanamme oli pitää paneelikeskustelu liittyen alkoholin ja tupakan haittoihin, mutta luokanopettajan toiveesta toteutimme toiminnallisen terveyspäivän, joka tukisi kohderyhmän osallisuutta.

Aloitimme päivän tutustumisleikillä, jossa jokaisen opiskelijan täytyi esitellä vierustoverinsa kertomalla tämän nimi, ikä ja lempipaikka. Tutustumisleikkien tarkoituksena on saada ryhmänjäsenet tutustumaan toisiinsa, vahvistaa ryhmän yhteishenkeä, poistaa pelkoja ja auttaa keräämään rohkeutta. (MLL2 i.a.)

Tutustumisleikin jälkeen kartoitimme oppilaiden omia tietoja alkoholiin liittyen. Olimme piirtäneet suurelle paperille ihmishahmon, johon pyysimme jokaista opiskelijaa piirtämään tai kirjoittamaan yhdellä sanalla kohdan, johon tietää alkoholin vaikuttavan. Opiskelijoilla oli hyvin tietoa aiheesta. He mainitsivat alkoholin vaikuttavan mm. aivoihin, maksaan ja sukupuolielimiin. Kävimme hahmon läpi Alkoholin terveyshaitat -korttien avulla, jollaisen jaoimme jokaiselle opiskelijalle kotiin vietäväksi. Alkoholin fyysiset ja psyykkiset terveyshaitat aiheuttivat paljon keskustelua ja pohdintaa opiskelijoissa.

Alkoholitietovisa (LIITE 1) oli hyvin suosittu ja herätti opiskelijoissa kysymyksiä. Kävimme tietovisan yhteisesti läpi opettajan toivomuksesta, sillä osalla opiskelijoista oli lukemisen kanssa vaikeuksia. Tietovisassa kävimme läpi mm. alkoholin terveysvaikutuksia, alkoholin palamista elimistössä, krapulaa ja alkoholista johtuvia onnettomuuksia.

Olimme vuokranneet kännilaseit Nuorten palvelu ry:ltä. Kännilaseilla katsottuna ympäristö näkyy samanlaisena kuin jos olisi 2,5 promillen humalassa. Jokainen sai vuorollaan kokeilla laseja ja yrittää kävellä suoraa viivaa pitkin lasien kanssa. Kävimme läpi perusensiaputaitoja SPR:n tajuttoman ensiapuohjetta hyödyntäen. Kerroimme opiskelijoille, miten tulisi toimia jos löytäisi alkoholin vuoksi tajuttoman henkilön maasta makaamasta. Olisimme toivoneet, että opiskelijat

kokeilevat ensiaputaitojaan pareittain, kännilaseilla ja ilman, mutta opiskelijat eivät olleet innokkaita osallistumaan esiintymisjännityksen vuoksi. Näytimme ja kertosimme itse esimerkkinä ollen, miten tilanteessa tulee toimia.

Sillä aikaa kun muut kokeilivat kännilaseja, osa ryhmästä teki Päihdelinkin – internetsivuilla ollutta AUDIT-testiä ja tutustui jakamiimme esitteisiin. Esitteet sisälsivät Alkoholin terveyshaitta -korttien lisäksi HUUGO-kosteusmittarin, jolla pystyi laskemaan kuinka kauan alkoholin poistuminen elimistöstä kestää sekä Alkoholi ja tapaturmat –lehtisen.

Päivän loppuksi keräsimme palautetta kyselylomakkeilla (LIITE 3) sekä suullisesti. Pyrimme tekemään kyselylomakkeista mahdollisimman selkeitä ja helppolukuisia, jotta lukemisen ja kirjoittamisen vaikeuksista kärsillä opiskelijoiden olisi helppo täyttää kaavakkeet ja saisimme mahdollisimman kattavaa ja rehellistä palautetta.

5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN ARVIOINTI

5.1 Opiskelijoiden arvio tapahtumasta

Pyysimme opiskelijoilta sekä kirjallista että suullista palautetta tapahtumasta. Kyselylomakkeessa (LIITE 3) pyysimme opiskelijoita arvioimaan asteikolla yhdestä viiteen (5=erittäin hyvä, 1=erittäin huono) seuraavia tapahtuman osalueita: esiintymistaitoamme; tietämystämme aiheesta; aiheen tärkeyttä, kiinnostavuutta ja käsittelyä; käytettyjä materiaaleja sekä tapahtumapaikkaa. Opiskelijoita ohjeistettiin ympyröimään mielipiteensä taulukkoon. Lisäksi pyysimme heitä antamaan tapahtumalle yleisarvosanan asteikolla 1-5. Lisäksi vapaamuotoisissa kysymyksissä tiedustelimme, mikä opiskelijoiden mielestä oli tapahtumassa parasta, mitä siinä olisi voinut tehdä toisin ja täyttikö tapahtuma odotukset. Kyselylomakkeen lopussa opiskelijoilla oli mahdollisuus antaa vapaamuotoista palautetta.

Kyselyyn vastasi seitsemän opiskelijaa. Kysymykseen siitä, mikä tapahtumassa oli parasta, kolme opiskelijaa vastasi ”kännilasit”. Kaksi opiskelijaa puolestaan viittasi vastauksissaan tapahtuman viihtyvyyden olleen parasta. Kaksi opiskelijaa antoi tapahtumalle yleisarvosanan 4, loput opiskelijoista olivat jättäneet vastaamatta kysymykseen.

Enemmistö opiskelijoista piti esiintymistaitoamme joko hyvänä tai erittäin hyvänä. Myös tietämystämme asiasta kuvattiin pääosin joko hyväksi tai erittäin hyväksi. Kaikki vastaajat pitivät aihetta joko erittäin tärkeänä tai tärkeänä. Kuitenkin aiheen kiinnostavuutta pidettiin pääosin vain neutraalina. Enemmistö vastaajista koki, että aiheen käsittely ja käytetyt materiaalit olivat aiheeseen sopivia. Enemmistö vastaajista koki tapahtumapaikan neutraalina.

Kysymykseen siitä, mitä tapahtumassa olisi voitu tehdä toisin, saimme palautetta yhdeltä opiskelijalta. Hän toivoi, että tapahtumassa olisi käsitelty ”oleelliset asiat”. Kolme opiskelijaa koki tapahtuman täyttäneen heidän odotuksensa, kaksi vastaajaa ei osannut sanoa mielipidettään ja loput jättivät vastaamatta

kysymykseen. Vapaamuotoista palautetta kyselyyn saimme yhdeltä opiskelijalta. Kyseinen opiskelija koki tapahtumassa olleen liikaa toistoa, mutta mainitsi huumorin ja kannilasiin hyödyntämisen tapahtumassa onnistuneiksi tekijöiksi.

Suullista, vapaamuotoista palautetta kysyessämme eräs opiskelija totesi, että tapahtumassa oli paljon hyvää, mutta koki osan käsittelemästämme tiedosta olleen ennestään tuttua esimerkiksi terveystiedon tunneilta. Muutama opiskelija kuvasi tapahtumaa onnistuneeksi ja eräs mainitsi ”rennon ja myönteisen ilmapiirin”.

5.2 Opettajan arvio tapahtumasta

Luokan opettaja kuvasi kirjallisessa palautteessaan aihetta erittäin tärkeäksi ja kiinnostavaksi sekä koki aiheen käsittelyn erittäin hyväksi. Esiintymistaitoamme ja tietämystämme asiasta hän kuvasi hyväksi. Myös käytettyjä materiaaleja opettaja piti hyvinä. Tapahtumapaikan suhteen opettaja koki, että jokin muu tila heidän luokahuoneensa sijaan olisi saattanut palvella tapahtuman toteutusta paremmin. Opettaja kertoi tapahtuman täyttäneen hänen odotuksensa. Hän piti tapahtumaa kokonaisuutena hyvin suunniteltuna ja antoi palautetta tapahtuman positiivisesta asenteesta ja ilmapiiristä. Hän kuvasi tapahtumassa parasta olleen kannilasiin hyödyntämisen sekä tupakan haitoista kerrottaessa Rööki-kroppa-sivuston hyödyntämisen.

6 POHDINTA

Koimme, että onnistuimme tuottamaan tapahtuman, joka antoi tietoa ja tukea ammattikoululaisille alkoholinkäyttöön liittyen. Kehittämistehtävän haastavin vaihe oli terveystapahtuman sisällön rakentaminen. Kohderyhmää eli kyseisen luokan oppilaita tuntematta oli haastavaa arvioida heidän tietotasoaan ja osaamistaan aiheesta. Koimme kuitenkin terveystapahtuman herättäneen ajatuksia ja vaikuttaneen kohderyhmän asenteisiin alkoholia kohtaan. Opiskelijat yllättivät meidät aktiivisuudellaan ja sillä, kuinka paljon heillä oli jo ennestään tietoa alkoholista. Käsittelemämme aiheet ja jakamamme materiaalit herättivät opiskelijoissa paljon keskustelua. Lisäksi halusimme oppia terveystapahtuman toteuttamisen alusta loppuun. Koimme tavoitteen toteutuneen. Ymmärsimme, kuinka tärkeää tapahtuman onnistumisen kannalta on tuntee kohderyhmä ja suunnitella tapahtuman toteutus kohderyhmän tarpeiden mukaisesti.

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Kysyimme etukäteen palautetta opettajalta siitä, mitä hän toivoisi käsiteltävän terveystapahtumassa. Opettaja toivoi tietoa sähkötupakasta ja elämänhallinnasta. Pyysimme myös opettajaa keräämään toiveita oppilailta terveystapahtuman sisällöstä. Emme kuitenkaan saaneet sähköpostiviestiin vastausta. Oppilaiden palautteen pohjalta muodostettu terveystapahtuma-päivä olisi voinut olla erilainen ja vastata paremmin kohderyhmän toiveisiin ja tarpeisiin.

Oppilaat antoivat palautetta tapahtumasta anonymisti vastaamalla kyselyyn (LIITE 3). Anonyymillä kyselyllä toivoimme saavamme luotettavia ja avoimia vastauksia. Opettajan työkokemus toi kehittämistehtäväämme täydentävää tietoa ja asiantuntijan näkökulman. Kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisesti vastausten analysoinnin jälkeen. Vastauksia käytettiin kehittämistehtävän arviointiin.

Pyrimme käyttämään kehittämistehtävän toteutuksen pohjana ajankohtaisia ja luotettavia tutkimuksia ja ottamaan selvää, millaista tietoa kohderyhmämme

kaipaa. Pyrimme lähdekriittisyyteen ja käyttämään luotettavia lähteitä kirjoittaessamme kehittämistehtäväämme.

Terveyttä edistävän toiminnan tarkoituksena on parantaa opiskelijoiden mahdollisuuksia huolehtia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Oikean ja rehellisen tiedon välittäminen sekä onnistunut kommunikaatio mahdollistaa terveyttä edistävien valintojen tekemisen. (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas ja Pirttilä 2010, 16 & 23.)

Valmis kehittämistehtävä löytyy Theseus-tietokannasta ja näin terveystapahtuman arviointiin osallistuneilla on mahdollisuus lukea kehittämistehtävän tekijöiden tekemät tulkinnat aiheeseen liittyen. Tällöin varmistetaan asioiden oikeudellisuus. Työn luotettavuutta tukee selkeä ja jäsennetty raportointi työn eri vaiheista. (Kananen 2008, 121.)

6.2 Ammatillinen kasvu

Ammatillisuutemme on kasvanut kehittämistehtävän aikana. Asiantuntijaksi kasvaminen on monivaiheinen prosessi. Noviiisista asiantuntijaksi kasvaminen näkyy paitsi ajattelun ja toimintavalmiuksien kehittymisenä, myös saadun palautteen hyödyntämisenä ja persoonallisuuden kasvuna. (Onnismaa 2006, 17; Hänninen 2006, 191.) Hyödynsimme kehittämistehtäväprosessissamme opiskeluaikana keräämäämme asiantuntijuutta, jota olemme saaneet teoriaopinnoista ja käytännön harjoitteluista. Valmiin kehittämistehtävän julkaisu on osoitus valmiudestamme siirtyä työelämään hoitoalan ammattilaisina.

Kehittämistehtävämme tarkoitus oli myös auttaa meitä ymmärtämään ammattikoululaisten päihteiden käyttöä ilmiönä omaa ammatillista kasvuamme vahvistuen. Toteutimme terveyspäivän eriasteisista oppimisvaikeuksista kärsiville ammattikoululaisille. Saadun palautteen pohjalta kokemus omasta osaamisestamme terveydenhoitoalan ammattilaisina vahvistui. Terveystapahtumaan osallistuneet opiskelijat ja luokan opettaja kokivat tapahtuman hyödylliseksi ja tarpeelliseksi.

Kehittämistehtävämme on antanut meille tarpeellisia tietoja ja taitoja hyödynnettäväksi hoitotyöhön. Saimme työelämään valmiuksia terveystapahtuman toteuttamiseen ja ryhmänohjaamiseen. Voimme hyödyntää jatkossa saamaamme osaamista hoitotyön kehittämisessä. Nuorten alkoholin käyttö on eräs terveydenhuoltoalan suurimpia haasteita. Haasteeseen tarttuminen edellyttää suomalaisen alkoholikulttuurin ymmärrystä ja rohkeutta käydä keskustelua kulttuurissa vallitsevista piirteistä sekä keinoista, joilla voidaan muokata alkoholiin liittyviä asenteita. Yksittäisen terveystapahtuman vaikuttavuutta terveyden edistämiseksi ja alkoholinkäytön muutoksessa on vaikea mitata, mutta vaikutusten kertyessä ja pitkäjänteisellä työotteella voidaan nähdä tuloksia.

Jatkokehityshaasteena voisi olla esimerkiksi laajemmalle joukolle toteutetun terveystapahtuman järjestäminen kyseisessä ammattiopistossa. Rinnakkaisluokan opettaja toivoi, että hänenkin luokalleen järjestettäisiin vastaava tapahtuma. Mikäli toteuttaisimme tapahtuman uudestaan, haluaisimme tutustua ennalta ryhmään ennen tapahtuman järjestämistä (esimerkiksi viettämällä yhden aamupäivän heidän omassa opetuksessaan). Tällä tavoin voisimme kenties osallistaa ryhmäläisiä paremmin tapahtumassa ja toisaalta muokata tapahtuman sisältöä kohderyhmän toiveita ja tarpeita paremmin vastaavaksi. Nyt koimme, että kenties aliarvioimme kohderyhmän osaamista aiheesta. Kaiken kaikkiaan tapahtuman järjestäminen oli mielenkiintoinen ja haastava prosessi.

LÄHTEET

- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä - Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä varten. Tampere: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Fröjd, Sari; Kaltiala-Heino, Riittakerttu; Ranta, Klaus; Pahlen, Bettina von der & Marttunen, Mauri 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö - Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Jyväskylä: THL.
- Hirvonen, Eila; Pietilä, Anna-Maija & Eirola, Raija 2002. Terveyskeskustelu – tavoitteena dialogi terveyden edistämässä. Teoksessa Anna-Maija Pietilä, Eila Hirvonen, Päivi Koponen, Eeva-Maija Salminen & Kirsi Sirola (toim.) Terveys edistäminen – Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY, 219–242.
http://tiimiakatemia.files.wordpress.com/2012/02/tapahtumaopas_ebook.pdf
- Huttunen, Jussi 2013. Alkoholi terveysriskinä. Teoksessa Teuvo Peltoniemi (toim.) Pääasiana alkoholi - käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Helsinki: Lundbeck, 11–16.
- ja nuorten aikuisten juomiskulttuureihin. EHYT ry. Viitattu 15.11.2013
http://www.ehyt.fi/easydata/customers/ehyt/files/myytavatuotteet/ryyppaamalla_ryhmaksi_virallinen.pdf
- Jääskeläinen, Marke & Österberg, Esa 2013. Alkoholin aiheuttamat haittakustannukset Suomessa vuonna 2010. Teoksessa Katariina Warpenius, Marja Holmila & Christoffer Tigerstedt (toim.) Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: THL. Viitattu 26.9.2013.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1
- Kananen, Jorma 2008. Kvali: kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Keskuspuiston ammattiopisto 2013d. Eväitä arkeen ja työelämään. Viitattu 4.11.2013. <http://www.keskuspuisto.fi/>
- Keskuspuiston ammattiopisto, 2013. Yleistä ammattiopistosta. Viitattu

- 11.11.2013. <http://www.keskuspuisto.fi/yleista>
- Keskuspuiston ammattiopisto, 2013a. Koulutustarjonta. Viitattu 11.11.2013.
<http://www.keskuspuisto.fi/koulutustarjonta>
- Keskuspuiston ammattiopisto, 2013b. Koulutusta 1940-luvulta alkaen. Viitattu 11.11.2013. <http://www.keskuspuisto.fi/historia>
- Keskuspuiston ammattiopisto, 2013c. Toimintakertomus 2012/2013.
- Kestilä, Laura & Salasuo, Mikko 2007. Nuorten aikuisten alkoholin käyttö - sosiaalisen eriarvoisuuden ilmentymä? Teoksessa Christoffer Tigerstedt (toim.) Nuoret ja alkoholi. Helsinki: Alkoholi- ja huumeutkijain seura, Nuorisotutkimusseura & Nuorisotutkimusverkosto, 103–120.
- Kiianmaa, Kalervo 2013. Alkoholiriippuvuuden biologiset taustatekijät. Teoksessa Teuvo Peltoniemi (toim.) Pääasiana alkoholi - käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Helsinki: Lundbeck, 43–51.
- Kotovirta, Elina & Österberg, Esa 2013. Alkoholin sosiaaliset haitat ja syrjäytyminen. Teoksessa Teuvo Peltoniemi (toim.) Pääasiana alkoholi - käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Helsinki: Lundbeck, 84–88.
- MLL1 i.a. Toimitaan yhdessä! Nuorten osallistava koulutus. Viitattu 8.10.2013.
http://www.mll.fi/@Bin/39226/Nuorten_osallistava_koulutus.pdf
- Maunu, Antti & Simonen, Jenni 2010. Miksi juodaan? Nuoret humala ja sosiaalisuus. Teoksessa Pia Mäkelä, Heli Mustonen ja Christoffer Tigerstedt (toim.) Suomi juo. Helsinki: THL, 85–98.
- Maunu, Antti 2012. Ryyppäämällä ryhmäksi? Ehkäisevän päihdetyön karttalehtiä nuorten
- MLL2 i.a. Vanhempain netti. Tutustumis-, vuorovaikutus- ja nimileikit. Viitattu 4.11.2013.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten_leikit/tutustumisleikit/
- Onnismaa, Jussi 2006. Johdanto Teoksessa Anneli Eteläpelto ja Jussi Onnismaa (toim.) Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Pietilä, Anna-Maija; Länsimies-Antikainen, Helena; Vähäkangas, Kirsi & Pirttilä, Tuula 2010. Terveiden edistämisen eettinen perusta. Teoksessa Anna-Maija Pietilä (toim.) Terveiden edistäminen – teorioista toi-

mintaan. Helsinki: WSOY, 15–31.

Pirskanen, Marjatta & Pietilä, Anna-Maija 2010. Toimintamalleja nuoren ja terveystieteen ammattilaisen kohtaamisessa – tavoitteena päihde- ja huumeiden edistäminen. Teoksessa Anna-Maija Pietilä (toim.) Terveystieteen edistäminen – teorioista toimintaan. Helsinki: WSOY, 151–164.

Preventiimi 2012. Vain yhdelle? Tukimateriaali päihdekeskusteluun nuorten aikuisten kanssa. Sarja F. Katsauksia ja aineistoja 5. Humanistinen Ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.9.2013.

http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuoriso/nuorisotyoen_kohteet_ja_rahoitus/ennaltaehkaeisevae_paihde- ja_huumetyoe/liitteet/Vain_yhdelle_tukimateriaalin_verkkoversio.pdf

Ruokolainen, Otto 2012. Sosiaalinen asema ja terveystieteen käyttäytyminen - Lukio- ja ammattioppilaitoksissa opiskelevien nuorten erot. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Pro gradu-työ. Viitattu 26.9.2013.

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37440/Ruokolainen_pro%20gradu.pdf?sequence=2 .

Soikkeli, Markku 2011. Päihdevalistus tutkimuksen valossa. Teoksessa Markku Soikkeli, Mikko Salasuo, Anne Puuronen ja Matti Piispa (toim.) Se toimii sittenkin – kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 116. Helsinki: Unigrafia, 37–43. Viitattu 30.9.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/a2456786-95d8-446f-a767-8171af97956f>

Terveystieteen- ja hyvinvoinninlaitos i.a. Ehkäisevää päihdetyötä tarvitaan ammatillisessa koulutuksessa. Viitattu 26.9.2013.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/amis/ehkaiseva_paihde-tyo

THL 2013. Laatutähteä kiertämässä – Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja. Viitattu 1.10.2013.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104420/KID2013_021_verkkojulkaisu.pdf?sequence=1

Tynkkynen, Lotta & Mikkonen, Juha 2010. Terve amis! Ammattiin opiskelevien terveystieteen taustatekijät: 50 toimenpide-ehdotusta terveystieteen ka-

ventamiseksi. Pori: Elämäntapaliitto. Viitattu 8.10.2013.

http://www.ehyt.fi/easydata/customers/ehyt/files/julkaisut/terveamis_netti.pdf

Törrönen, Jukka & Maunu, Antti 2007. Miten nuoret aikuiset säätelevät ja pohtivat humalajuomistaan? Teoksessa Christoffer Tigerstedt (toim.) Nuoret ja alkoholi. Helsinki: Alkoholi- ja huumeutkijain seura, Nuorisotutkimusseura & Nuorisotutkimusverkosto, 59–88.

Vainio, Mikko 2012. Tuunaa tapahtuma. Opiskelijapahtumien järjestäminen ammattioppilaitoksissa. Ehyt ry. Viitattu 15.11.2013.

Vallo, Helena & Häyrinen, Eija 2008. Tapahtuma on tilaisuus. Tapahtumamarkkinointi ja tapahtuman järjestäminen. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

LIITTEET

Liite 1: ALKOHOLITIETOVIISA

1. Kuinka monta rattijuoppoa Suomessa jää vuosittain kiinni?
 - a. Alle 5 000
 - b. Noin 10 000
 - c. Noin 20 000
 - d. Noin 50 000

2. Neljän oluttuopillisen polttamiseen kuluu 70-kiloisella miehellä
 - a. vähintään 2 tuntia
 - b. vähintään 4 tuntia
 - c. vähintään 9 tuntia
 - d. vähintään 16 tuntia

3. Kuinka monta annosta on alkoholin kertakäytön riskiraja naisilla?
 - a. 7 annosta
 - b. 10 annosta
 - c. 5 annosta
 - d. 16 annosta

4. Kroonisesti alkoholia käyttävillä naisilla voi esiintyä
 - a. sukupuolisen kiinnostuksen puutetta
 - b. hedelmättömyyttä
 - c. kuukautishäiriöitä
 - d. kaikkia mainittuja

5. Mikä seuraavista väittämistä on totta?
 - a. Alkoholi yleensä vähentää ruokahalua
 - b. Alkoholi estää rasvojen varastoitumista
 - c. Alkoholissa on energiaa suurin piirtein saman verran kuin rasvassa

d. Krapulassa ei tee mieli rasvaista ruokaa

6. Parin oluen jälkeen liikenneonnettomuusriski on

- a. pysynyt ennallaan
- b. 2–3-kertaa suurempi
- c. noin 10 kertaa suurempi
- d. hieman alentunut

7. Humalassa

- a. seksuaalinen suorituskyky heikkenee
- b. orgasmin saavuttaminen on erityisen vaikeaa
- c. orgasmiin liittyvä mielihyvän tunne voi heikentyä
- d. kaikkia mainittuja

8. Mikä seuraavista on tavallinen runsaan alkoholinkäytön aiheuttama sairaus?

- a. MS-tauti
- b. Hemofilia
- c. Masennus
- d. Alkoholinkäyttö ei aiheuta sairauksia

9. Rattijuopumuksesta on rangaistuksena

- a. huomautus
- b. sakkoa
- c. sakkoa tai vankeutta enintään kaksi kuukautta
- d. sakkoa tai vankeutta enintään kuusi kuukautta

10. Pitkäaikaisen ongelmajuomisen terveyshaitoista tunnetaan parhaiten

- a. psoriasis
- b. maksakirroosi
- c. mahakatarri
- d. hemofilia

11. Kunnon kehittymisen kannalta harjoittelu krapulassa on turhaa, sillä

- a. kunto ei kohene

- b. harjoittelu saattaa jopa heikentää jo saavutettuja treenaamisen tuloksia
- c. krapula nostaa sykettä ja viimeinen puristus jää uupumaan suorituksesta
- d. kaikkia mainittuja

12. Kuinka monta annosta on alkoholinkäytön viikoittainen riskiraja miehillä?

- a. 7 annosta
- b. 16 annosta
- c. 24 annosta
- d. 30 annosta

13. Mitä diabeetikon tulisi huomioida käyttäessään alkoholia?

- a. Käyttää alkoholia enintään viisi annosta päivässä
- b. Suosia sokeria sisältäviä alkoholijuomia
- c. Tarkistaa verensokeri tavallista useammin
- d. Kaikki mainitut

14. Mikä seuraavista nopeuttaa selviämistä?

- a. Kylmä suihku
- b. Raitis ilma
- c. Kuuma kahvi
- d. Ei mikään mainituista

Oikeat vastaukset

1. Noin 20 000

Vuosittain jää kiinni yli 20 000 rattijuoppoa. Heistä yli puolet on törkeään rattijuopumukseen syyllistyneitä. Tienvarsitukimusten mukaan liikennevirrassa joka 800. kuljettaja on rattijuoppo ja joka 180. kuljettaja ajaa alkoholia veressään.

2. vähintään 9 tuntia

Alkoholi hajoaa elimistössä pääasiassa maksassa. Normaalikäyttäjän maksa polttaa alkoholia noin gramman kymmentä painokiloa kohti tunnissa. 70-

kiloisella miehellä maksa polttaa siis noin 7 grammaa alkoholia tunnissa. Yhdessä puolen litran tuopissa keskiolutta on runsaat 17 grammaa puhdasta alkoholia. Neljän tuopillisen polttamiseen menee vähintään 9 tuntia. Voit laskea kuinka monta tuntia kuluu alkoholin palamiseen verestä Päihdelin-kin promillemittarilla.

3. 5 annosta

Kertakäytön riskiraja on naisilla 5 annosta. Yksi alkoholiannos on esimerkiksi viinilasi (12 cl), pieni keskiolut- tai siideripullo, annos väkevää viiniä (8 cl) tai annos viinaa (4 cl). Nuorilla, ikääntyneillä ja sairailta haittoja voi ilmaantua jo huomattavasti pienemmilläkin määrillä.

4. kaikkia mainittuja

Paljon juovilla naisilla saattaa esiintyä sukupuolisen kiinnostuksen tai orgasmin puutetta. Runsaan alkoholinkäytön aiheuttama hormonihäiriö palautuu normaalisti kolmen kuukauden tai viimeistään puolen vuoden kuluttua juomisen lopettamisesta. Kroonisesti alkoholia käyttävillä naisilla esiintyy myös kuukautishäiriöitä ja hedelmättömyyttä.

5. Alkoholissa on energiaa suurin piirtein saman verran kuin rasvassa

Puhtaassa alkoholissa on energiaa 7 kcal/g eli saman verran kuin voissa. Lisäksi alkoholi yleensä kasvattaa ruokahalua ja tehostaa rasvojen varastoitumista.

6. 2–3-kertaa suurempi

Erilaiset tapaturmat lisääntyvät jyrkästi annosten kasvaessa. Kun parin oluen jälkeen onnettomuusriski on yleensä 2–3-kertainen verrattuna raittiiden onnettomuusriskiin, 1,5 %:n humalassa se on jo 10–20-kertainen. Annosten ollessa vielä suurempia onnettomuudet ovat jo

7. kaikkia mainittuja

Humalassa seksuaalinen suorituskyky heikkenee ja orgasmin saavuttaminen on erityisen vaikeaa, vaikka itse akti onnistuisikin. Lisäksi orgasmiin liittyvä mielihyvän tunne voi heikentyä.

8. Masennus

Tavallisimpia runsaan alkoholinkäytön aiheuttamia sairauksia ovat masennus, tapaturmat, pelkotilat, hermotaudit ja vatsan alueen sairaudet.

9. sakkoa tai vankeutta enintään kuusi kuukautta

Rattijuopumuksesta on rangaistuksena sakkoa tai vankeutta enintään kuusi kuukautta. Rikoslain mukaan moottorikäyttöisen ajoneuvon kuljettaja syyllistyy rattijuopumukseen, jos hänen verensä alkoholipitoisuus on ajon aikana tai välittömästi sen jälkeen vähintään 0,5 promillea.

10. maksakirroosi

Pitkäaikaisen ongelmajuomisen terveyshaitoista tunnetaan parhaiten maksakirroosi ja haimatulehdukset. Juopottelu aiheuttaa myös mahakatarria.

11. kaikkia mainittuja

Urheilusuoritus on elimistölle kova rasitus. Kunnon kehittymisen kannalta harjoittelu krapulassa on turhaa, kunto ei kohene ja harjoittelu saattaa jopa heikentää aikaisemmin saavutettuja treenaamisen tuloksia. Lisäksi krapula nostaa sykkettä ja viimeinen puristus jää uupumaan suorituksesta.

12. 24 annosta

Riskiraja ylittyy, kun mies käyttää yli 24 annosta viikossa. Yksi alkoholiannos on esimerkiksi viinilasi (12 cl), pieni keskiolut- tai siideripullo, annos väkevää viiniä (8 cl) tai annos viinaa (4 cl). Nuorilla, ikääntyneillä ja sairailta haittoja voi ilmaantua jo huomattavasti pienemmilläkin määrillä.

13. Tarkistaa verensokeri tavallista useammin

Diabeetikko voi käyttää alkoholia kohtuudella, kunhan muistaa samalla diabehteksensa hoidon. Nainen saisi käyttää enintään yhden ja mies enintään kaksi alkoholiannosta päivässä. Runsaasti sokeria sisältäviä alkoholijuomia tulisi välttää ja verensokeri on syytä tarkistaa tavallista useammin – varsinkin jos juo yli rajojen. Lisäksi on syytä varoa myöhään ilmaantuvaa hypoglykemiaa (matala verensokeri).

14. Ei mikään mainituista

Alkoholin palamisnopeus kehossa on vakio eli noin 1 gramma tunnissa 10 painokiloa kohti. Siihen ei vaikuta suihku, kahvi tai raitis ilma. Ainoa mikä auttaa on aika, ja edellä mainitut aktiviteetit voivat auttaa ajan kuluttamisessa, eivät muuten.

Liite 2: Päivän Ohjelma

klo 8-8.15: tutustumisleikki (toisensa esittely)

-esittely (me), jakaudutaan pareittain keskustelemaan muutama min, sen jälkeen kerrotaan parin nimi + ikä + lempipaikka

klo 8.15-8.30: alkoholi- ja tupakka-hahmojen piirtäminen

-jokainen merkkää ruksilla + vähintään yhdellä sanalla vaikutuksen

klo 8.30-8.45: alkoholi- ja tupakkahahmojen läpikäyminen + tupakoitsijan ravintoympyrä, joka jätetään luokkaan

-alko-kortit ja röökikroppa

8.45-9.00: TAUKO

klo 9.00-9.15: alkoholi-tietovisa

-luokan kanssa yhdessä

9.15-10.00 ensiapu / AUDIT + esitteet + alkokiekko

-alkuun yhteisesti ensiapu-ohjeistus & käydään esitteet lyhyesti läpi

-ensiapu kännilaseilla, muut tekee odotellessa AUDIT:ia läppäreillä ja lukee esitteitä

klo 10-10.15: TAUKO

klo 10.15-10.30: tietoa sähkötupakasta

klo 10.30-10.45: tupakkakulujen laskeminen

-kuvat ja rahojen laskeminen

klo 10.45-11.00: palautteen keruu

klo 11.15: LOPPU, KIITOS!

Liite 3: Palautelomake

ARVIOINTILOMAKE					
Ympyröi mielipiteesi taulukkoon	Erittäin hyvä			Erittäin huono	
Esiintymistaito	5	4	3	2	1
Esiintyjien tietämys asiasta	5	4	3	2	1
Aiheen tärkeys	5	4	3	2	1
Aiheen kiinnostavuus	5	4	3	2	1
Aiheen käsittely	5	4	3	2	1
Käytetyt materiaalit	5	4	3	2	1
Tapahtumapaikka	5	4	3	2	1
Yleisarvosana tapahtumasta asteikolla 1-5:					
Mikä tapahtumassa oli parasta?					
Mitä tapahtumassa olisi voinut tehdä toisin?					
Täyttikö tapahtuma odotuksesi?					
Muut kommentit ja havainnot:					
Kiitos palautteesta!					