

Paula Holkko, Ella Norjamäki & Satu-Kristiina Pajamäki

Nuorten päihteettömyyden edistäminen

8.-9. –luokkalaisille suunnattu video

Opinnäytetyö

Kevät 2017

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijä: Paula Holkko, Ella Norjamäki & Satu-Kristiina Pajamäki

Työn nimi: Nuorten päihteettömyyden edistäminen

8.-9. –luokkalaisille suunnattu video

Ohjaaja: Hilikka Majasaari THM, lehtori & Anna Saari THM, lehtori

Vuosi: 2017

Sivumäärä: 71

Liitteiden lukumäärä: 7

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Seinäjoen ammattikorkeakoulun ja Seinäjoen Terveyden edistämisen yksikön kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä kirjallisuuskatsaus ja tuottaa sen pohjalta video 8.-9.-luokkalaisille, jota voidaan käyttää terveyden edistämisen interventiona.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kirjallisuuskatsauksen pohjalta nuoren päihteettömyyttä suojaavia tekijöitä ja riskitekijöitä, jotka altistavat nuorta alkoholinkäytölle sekä alkoholinkäytön haittavaikutuksia.

Kirjallisuuskatsausta ohjaavat tutkimuskysymykset olivat, mitkä tekijät suojaavat nuoren päihteettömyyttä, mitkä ovat riskitekijät nuoren alkoholinkäytölle ja mitkä ovat nuoren alkoholinkäytön haittavaikutukset. Tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset yhteensä 20 suomenkielisestä ja yhdestä englanninkielisestä tutkimuksesta sekä tutkimustietoon perustuvasta kirjallisuudesta. Valittu kirjallisuus analysoitiin sisällönanalyysillä.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista selvisi, että nuoren päihteettömyyttä suojaavat tekijät ja nuoren alkoholinkäytön riskitekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäiset tekijät ovat riippuvaisia nuoresta itsestään ja ulkoiset tekijät lähipiiriin ja ympäristön vaikutuksesta. Tuloksista ilmeni, että nuoren alkoholinkäytön haittavaikutuksia ovat riskikäyttäytyminen, psyykkisen toimintakyvyn haitat ja sosiaaliset, välittömät ja fyysiset haittavaikutukset. Opinnäytetyön toiminnallisen tuotoksen eli videon käsikirjoitus tuotettiin kirjallisuuskatsauksen tulosten pohjalta.

Nuorten päihteettömyyden edistäminen tulee toteuttaa moniammatillisesti ja opinnäytetyöstä on hyötyä sekä ammattiosaajille että nuorille itselleen. Opinnäytetyö on hyödynnettävissä hoitotyön kehittämisessä ja käytännön hoitotyössä, koska työ perustuu uusimpaan tutkimustietoon. Opinnäytetyö on tarkoitettu päihteettömyyttä edistäville toimijoille, jonka vuoksi työhön on sisällytetty moniammatillinen näkökulma.

Avainsanat: nuoruus, alkoholinkäyttö, alkoholin haittavaikutukset, päihteettömyyden edistäminen, terveyden edistäminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree programme in nursing

Specialisation: Bachelor of Nursing

Author/s: Paula Holkko, Ella Norjamäki & Satu-Kristiina Pajamäki

Title of thesis: Promoting Young People's Substance Use Prevention – A Video Directed to 8th -9th Grade Pupils

Supervisor(s): Hilikka Majasaari, MNSc, Senior Lecturer & Anna Saari, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2017

Number of pages: 71

Number of appendices: 7

This thesis was carried out in cooperation with Seinäjoki University of Applied Sciences and Seinäjoki Health Promotion Department. The main target was to have a literature review and then produce a video for 8th-9th grade students, which can be used as an intervention of health promotion.

The purpose of the study was to describe, on the basis of the literature survey, the protective factors in youth alcohol use, the risk factors that contribute to young people's alcohol use and alcohol harmful effects.

The research questions were: What are the factors that prevent youth alcohol use? What are the risk factors that lead to young people's alcohol use? What are the harmful effects of alcohol use on young people? The responses to the research questions were collected from a total of 20 Finnish and one English studies and literature based on research data. The selected literature was analyzed by content analysis.

The results of the literature review indicated that the factors that prevent youth alcohol use and the risk factors leading to alcohol use among young people could be divided into internal and external factors. The internal factors depend on young people themselves, and the external factors are due to the influences of relatives and the environment. According to the results, harmful effects of alcohol use among young people are risk behavior, mental disability and social, immediate and physical harmful effects. The script for the functional output, the video, of this thesis was produced on the basis of the results of the literature review.

Preventing young people's alcohol abuse must be implemented as a multi-professional work, and both professionals and young people themselves can utilize this thesis. In addition, this thesis can be also used in nursing development and nursing work in practice because our study is based on the latest research data. Furthermore, this research study is also meant for professionals who work in alcohol prevention. That is why this research includes multi-professional aspects.

Keywords: young people, alcohol use, harmful effects of alcohol use, preventing alcohol use, health promotion, alcohol prevention

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	1
Thesis abstract.....	2
SISÄLTÖ.....	3
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluettelo.....	5
1 JOHDANTO.....	6
2 NUOREN TERVE KEHITYS.....	8
2.1 Nuoruusikä.....	8
2.2 Fyysinen kehitys.....	9
2.3 Psyykinen kehitys.....	9
2.4 Sosiaalinen kehitys.....	10
3 NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	12
3.1 Terveyden edistämistä koskeva lainsäädäntö.....	12
3.2 Terveyden edistämisen edellytykset.....	12
3.3 Varhaisen puuttumisen malli terveyden edistämiseksi.....	13
3.4 Sairaanhoidtaja terveyden edistäjänä.....	14
4 NUORTEN PÄIHTEETTÖMYYDEN EDISTÄMINEN.....	17
4.1 Nuorten alkoholinkäyttö terveyden edistämisen haasteena.....	17
4.2 Nuorten päihteettömyyden edistämisen menetelmät.....	17
4.2.1 Päihdekasvatus.....	21
4.2.2 Ehkäisevä päihdetyö.....	22
4.2.3 Media ja visuaalisuus vaikuttajana.....	26
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	27
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	28
6.1 Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä.....	28
6.2 Kirjallisuusaineiston analyysi.....	28
6.3 Videoprosessin suunnitelma.....	30
7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET.....	32
7.1 Nuorten päihteettömyyttä suojaavat tekijät.....	32
7.2 Nuorten alkoholinkäytön riskitekijät.....	35

7.3 Nuorten alkoholinkäytön haittavaikutukset	39
7.4 Kirjallisuuskatsauksen yhteenveto	43
8 TOIMINNALLINEN OSUUS	44
8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	44
8.2 Videoprosessin toteutus.....	44
9 POHDINTA	46
9.1 Opinnäytetyöprosessin eteneminen	46
9.2 Eettisyys.....	46
9.3 Luotettavuus	48
9.4 Johtopäätökset.....	49
9.5 Opinnäytetyön toiminnallisen tuotoksen eteneminen	50
9.6 Opinnäytetyön toiminnallisen tuotoksen arviointi	51
9.7 Jatkotutkimusehdotukset.....	52
9.8 Lopuksi.....	52
LÄHTEET	54
LIITTEET	59
Liite 1. Tiedonhaun taulukko.....	60
Liite 2. Valitut tutkimukset –taulukko.....	62
Liite 3. Esimerkkitaulukko nuoren alkoholinkäytön riskitekijöiden redusoinnista.....	66
Liite 4. Esimerkkitaulukko nuoren alkoholinkäytön haittavaikutusten redusoinnista.....	67
Liite 5. Käsikirjoitus.....	68
Liite 6. Näyttelijän suostumuslomake	70
Liite 7. Muusikon suostumuslomake	71

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Taulukko 1. Esimerkki nuoren päihteettömyyttä suojaavien tekijöiden redusoinnista eli pelkistyksestä	30
Taulukko 2. Esimerkki nuoren päihteettömyyttä suojaavien tekijöiden klusteroinnista eli ryhmittelystä	34
Taulukko 3. Esimerkki nuoren alkoholinkäytön riskitekijöiden klusteroinnista eli ryhmittelystä	38
Taulukko 4. Esimerkki alkoholin haittavaikutusten klusteroinnista eli ryhmittelystä	42
Taulukko 5. Yhteenveto kirjallisuuskatsauksen tuloksista	43

1 JOHDANTO

Nuorten ensimmäiset kokeilut alkoholin parissa ajoittuvat murrosikään ja ajankohtana voidaan pitää siirtymää alakoulusta yläkouluun eli 13-15 –vuotiaat. Raittiiden yläkouluikäisten nuorten osuus on lisääntynyt, sillä suomalaiset nuoret aloittavat alkoholinkäytön aiempaa myöhemmin. Kuitenkin raittiiden täysikäisten nuorten keskuudessa ei ole tapahtunut muutosta. (Niemelä 2015, 140.) Tämän vuoksi päihteettömyyden ja terveyden edistämisen näkökulma on ajankohtaista vielä tänäkin päivänä. Päihteet käsittävät alkoholin lisäksi huumeet, tupakan ja lääkkeet. Olemme rajanneet päihteettömyyden edistämisen näkökulman nuorten alkoholinkäytön ennaltaehkäisyyn.

Ehkäisevä päihdetyö, päihteettömyyden edistäminen ja siihen liittyvät menetelmät on huomioitu myös Suomen hallituksessa, sillä hallitusohjelman Kärki-hankkeen yksi tavoitteista on viidentoista vuoden sisään lisätä terveellisiä elämäntapoja, jolloin puuttuminen nuorten alkoholinkäyttöön ja valistus olemassa olevista riskeistä on ajankohtaista. (Ratkaisujen Suomi 2015, 20-21.)

Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä kirjallisuuskatsaus ja sen pohjalta tuottaa video 8-9. –luokkalaisille, jota voidaan käyttää terveyden edistämisen interventiona. Opinnäytetyöstämme on hyötyä myös päihteettömyyttä edistäville toimijoille, jonka vuoksi sisällytämme työhömme moniammatillisen näkökulman.

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata kirjallisuuskatsauksen pohjalta nuoren päihteettömyyttä suojaavia tekijöitä, riskitekijöitä, jotka altistavat nuorta alkoholinkäytölle ja alkoholin haittavaikutuksia. Opinnäytetyömme toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisen osuuden pohjana käytämme kirjallisuuskatsausta ja sisällönanalyysiä selvittääksemme, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten alkoholinkäyttöön, ja miten alkoholinkäyttö vaikuttaa nuoreen ja nuoren elämään. Näiden tietojen pohjalta teemme videon, joka toimii interventiona.

Alkoholinkäyttöön tulisi puuttua jo varhaisessa vaiheessa. Päihteettömyyden edistämisen tavoitteena on vähentää uusien käyttäjien määrää, nostaa ennestään alkoholinkäytön aloitusikää sekä puuttua muihin riskitekijöihin, jotka mahdollisesti vaikuttavat alkoholinkäyttöön. Intervention tavoitteena on pysäyttää käytön

jatkuminen, säännöllistyminen tai eteneminen päihdeongelmaksi sekä vähentää alkoholiin liittyviä haittoja ja riskikäyttäytymistä. (Niemelä 2015, 149.) Toiminnallinen tuotoksemme tulee olemaan moniammatillinen päihteettömyyden edistämisen väline, joka on nuoria helposti lähestyttävä ja nuoriin vetoava, sillä aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista on käynyt ilmi, ettei perinteisellä päihdevalistuksella ole halutunlaista hyötyä.

2 NUOREN TERVE KEHITYS

2.1 Nuoruusikä

Nuoruus on siirtymäkausi lapsuudesta aikuisuuteen ja nuoruusiässä tapahtuu huomattavia psyykkisiä ja fyysisiä muutoksia. Nuoren elämässä tapahtuu paljon konkreettisia muutoksia ja voimakkain kehitysjakso sijoittuu yläkouluvaiheeseen, jolloin koulumaailmassakin tapahtuu merkittäviä muutoksia. Hormonaalisten muutoksien vuoksi nuoren aivot kehittyvät nopeasti, mutta ovat olennaisilta osin vielä kesken, esimerkiksi ajattelun ja tunteiden säätelystä vastaavat otsalohkot eli toiminnanohjausjärjestelmä ei vielä toimi aikuisen tavoin. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2009, 72; Savolainen 2010, 10.)

Nuoruusiän keskeiseksi ja kehitykselliseksi päämääräksi määritellään autonomia eli itsenäisyyden muodostuminen. Nuoruuden ikäkauteen kuuluvat keskeiset kehitystehtävät ovat vanhemmista irrottautuminen ja ikätoverien tuki vanhempien sijaan, sopeutuminen murrosiän fyysisiin muutoksiin ja oman seksuaali-identiteetin kehittyminen. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.)

Nuoruusikä jaetaan kehityspsykologisen näkökulman mukaan kolmeen eri vaiheeseen varhais-, keski- ja myöhäisnuoruuteen. Varhaisnuoruus sijoittuu 11-14-vuotiaisiin, keskinuoruus 15-18-vuotiaisiin ja myöhäisnuoruus 19-22/25-vuotiaisiin. (Nurmiranta ym. 2009, 72.)

Varhaisnuoruudessa fyysiset ja psykososiaaliset muutokset ovat merkittävimmissä asemassa nuoren kehittymisen kannalta ja tätä pidetään usein murrosiän aloitusvaiheena. Kapinointi vanhempia ja muita auktoriteetteja vastaan sekä ystävyys-suhteiden merkityksen korostuminen kuuluvat olennaisesti varhaisnuoruuteen. Keskinuoruudessa puolestaan painottuvat minä kokemukset ja identiteettiin liittyvät kysymykset. Nuoruuden muutosten kokeminen ja läpikäyminen ovat riippuvaisia nuoren temperamentista, aiemmista elämänkokemuksista ja perhesuhteista. Nuoruusiän kokeminen on yksilöllistä ja toisilla kuohuntavaihe voi tulla myöhemmin kuin toisilla, kun taas osalla nuorista kuohuntavaihe ei ilmene niin

voimakkaana. (Nurmiranta ym. 2009, 72 & Mannerheimin lastensuojeluliitto, [viitattu 13.10.2016].)

2.2 Fyysinen kehitys

Nuoruudessa tapahtuu huomattavia fyysisiä muutoksia ja puberteetin eli murrosiän alkamisajankohta vaihtelee. Keskimääräisesti murrosikä alkaa 12-vuotiaana, tytöillä hieman aiemmin kuin pojilla, mutta yksilölliset erot ovat suuret. Murrosiän fyysiset muutokset ovat biologista kypsymistä ja johtuvat hormonitoiminnan muutoksista. Estrogeenin ja testosteronin lisääntyessä, sukupuoleen liittyvät ominaisuudet ja sukukypsyys kehittyvät. Tällöin kokemus oman kehon muuttumisesta vaikuttaa koko identiteetin kehittymiseen nuoruusiässä. (Nurmiranta ym. 2009, 73.)

Nuoren sopeutumiskykyä haastavat fyysisen kasvun nopeus ja eriaikaisuus suhteessa henkiseen kasvuun. Tämä ilmenee etenkin pojilla, joilla henkinen kasvu tulee tyttöjä selkeästi jäljessä. Sopeutuminen ja epätasapaino oman kehityksen kanssa näkyy usein lapsuuteen taantuneisuutena. Nuoren kehityksen aste ja riskitekijöiden arviointi voidaan määritellä tiedettäessä, onko nuoren fyysisessä kasvussa ilmennyt poikkeavuuksia. Riskiryhmään kuulumisen todennäköisyys kasvaa nuorilla, jotka kehittyvät eri tahdissa kuin muut ikätoverit. Yllä tulikin ilmi, ettei nuoren otsalohko toimi vielä aikuisen tavoin, jolloin muutokset näkyvät ajattelun ja tunteiden säätelyssä. Toiminnanohjausjärjestelmän kehityksen ollessa kesken, nuoren oma tekeminen, suunnittelu, arviointi tai suunnitelmien muuttaminen eivät onnistu sujuvasti. Siksi nuoren reaktiot ja ratkaisut ovat osittain sidoksissa myös aivojen säätelyjärjestelmien kehitykseen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, [viitattu 5.12.2016]; Savolainen 2010, 10.)

2.3 Psyykinen kehitys

Psyykkistä kehitystä voidaan tarkastella monista eri näkökulmista nuoruusiässä. Lapsuudesta aikuisuuteen tapahtuvaa kehityskaarta voidaan tarkastella psykodynaamisesta näkökulmasta. Lapsuusiässä tapahtuvat persoonallisuuden rakentumista seuraa niin sanottu latenssi-ikä. Latenssi-ian tarkoituksena on

vahvistaa olemassa olevia mielen rakenteita. Nuoruusiässä rakentuvan persoonallisuuden syntyminen muistuttaa varhaislapsuudessa tapahtuvia kehityksiä. (Aalto-Setälä ym. 2007.)

Kehityspsykologian näkökulmasta tarkastellaan eri ikäkausien muutoksia psykososiaalisessa kehitystehtävässä sekä elämänkaariteoriassa. Nuoruusiässä keskeisintä psyykkisessä kehityksessä on nuoren oman identiteetin muodostuminen. (Aalto-Setälä ym. 2007.)

Nuoren kehityksessä korostuu kognitiivinen näkökulma. Tällöin nuorelle kehittyy kyky suhteuttaa asioita eikä vain työskennellä konkreettisten ajatusten pohjalta. Nuorelle kehittyy kyky kyseenalaistaa tietoa sekä etsiä erilaisia vaihtoehtoja ja huomioida erilaisia näkökohtia. Kyky asettua toisen asemaan kehittyy ja nuori pystyy abstraktiin sekä tieteelliseen ajatteluun. Nuorelle tyypillistä ovat mielialan vaihtelut, jotka voivat ilmetä voimakkaana. Ristiriidat vanhempien kanssa, mustavalkoinen ajattelumaailma ja vahva suhtautuminen ikätovereiden mielipiteisiin kuuluvat olennaisena osana nuoren psyykkiseen kehitykseen. Nuoruuden kehitykseen kuuluvat aikuisuuteen viittaava persoonallisuuden eheytyminen, yksilöllisen identiteetin muodostuminen, itsenäistyminen ja irrottautuminen lapsuudenkodista sekä vanhemmista. Nuoren kehityksen aikana kehon ja mielen yhteys on voimakasta. Nuoruudessa korostuu kyky tarkastella ja eritellä omia tunnetiloja, jotka kuitenkin ovat vielä puutteelliset tässä ikävaiheessa. Tästä syystä nuoren psyykkinen kuormitus ilmenee ruumiillisina ja psykosomaattisina oireina. (Aalto-Setälä ym. 2007.)

2.4 Sosiaalinen kehitys

Nuoruusiän yksi tärkeimpiä kehitystehtäviä ovat vanhemmista irtautuminen ja itsenäistyminen. Kavereista ja ystävistä tulee nuorelle entistä tärkeämpiä ja läheisiä. Ystävyys ja kaverisuhteet ovatkin erittäin tärkeitä nuoren sosiaalisen sekä psyykkisen kehityksen kannalta. Olisi tärkeää, että ystävyys ja kaverisuhteet ovat pysyviä ja tiiviitä. Ystäviltä nuori voi hakea seuran lisäksi myös läheisyyttä, neuvoja sekä ymmärrystä. Nuori viettää aikaa ikätovereiden kanssa, joiden maailmankuva arvoiltaan ja asenteiltaan kohtaa. Ystävyysuhteita voidaan pitää harjoitteluna

tulevia ihmissuhteita varten, sillä ne kehittävät nuoren sosiaalisia taitoja niin ajattelun kuin tunne-elämän alueellakin. Roolinotto- ja empatiakyky kehittyvät nuoruuden ystävyysuhteissa ja nuori pystyy helpommin asettua toisen ihmisen asemaan. (Nurmiranta ym. 2009, 86-87.)

Nuoren suhde vanhempiin alkaa nuoruusiässä etäännyä, koska tunteet vanhempia kohtaan saattavat muuttua ristiriitaisemmiksi ja vanhemmat alkavat tuntua vanhanaikaisilta. Riidat vanhempien kanssa syntyvät yleensä, kun kyseessä ovat nuoren rajat ja vapaudet esimerkiksi kotiintuloajat ja päihteidenkäyttö. Nuori kokee, etteivät vanhemmat ymmärrä heitä ja tämän vuoksi suhde ystäviin korostuu entisestään. Nuori tarvitsee vanhempiaan vielä useissa asioissa, vaikka hän saattaakin vaikuttaa siltä, ettei kaipaa heitä. Nuoruusiässä on tärkeää, että vanhemmat ovat saatavilla ja huolehtivat nuoresta, vaikka nuori viihtyisikin omissa oloissaan. (Nurmiranta ym. 2009, 86-87.)

3 NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

3.1 Terveyden edistämistä koskeva lainsäädäntö

Terveyden edistämiseksi Suomessa on säädetty hallinnollisia lakeja. Terveydenhuoltolain tarkoituksena on ylläpitää ja edistää kansanväestön hyvinvointia ja terveyttä, jotta työ- ja toimintakyky sekä sosiaalinen turvallisuus voidaan taata. Lain tarkoituksena on myös edistää sosioekonomisten erojen kaventumista ja yhdenvertaista terveyspalvelujen tarjontaa. (L 1326/2010, 1.luku, 2 §.)

Terveyden edistämisen tueksi on asetettu myös kansanterveyslaki, jonka tarkoituksena on väestön terveyden ylläpitäminen ja edistäminen. Kansanterveyslain mukaan kunnan tulee järjestää terveysneuvontaa sisältäen kansanterveydellisen valistustyön sekä ylläpitää kouluterveydenhuoltoa. (L 66/1972, 1.luku, 1 § & 3.luku, 14 §.)

3.2 Terveyden edistämisen edellytykset

Päihteettömyyteen tähtäävä terveyden edistäminen edellyttää voimavarojen tunnistamista ja tukemista, sillä päihteiden käyttö on merkittävimpiä uhkia nuorten terveydelle. Voimavarojen tunnistaminen ja tukeminen tulee toteuttaa yksilö-, perhe- ja yhteisötasolla, jolloin varhainen, vuorovaikutteinen puuttuminen terveysalan ammattilaisen kanssa kehittää nuoren kriittistä ajattelua, tiedostettua käyttäytymistä ja jopa muutosta. On huomattavaa, että nuorten tekemät terveysvalinnat muodostuvat nuoren sosiaalisessa ja kulttuurisessa ympäristössä. Yhteisön, perheen ja ystävien muodostama ympäristö muokkaa nuoren omaksumista terveyteen, terveystottumuksiin ja päihteisiin liittyviä asenteita, taitoja ja tietoja. Nuori tekee valintansa aikuisten mallien mukaisesti ja valinnat ovat sidoksissa elämäntilanteeseen, voimavaroihin ja taustatekijöihin, jotka joko altistavat tai suojaavat nuorta. Sisäisiin voimavaroihin lasketaan sosiaaliset taidot, itsetunto ja tieto, kun taas ulkoisiin voimavaroihin vanhempien ja ystävien tuki sekä harrastukset. (Pirskanen & Pietilä 2012,151-152.)

Nuoret saavat tietoa päihteistä esimerkiksi mediasta, mutta he keskustelevat niistä aikuisten kanssa vain vähän. Lisäksi aikuisten suhtautumisesta alkoholinkäyttöön ilmenee ristiriitaisuutta, sillä osa vanhemmista on liian sallivia ja osasta alle 18-vuotiaiden alkoholinkäyttö on vastaan lakia. Tämän vuoksi nuoret ajautuvat ikätovereidensa kanssa alkoholikokeiluihin, joihin voi liittyä terveydelle uhkaavia tilanteita. Tämä korostaa sitä, että terveydenhuollon ammattilainen voi olla välittävä aikuinen, jonka kanssa nuori voi puhua alkoholinkäyttöön liittyvistä asioista. Yllä ilmenneiden näkökohtien pohjalta varhaisen puuttumisen mallin kehittäminen on edelleen aiheellista nuorten terveyden edistämisen kannalta. (Pirskanen & Pietilä 2012, 153.)

3.3 Varhaisen puuttumisen malli terveyden edistämiseksi

Pirskasen ja Pietilän tutkimuksessa (2010) tutkittiin varhaisen puuttumisen mallia nuorten päihteettömyyden edistämiseksi. Tutkimuksen lähtökohtana on saada tutkimustietoa nuorten terveydestä, terveysvalinnoista ja nuorten päihteiden käytöstä. Tutkimusta toteutettiin voimavaralähtöisesti sekä sillä tuettiin varhaisen puuttumisen malleja. Varhaisen puuttumisen malli sisältää nuorten päihdemittarin, toimintakaavion ja interventiosuositukset. Mallin kehittäminen edellyttää keskeisten käsitteiden selkeytymistä, nuorten voimavarojen kehittämistä sekä varhaisen puuttumisen eettisyyttä. Terveyden edistämällä voidaan tutkimuksessa analysoida valittuja käytäntöjä sekä voidaan suunnitella uusia interventioita.

Tutkimuksessa haettiin ensin tietoa nuoruudesta ja siihen liittyvistä kehitys- ja siirtymävaiheista. Näitä ovat itsenäistyminen ja omien arvojen sisäistäminen. Keskeisenä lähtökohtana tutkimuksessa on myös tutkittu tieto nuorten terveydestä ja terveysvalinnoista sekä päihteiden käyttö ja siihen liittyvät asenteet, tiedot ja taidot. Pirskanen ja Pietilä (2010) tuovat esille, että nuorten terveysvalintoihin vaikuttavat sosiaalinen ja kulttuurinen ympäristö. Valintoihin vaikuttavat myös nuoren elämäntilanne, taustatekijät ja voimavarat. Nuorten sisäisiin voimavaroihin vaikuttavat sosiaaliset taidot, itsetunto, ulkoiset voimavarat, vanhempien ja ystävien tuki sekä harrastemahdollisuudet. Tutkimuksessa otettiin voimavarojen lisäksi

huomioon myös altistavat taustatekijät, jotka vaikuttavat nuorten päihteiden käyttöön.

Varhaisen puuttumisen mallin kehittämisessä otettiin huomioon myös hyvän hoidon periaatteet, dialogisuuteen perustuvat toimintamallit sekä työmenetelmät. Näitä menetelmiä ovat esimerkiksi terveystalkot, varhainen puheeksiotto, mini-interventio sekä moniammatillinen yhteistyö. Tutkimuksessa käytettiin paljon kouluterveyskyselyjä. Näin saatiin tietoa nuorten päihteiden käytöstä sekä ensimmäisistä alkoholikokeiluista. Osalle nuorista alkoholin juominen säännöllistyi esimerkiksi ystävien kesken, kun taas osalle nuorista alkoholinkäytöstä syntyi haitallisia seurauksia esimerkiksi tapaturmia.

Pirskasen ja Pietilän (2010) mukaan Suomen terveystalouden keskeisimpiä tavoitteita ovat nuorten päihteiden käytön ehkäiseminen, varhaisen puuttumisen tehostaminen sekä alkoholijuomien riskikäytön vähentäminen. Nuorten päihteiden käytöstä ja sen tunnistamisesta, ehkäisemisestä sekä päihdeongelmiin puuttumisesta on tehty paljon erilaisia tutkimuksia, joten tässä tutkimuksessa käytettiin paljon näitä tutkimuksia tausta-aineistoja kerätessä. Aineistoja kerättiin nuorilta, terveydenhoitajilta sekä heidän yhteistyökumppaneilta.

3.4 Sairaanhoitaja terveyden edistäjänä

Sairaanhoitaja toimii terveyden edistäjänä sekä terveystottumusten vaikuttajana päihdehoitotyössä. Työssään sairaanhoitaja kohtaa päivittäin erilaisia potilaita ja asiakkaita, joilla on erilaisia päihteidenkäyttöön liittyviä haittoja, päihdesairauksia sekä riskikäyttäytymistä. Sairaanhoitaja keskustelee asiakkaiden kanssa yleisistä terveyskäyttäytymisistä sekä niihin liittyvistä kysymyksistä. Keskusteluissa puhutaan päihteiden käytöstä sekä niiden terveysvaikutuksista ja riskeistä. Päihdehoitotyöllä tarkoitetaan toimintaa, joka edistää terveyttä, ehkäisee päihteidenkäyttöä ja niistä aiheutuvia haittoja. Päihdehoitotyössä sairaanhoitaja on hoitotyön toteuttaja. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 11.)

Sairaanhoitaja toimii tiedonantajana, neuvojana sekä ohjaajana päihdehoitotyössä. Hän antaa asiakkaalle tietoa, tukea ja hoitomahdollisuuksia alkoholinkäytöstä sekä

motivoi asiakasta tai potilasta hoitosuhteeseen, kokonaiselämäntilanteen tarkasteluun sekä jatkohoitoon. Sairaanhoitaja auttaa asiakasta ymmärtämään sekä tiedostamaan omaa käyttäytymistään sekä päihteiden lisääntyvää käyttöä. Työhön kuuluu myös persoonallisuuden, voimavarojen, vahvuuksien sekä elämänhallinnan tukeminen. (Havio ym. 2008, 11-12.)

Sairaanhoitaja työskentelee kahdenkeskisessä hoitosuhteessa asiakkaan kanssa. Hoito kuitenkin edellyttää kokonaisvaltaista yhteistyötä myös asiakkaan perheen ja läheisten kanssa. Sairaanhoitaja on oman alansa asiantuntija, mutta moniammatillinen yhteistyö on päihdehoitotyön toteutumiseksi välttämätöntä ja se on hyvän hoidon edellytys. Sairaanhoitajan työhön kuuluu toimia päihdehoitotyön kehittäjänä. Päihdehoitotyössä hän pyrkii ehkäisemään sekä vaikuttamaan alkoholinkäyttöön liittyviä uskomuksia ja asenteita yksilöiden, perheiden sekä yhteisöjen kanssa. (Havio ym. 2008, 12.)

Varhaisen puuttumisen mallissa korostuvat nuorten kunnioittaminen, luottamuksen saavuttaminen, empatia ja avoin keskusteluyhteys. Tämä vaatii hoitajan ammatillisuuden ja asiantuntemuksen. Hoitajalta edellytetään vaikeiden asioiden puheeksi ottamista sekä kykyä tukea ja analysoida nuoren itsetuntoa ja voimavaroja. Lisäksi hoitajalta vaaditaan vaitiolovelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuuden arviointia lastensuojelulain mukaan, mikäli nuori vaarantaa terveyttään tai kehitystään omalla käyttäytymisellään (L 12.2.2010/88, 5.luku, 25 §).

Varhaisen puuttumisen mallissa tulee huomioida yhteisön arvot, yhteiskunnallisten päätösten merkitys, kuntahallinnolliset asiat, koulun terveystiedon opetussuunnitelmat, terveyden ja päihdeettömyyden edistämisen strategiat sekä mahdolliset toimintaohjelmat. Alkoholinkäytön arvioimisessa on tärkeää välttää nuoren luokitteluun tiettyyn riskiryhmään kuuluvaksi, jottei luottamus rikkoudu. Ammatti-ihmisen palaute ja tuki ovat terveyden edistämisessä konkreettinen toimintamalli, koska usein nuoren arvio omasta alkoholinkäytöstään on epärealistinen. (Pirkanen & Pietilä 2012, 161-162.)

Päihdesairaanhoidajalla tarkoitetaan ensisijaisesti sairaanhoitajaa, joka työskentelee erityisesti päihdehuollon yksiköissä ja toimii päihdetyössä. Päihdesairaanhoidaja nimitystä käytetään tilanteissa, jossa terveydenhuollossa

toimivalla sairaanhoitajalla on erityinen vastuu yksikkönsä päihdehoitotyön kehittämisessä. Päihdesairaanhoitaja edistää ja tukee terveitä elämäntapoja, jotka ovat päihteiden ja riippuvuuksien kannalta tärkeitä sekä vähentää päihteiden riskikäyttöä, hoitaa ja kuntouttaa sairastuneita. Päihdesairaanhoitajan työhön on vaikuttanut merkittävästi palveluita tarvitsevien lisääntyminen sekä riippuvuuksien vaikeusasteen kasvaminen. (Havio ym. 2008, 12.)

Sairaanhoitajan työ on monipuolista ja vaihtelevaa päihdehuollossa. Hoitosuhteet ovat usein pitkäkestoisia, jolloin sairaanhoitajan työ on merkittävä osa hoitotyötä. Hoitosuhteet voivat olla myös lyhytkestoisia, jolloin ne tapahtuvat päivystyksessä tai poliklinikoilla. Hoitotyöhön kuuluu myös erilaisten ryhmien ohjaaminen, kotikäynnit ja kenttätyö. Yhteistyötä tehdään myös muiden päihdehoitoon erikoistuvien yksiköiden kanssa. Päihdesairaanhoitajan työ painottuu asiakkaan psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseen sekä neuvontaan ja opettamiseen. Työ sisältää hoidontarpeen arvioinnin sekä hoidon suunnitelman. Hoitotyössä fyysisen tarpeen huomiointi painottuu lääkehoitoon sekä vieroitusoireiden hoitoon silloin, kun alkoholiongelmien ovat nuorilla edenneet jo alkoholiriippuvuudeksi. (Havio ym. 2008, 13.)

4 NUORTEN PÄIHTEETTÖMYYDEN EDISTÄMINEN

4.1 Nuorten alkoholinkäyttö terveyden edistämisen haasteena

Nuorten ensimmäiset kokeilut alkoholin parissa ajoittuvat murrosikään ja ajankohtana voidaan pitää siirtymää alakoulusta yläkouluun eli 13-15 –vuotiaita. Valtakunnallisen kouluterveyskyselyn mukaan peruskoulun kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista 10% kertoo olleensa tosi humalassa kerran kuukaudessa ja 4% kertoo käyttävänsä alkoholia viikoittain (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017). Raittiiden yläkouluikäisten nuorten osuus on lisääntynyt, sillä suomalaiset nuoret aloittavat alkoholinkäytön aiempaa myöhemmin. Kuitenkin raittiiden täysikäisten nuorten keskuudessa ei ole tapahtunut muutosta. (Niemelä 2015, 140.)

Ympäristötekijät vaikuttavat yleensä alkoholinkäytön aloittamiseen. Alkoholinkäytön aloittamista muokkaavia ympäristötekijöitä ovat alkoholin hinta, saatavuus sekä vanhempien ja ystävien asenteet päihteisiin. Alkoholinkäytön aloittamisen yleisin syy nuorella on kokeilunhalu. Nuoruusiässä merkittävin syy alkoholinkäytön aloittamiselle on kavereiden vaikutus, sillä ryhmäilmiöt ja sosiaalinen paine vaikuttavat vahvasti nuoren mieleen. (Niemelä 2015, 141.)

Aikuisuutta kohti mentäessä alkoholinkäyttö lisääntyy ja on runsaimmillaan noin 20-25 vuoden iässä. Tämän ikäjakson jälkeen alkoholinkäyttö kääntyy tyypillisesti laskuun perhe- ja työelämän vakiintuessa. Nuoruuden ja aikuisuuden kynnyksellä noin kymmenestä prosentista alkoholinkäyttäjistä tulee ongelmakäyttäjiä, mutta suurimmalle osalle alkoholia kokeilevista ja käyttävistä ei muodostu ongelmaa. (Niemelä 2015, 140.)

4.2 Nuorten päihteettömyyden edistämisen menetelmät

Ennaltaehkäisevän päihdetyön tarve on lisääntynyt Suomessa, sillä haittojen määrä on ennätystasolla, vaikka alkoholinkulutus on laskenut. 1.12.2015 on tullut voimaan uusi ehkäisevää päihdetyötä koskeva laki. Sen tavoitteena on ehkäistä alkoholista

ja muista päihteistä aiheutuvaa haittaa yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen ja julkisen vallan kanssa. (L 523/2015, 1.luku, 1 §; Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Alkoholinkäyttöön tulisi puuttua jo varhaisessa vaiheessa. Ennaltaehkäisemällä pyritään vähentämään riskitekijöiden vaikutusta. Tavoitteena on vähentää uusien käyttäjien määrää, nostaa ennestään alkoholinkäytön aloitusikää sekä puuttua muihin riskitekijöihin, jotka mahdollisesti vaikuttavat alkoholinkäyttöön. Intervention tavoitteena on pysäyttää käytön jatkuminen, säännöllistyminen tai eteneminen päihdeongelmaksi sekä vähentää alkoholiin liittyviä haittoja ja riskikäyttäytymistä. (Niemelä 2015, 149.)

Ehkäisevällä päihdehoitotyöllä ja päihdeettömyyden edistämällä tarkoitetaan päihdeettömien elintapojen edistämistä sekä päihdehaittojen ehkäisemistä ja vähentämistä. Tarkoituksena on lisätä päihteisiin liittyvää ymmärrystä ja niiden hallintaa. Kun ehkäisevän päihdetyön yhteinen tavoite on selvillä, erilaisista menetelmistä ja lähtökohdista huolimatta, kaikki ehkäisevä päihdetyö tähtää samaan päämäärään. (Jokinen 2006, 6.)

Ehkäisevän päihdetyön tehtävänä on mahdollistaa asioiden monipuolinen tarkastelu, joka vahvistaa nuorten vastuullisia näkemyksiä päihteiden käytöstä. Ehkäisyn päätavoitteena on antaa nuorille ajankohtaista tietoa päihteistä sekä niiden käytön aiheuttamista riskeistä. Ehkäisevän päihdetyön käsittelytavassa, näkökulmissa ja käytettävissä esimerkeissä tulisi huomioida nuorten oma kokemusmaailma, kuten päihteiden aiheuttamat vaikeudet kaverisuhteissa, koulunkäynnissä ja perhe-elämässä. Haasteena on se, että päihdetietous ei ole riittävän mielenkiintoista riskiryhmiin kuuluvien nuorten keskuudessa. Tästä huolimatta kaikilla nuorilla on oikeus yleiseen päihdetietouteen eikä ehkäisyä tule tehdä ainoastaan riskiryhmien tarpeiden mukaan. (Pylkkänen, Viitanen & Vuohelainen 2009, 16-17.)

Päihteiden käytöltä suojaavien tekijöiden ja niille altistavien riskitekijöiden näkökulmasta tulee huomioida nuorten asenteiden, elämäntilanteen ja käyttäytymisen arviointi. Päihdetyössä yleinen ehkäisy keskittyy ensisijaisesti suojaavien tekijöiden vahvistamiseen. Näitä ovat vastuullinen suhtautuminen päihteiden käyttöön, hyvä itsetunto ja itsetuntemus, sosiaaliset suhteet

lähiyhteisössä, omaan asemaan ja tulevaisuuteen vaikuttamisen mahdollisuus, tietoisuus riskeistä sekä päihteiden saatavuus ja tarkoituksen mukainen kontrolli. Vaikka nuorella on paljon suojaavia tekijöitä, se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että hän olisi suojassa mahdollisilta päihdeongelmilta. (Pylkkänen ym. 2009, 13-14.)

Raitasalo, Huhtanen ja Ahlström (2012) tuovat esiin artikkelissaan syitä nuorten päihteiden käyttöön sekä käsityksiä niihin liittyvistä riskeistä ja saatavuudesta. Artikkelissa on eritelty ESPAD-tutkimuksen ja Pakka-hankkeen avulla saatuja tuloksia ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Raitasalo ym. huomioivat yhdeksi tärkeimmäksi tulokseksi sen, että ennaltaehkäisevän työn pitäisi pyrkiä lisäämään päihteiden käyttöön liittyvää riskitietoutta.

Ehkäisevä päihdetyö on sosiaali- ja terveysalalla syntynyt käsite, mutta sitä tehdään myös oppilaitoksissa, nuorisotyössä, kulttuuri ja vapaa-ajan toiminnassa, elinkeinoelämässä, järjestöissä, yhdyskuntasuunnittelussa sekä kolmannen sektorin toimijoilla. Koulu on havaittu luontevaksi toimintaympäristöksi toteuttaa nuorille suunnattuja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä, koska nuoret ikäluokkana on helposti tavoitettavissa. Ennaltaehkäisyyn kuuluu myös perhetoiminnan huomioiminen. Perhekeskeisyys on todettu tehokkaammaksi preventiomalliksi kuin pelkästään nuoriin tai vanhempiin keskittynyt preventio. Sen on myös todettu vähentävän nuorten alkoholinkäytön aloittamista sekä myöhempää alkoholinkäyttöä. Joskus jää epäselväksi, kenelle ehkäisevä päihdetyö ja sen tuoma vastuu kuuluvat, kuka sitä voi tehdä ja kuka tehdyn työn laatua valvoo. Tämän vuoksi ehkäisevän päihdetyön toimijoita voidaan pitää jopa hajanaisena ja yksittäisiä toimintoja tehdään usein liian pienillä resursseilla. (Sirola 2004, 45; Pylkkänen ym. 2009, 3-8.)

Koulussa annetun alkoholivalistuksen on havaittu lisäävän nuorten tietoa alkoholista, mutta valistuksella ei ole kuitenkaan todettu olevan vähentävää vaikutusta alkoholinkäytön aloittamisessa verrattuna valistusta saamattomiin nuoriin. Alkoholien saatavuutta kontrolloivat toimenpiteet, kuten ikärajojen valvonta ja hinnan korotukset ovat tehokkaita keinoja vähentää nuorten juomista yhteiskunnallista tasoa tarkasteltaessa. Ennaltaehkäisevään työhön tulisi sisällyttää alkoholinkäytön puheeksi ottaminen kaikissa niissä paikoissa, joissa nuoria kohdataan. Kaikkein keskeisin rooli puheeksi otossa on vanhemmilla ja perheellä.

Puheeksi ottaminen voidaan sisällyttää myös kouluterveystarkastukseen. (Niemelä 2015, 149-150.)

Artikkelissa (Holmila, Karlsson & Warpenius 2010, 201-214) esitellään PAKKA-hankkeen alla tehtyä tutkimusta, jossa käsitellään ennaltaehkäisevästä näkökulmasta tutkimusmenetelmiä ja -tuloksia koskien alaikäisten alkoholinkäyttöä ja sen saamista. Hankkeen tavoitteena oli vähentää alaikäisten alkoholin saatavuutta puuttamalla lakisääteisesti, yhteiskuntapoliittisesti ja kunnallisesti alkoholin välittämiseen alaikäiselle nuorelle.

Tutkimusmateriaali kerättiin alueellisesti Hämeenlinnassa ja Jyväskylässä 2004-2006 aikavälillä hyödyntäen sekä aiempia että kyseisellä aikavälillä tehtyjä alaikäisten alkoholin hankkimiskokeiluja, väestötutkimuksia ja kouluterveyskyselyjä. Saatuja materiaaleja verrattiin toisiinsa tutkimustulosten todentamiseksi. Nuorten alkoholin hankkimiskokeilut toteutettiin neljänä iltapäivänä ja iltana vuonna 2004 Hämeenlinnassa. Kokeilun tarkoituksena oli seurata, kuinka nuorilta kysytään henkilöllisyyspapereita, jolloin alkoholin saatavuuden tutkiminen mahdollistui. (Holmila ym. 2010, 201-204.)

Kouluterveyskyselyt toteutettiin Jyväskylän yliopiston toimesta ja ne kohdistettiin nimettömille 8-9 –luokkalaisille sekä lukion 1-2 –luokkalaisille, jolloin ikähaarukaksi muodostui 14-18 –vuotiaat. Kyselyjen tarkoituksena oli saada tietoa elinolosuhteista, kouluympäristöstä ja terveyskäyttäytymisestä vertailun mahdollistamiseksi. (Holmila ym. 2010, 205.)

Väestötutkimukset toteutettiin puolestaan postin kautta toimitetuilla kyselylomakkeilla ikähaarukan ollessa 15-59. Väestötutkimuksella kerättiin vertailutietoa muun muassa nuorten alkoholin saatavuudesta, henkilöllisyyden todistamisesta ja alaikäiselle välittämisestä. (Holmila ym. 2010, 205-206.)

Hankkimiskokeilusta, kouluterveyskyselyistä ja väestötutkimuksista sekä niiden tuloksista kävi ilmi, että ikärajakontrollin ja lakisääteisten muutosten myötä nuorten alkoholin saatavuus oli pienentynyt vuodesta 2004 vuoteen 2006. Yksi väestötutkimusten kysymyksistä oli, alkoholin välittäminen alaikäiselle nuorelle vanhempien tai sisarusten toimesta, ja tuloksista kävi ilmi alkoholin välittämisen

vähentyneen kyseisellä aikajaksolla. Kouluterveyskyselyistä ilmeni puolestaan nuorten raittiuden lisääntyminen hankkeen edetessä. (Holmila ym. 2010, 206-209.)

PAKKA-hankkeen interventiot kaikkineen koostuivat kolmesta pääkomponentista: lakisääteisistä toimeenpanoista koskien alkoholin saatavuusikää sekä paikallispoliittisista ja yhteiskuntapoliittisista ratkaisuista. Saadut tulokset näyttivät, että ennaltaehkäisevä työ oli mennyt eteenpäin vuodesta 2004 verrattuna vuoteen 2006, sillä raittius lisääntyi ja nuoren alkoholin saatavuus pienentyi koko maassa. (Holmila ym. 2010, 209-211.)

4.2.1 Päihdekasvatus

Päihdekasvatuksessa nuori toimii aktiivisena, omaa ymmärrystään rakentavana ja osallistuvana, kun taas päihdevalistuksessa nuori on enemmän kohteena eikä vuorovaikutuksellisuudelle jää tilaa. Päihdekasvatuksen tavoitteena on opettaa vastuullista suhtautumista esimerkiksi alkoholiin, jolloin nuoren itsekontrollointi ja ymmärrys monipuolistuvat. Päihdekasvatuksen toteuttaminen ryhmässä tavoittaa suuren joukon ja mahdollistaa useiden menetelmien samanaikaisen käytön. Ryhmäkasvatuksen suurin ongelma on päihdekasvatuksen jääminen yleiselle tasolle, jolloin riskiryhmien tavoittaminen jää heikoksi. Ryhmälle toteutetun päihdekasvatuksen tavoitteena on, kuten muussakin päihdevalistuksessa, yleisen tiedon jakaminen päihteistä. Tämän lisäksi tulee huomioida elämäntavat ja arvot, kieltäytymiseen ja sosiaalisen paineensietokyvyn opetteleminen sekä vertaiskasvatuksen ja vertaistuen hyödyntäminen. (Pylkkänen ym. 2009, 20.)

Useimmiten vastuu päihdekasvatuksesta ja käytännön toteutuksesta annetaan ulkopuoliselle taholle, eikä ymmärretä päihdekasvatuksen kuuluvan myös koulun henkilökunnalle. Tällöin päihdekasvatus jää kertaluontoiseksi eikä vuorovaikutuksellisuutta synny. Pitkäkestoinen ja eri tasolla toteutettu päihdekasvatus varmistaa johdonmukaisen kokonaiskuvan muodostumisen nuoren kasvuprosessin tueksi. (Pylkkänen ym. 2009, 21-22.)

Nuorilla voi olla alkoholinkäyttöön liittyviä positiivisia kokemuksia, jotka ovat muokanneet yleistä asennoitumista alkoholi myönteisemmäksi. Asenteisiin

vaikuttava päihdekasvatus tulisi toteuttaa niin, ettei tarkoituksen mukainen kasvatus aiheuta vastarintaa. Päihdekasvatuksen puuttuva selkeä rakenne tai sen jäykkyys voi haitata tavoiteltua muutosta. Ihanne päihdekasvatuksessa olisi, että päihdekasvatus muuttuu ensin päihdeasenteeksi ja sen jälkeen pysyväksi käyttäytymismalliksi. Kun nuoren ymmärrys ja tieto kasvaa, mahdollistuu valintojen tekeminen suhteessa päihteisiin. Muutos ei tapahdu hetkessä vaan asennemuutos vaatii pitkäjänteisyyttä. Tämäkin toimintamalli tarkoittaa sitä, ettei kertaluontoiset päihdevalistukset tai kasvatustoiminnat tuota toivottua tulosta asenteen muutoksessa. Voimavaroja tukeva päihdekasvatus osallistavat nuorta vuorovaikutteisen keskustelun avulla. (Pylkkänen ym. 2009, 22-23.)

Voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu on todettu myös nuorten mielestä mielekkäämmäksi, osallistavaksi ja voimavaroja vahvistavaksi menetelmäksi. Voimavaralähtöisyys ei kuitenkaan ohjaa vielä kouluterveydenhoitajien työtä systemaattisesti vaan voimavarat saattavat jäädä kokonaan käsittelemättä ja huomioimatta, koska niitä ei kyetä tunnistamaan tai tukemaan. (Rytönen ym. 2014.)

4.2.2 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevän päihdetyön menetelmän valinta perustuu laatukriteereille, jotka on määritellyt Stakesin vuonna 2006 toimittamassa Laatutähteä tavoittelemassa – julkaisussa. Laatukriteerit on tarkoitettu työkaluksi, joiden avulla mahdollistetaan voimavarojen ja tuen järjestäminen tarkoituksenmukaisin keinoin. Ehkäisevä päihdetyö määritellään laatukriteereissä toiminnaksi, jonka tarkoituksena on edistää terveyttä, turvallisuutta sekä yleistä hyvinvointia. Laatukriteerien tavoitteena on ehkäisevän päihdetyön avulla vaikuttaa tietoihin, asenteisiin, oikeuksiin, alkoholihaitoilta suojaaviin tekijöihin, riskitekijöihin sekä alkoholinkäyttöön ja käyttötapoihin. Laatukriteereissä päihdetyö luokitellaan yläkäsitteeksi, joka jakaantuu ehkäisevään ja korjaavaan työhön. Käytännön tasolla se jakaantuu edelleen yleiseen ehkäisyyn, riskiehkäisyyn ja päihdehoitoon. Kohderyhmän tarpeet ja työn tavoitteet määrittelevät työmuodon ja sitä kautta työmenetelmän valinnan.

Tärkeintä on, että ammattilaiset hahmottavat, mikä työmuoto on ensisijainen heidän työssään ja mihin heidän oma ammattitaitonsa riittää. (Pylkkänen ym. 2009, 8-9.)

Ehkäisevän päihdetyön menetelmän valinnassa tulee huomioida, mitkä menetelmät ovat suunnattu alle 18-vuotiaiden ja mitkä täysi-ikäisille. Tämä perustuu lainsäädäntöön, jonka tarkoituksena on suojata nuoria päihteiden haitoilta, sillä mitään päihteitä ei ole tarkoitettu alle 18-vuotiaiden käyttöön. Yksi laadukkaan ehkäisevän päihdetyön keskeisimmästä tavoitteenasettelusta on oikeanlaisen menetelmän valitseminen. Menetelmistä voidaan käyttää erilaisia nimityksiä, kuten työväline, työkalu, toimintaprosessi tai intervention toteutustapa. (Pylkkänen ym. 2009, 15.)

Ryhmäkoko on syytä huomioida valittaessa menetelmää, sillä ehkäisevän päihdetyön kohteena voivat olla nuorten ryhmä tai yksittäinen nuori. On huomioitava, että nuoret kehittyvät yksilöllisesti ja he saattavat olla kokemukseltaan hyvinkin erilaisista taustoista. Sosiaalista vahvistamista tapahtuu kaikissa kasvuympäristöissä sekä yksilö että ryhmätasolla ja näitä voivat olla esimerkiksi kerhot ja nuorisotilat. (Pylkkänen ym. 2009, 15-16.)

Minkään ehkäisevän päihdetyön menetelmän valintaa ei tehdä automaattisesti ohjattujen mallien mukaan, vaan valinta ja käyttö tulee painottua tietoperustalle. Ammattilaisten tulee osata käyttää ehkäiseviä päihdemetodeja oikein ja oikeissa tilanteissa. Vaikka käytettyjä menetelmiä on lukuisia, ymmärretään se usein päihdevalistikseksi. Päihdevalistus on perinteisin muoto, jolla ajantasaista tietoa saadaan jaettua yleisesti tai tietyille kohderyhmille. Sitä käytetään sekä yleisessä että riskiehkäisyssä. Päihdevalistuksen haasteena on se, että työ tulee kohdentaa oikein. (Pylkkänen ym. 2009, 18-19.)

Yksi ehkäisevän päihdetyön menetelmistä on sosiaalinen vahvistaminen. Sosiaalisella vahvistamisella tarkoitetaan esimerkiksi osallisuuden edistämistä, nuorten kuulemistä ja läsnäoloa. Nuorten ehkäisevässä päihdetyössä keskeiseen asemaan nousevat nuoren sosiaaliseen vahvistamiseen tähtäävä työ ja nuoren elämäntilannetta, terveyttä tai asemaa korjaamaan pyrkivä työ. Nuorten ehkäisevä päihdetyö painottuu parantamaan nuorten ymmärrystä päihteiden käyttöön liittyvistä riskeistä ja vahvistamaan niiltä suojaavia tekijöitä. (Pylkkänen ym. 2009, 13-14.)

Riskiehkäisyllä tarkoitetaan ehkäisyä, joka kohdennetaan tiettyyn ryhmään tai yksilöön. Tällöin riskikäyttäytyminen on jo tunnistettu tai se on ennakoitavissa eli kyse on kohdennetusta työstä. Riskiehkäisyn ero on se, että yleinen ehkäisy ja sosiaalinen vahvistaminen sekä niiden menetelmät eivät välttämättä enää riitä. Näissä tapauksissa nuorella on jo kertynyt omakohtaisia kokemuksia alkoholiin liittyen. Riskiehkäisy toteutetaan aina nuoren ympärillä toimivien auttamistahojen, kuten sosiaalityön sekä perheen kanssa. Yleisessä ehkäisyssä terveysriskin korostaminen saattaa jäädä arkielämän ja nuoren omien kokemuksen näkökulmasta huomioimatta. Koska yleisen ehkäisyn painotus pitkäaikaisille terveydellisille riskeille eivät puhuttele nuoria, tulisi ehkäisevässä työssä korostaa päihteiden aiheuttamaa riskikäyttäytymistä ja esimerkkejä, jotka perustuvat nuorten omaan arkitodellisuuteen. (Pylkkänen ym. 2009, 18.)

Päihdevalistuksen toinen haaste on tiettyjen menetelmien ja niiden näkökulmien rajoittuneisuus, jolloin käytetyt pedagogiset menetelmät eivät tavoita nuorten riskiryhmiä. Tiedon jakaminen ei ainoastaan riitä ja ammattilaisten tulee varmistaa, että nuoret ovat ymmärtäneet jaetun tiedon oman kokemusmaailmansa perusteella. Nuorten omien kokemusten huomioiminen päihdevalistuksessa ei tarkoita vain nuoren omia alkoholikokeiluja, vaan kokemukset saattavat muodostua esimerkiksi jonkun läheisen alkoholinkäytön perusteella. Päihdevalistuksen ei tule korostua yleistyksiin tai päihteidenkäytön riskien suurentelemiseen, sillä nuoret saattavat heijastaa tämän heille läheisiin ihmisiin, vaikka kyse olisikin hallitusta kohtuuskäytöstä. Tällöin päihdevalistuksen tavoite ja tarkoitus ei ole onnistunut. Vanhojen normien mukaisen päihdevalituksen sijaan tulisikin puhua päihdekasvatuksesta. (Pylkkänen ym. 2009, 19.)

Alkoholinkäyttö aloitetaan yleensä nuoruusiässä ja sille altistavat riskitekijät esiintyvät jo lapsuusiässä ennen alkoholinkäytön alkamista. Lapsuuden aikaiset riskitekijät tulisi ottaa huomioon varhaisten interventioiden suunnittelussa. Preventiossa eli ennaltaehkäisyssä voidaan erotella kolme toimintatasoa, joita ovat yleiset, valikoivat ja kohdennetut ehkäisystrategiat. Alkoholinkäytön on todettu olevan iso riskitekijä nuorisorikollisuudelle. Huomattava osa rikoksista on todettu tehtävän päihtyneenä. Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että tuomion saaneella nuorella voi olla jonkinlaisia päihdehäiriöitä, kuten huume- ja alkoholiongelmia.

Nuorten alkoholinkäyttöä ja siihen liittyviä riskikäyttäytymistä tulisi kartoittaa toistuvasti eri ikävaiheissa. Varhainen puuttuminen alkoholinkäyttöön antaa mahdollisuuden arvioida nuoren elämäntilannetta kokonaisvaltaisesti. (Tammi, Aalto & Koski-Jännes 2009, 53-55.)

Nuoruusikäisille suunnattuja yleisiä ennaltaehkäiseviä strategioita ovat päihdekäytön saatavuutta säätelevät toimenpiteet, kuten päihdeiden myynnin ikärajojen valvonta ja päihdemainonnan rajoittaminen. Tehokkaimpia keinoja alkoholihaittojen vähentämiseksi on alkoholiveron korottaminen. Sen on havaittu vähentävän erityisesti nuorten alkoholinkäyttöä. Alkoholilailalla pyritään estämään alkoholin kulutuksesta aiheutuvia yhteiskunnallisia, sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Valtioneuvosto asetuksessa on määritelty alkoholia koskeva ikärajoitus, joka kieltää alkoholin myynnin ja käytön alle 18-vuotiaalta. (L 8.12.1994/1143, 1.luku, 1§ & 4.luku, 16 §; Tammi ym. 2009, 55-56.)

Valikoivat ehkäisystrategiat kohdennetaan ryhmiin, joilla on suuri riski alkoholiongelmille. Tällaisia ryhmiä ovat syrjäytymisvaarassa olevat nuoret, kuten koulunsa keskeyttäneet tai käytöshäiriöiset sekä alkoholia väärinkäyttävät perheet. Tutkimustietoa tästä ehkäisystrategian vaikuttavuudesta on vähän. Alkoholiongelmaisten perheille suunnatusta interventiosta on kuitenkin alustavaa näyttöä ja hyötyä. (Tammi ym. 2009, 58.)

Kohdennetut ehkäisystrategiat eroavat valikoivista siinä, että kohteena eivät ole ryhmät vaan yksilöt. Käyttöönotto edellyttää seulontaa ja kouluterveyshuollon alkoholinkäytön systemaattista kartoittamista. Kohdennetulla interventiolla tarkoitetaan puuttumista nuoren alkoholikokeiluihin, säännöllistyvään alkoholinkäyttöön ja riskialttiisiin alkoholinkäyttötapoihin. Nuorten alkoholiongelmat jatkuvat usein aikuisena, joten elämänkaarellisesti ajateltuna nuorten alkoholinkäyttöön puuttuminen on ehkäisevää päihdetyötä. Intervention tavoitteena on lopettaa alkoholinkäyttö, pysäyttää sen eteneminen alkoholihäiriöksi sekä vähentää alkoholinkäytön haittoja ja riskikäyttäytymistä. (Tammi ym. 2009, 59.)

4.2.3 Media ja visuaalisuus vaikuttajana

Tutkimustiedon mukaan median vaikutukset voivat olla suoria tai epäsuoria ja median avulla pystytään vaikuttamaan ihmisen todellisuuden havaitsemiseen ja toimintaan. Median suorassa vaikutuksessa yksi tai useampi haluttu muuttuja vaikuttaa yksilön asenteisiin ja käyttäytymiseen. Epäsuorassa vaikutuksessa puolestaan useat muuttujat ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja vaikuttavat yhdessä yksilön asenteisiin ja käyttäytymiseen. Median kautta mainostaminen, yhteiskunnalliset huomiot ja erilaiset valistukset luetaan tahalliseksi mediavaikuttamiseksi, jolla pyritään kohti halutun laista käyttäytymistä tai asennetta. Tahattomasta mediavaikuttamisesta puhuttaessa, viitataan sosiaaliseen vaikuttamiseen, esimerkiksi nuorten idolit ja esikuvat. Median vaikutukset korostuvat silloin, kun median mallit ovat yhteensopivia nuoren ympäristön kanssa. (Salokoski & Mustonen 2007, 15-16.)

Median vaikuttamisen keinot voivat olla oppimista tukevia, sillä median avulla tuotetuilla keinoilla luodaan syy-seuraus-suhteita koskevia päätelmiä. Media voi muokata nuoren arvoja, asenteita ja normeja niin hyvässä kuin pahassakin, sillä median keinot ovat voimakkaita välineitä muokkaamaan nuorten todellisuuskäsityksiä. Asenteista tulee sitä pysyvämpiä mitä voimakkaampia median tuottamat vaikutukset ovat. Sitä todennäköisemmin asenteet johtavat myös haluttuun toimintaan. (Salokoski & Mustonen 2007, 33, 35.)

Kirjallisuus ja visuaalinen sekä audiovisuaalinen materiaali suuntautuvat eri tavoin riippuen kenelle materiaali kohdennetaan. Visuaalisesti annettujen mielikuvien tulkinta riippuvat nuorten omista henkilökohtaisista kokemuksista. Visuaalisen materiaalin hyödyntämisessä on tarkoitus vaikuttaa nuoren ajatusmaailmaan visuaalisen välineen avulla. Aistisin keinoin kokemusten ja tiedon välittäminen mahdollistaa ja auttaa havainnoimaan materiaalin tarkastelun useammalta näkökannalta. (Oikarinen-Jabai 2015, 66, 74-75.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä kirjallisuuskatsaus ja sen pohjalta tuottaa video 8-9.-luokkalaisille, jota voidaan käyttää terveyden edistämisen interventiona.

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata kirjallisuuskatsauksen pohjalta nuoren päihteettömyyttä suojaavia tekijöitä, nuoren alkoholinkäytön riskitekijöitä ja nuoren alkoholinkäytön haittavaikutuksia.

Tutkimuskysymykset:

- Mitkä tekijät suojaavat nuoren päihteettömyyttä?
- Mitkä riskitekijät altistavat nuorta alkoholinkäytölle?
- Mitkä ovat nuoren alkoholinkäytön haittavaikutukset?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin keräämällä kirjallista materiaalia nuoruusiästä, nuorten alkoholinkäytöstä, riskitekijöistä, haittavaikutuksista, päihteettömyyden edistämisestä, ennaltaehkäisystä ja siihen liittyvästä ehkäisevästä päihdetyöstä. Kirjallisuuden lisäksi etsittiin jo tehtyjä tutkimuksia koskien edellä mainittuja asioita.

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selventää, mistä näkökulmasta ja miten haluttua asiaa on aiemmin tutkittu ja miten suunniteltu prosessi liittyy jo olemassa oleviin tutkimuksiin. Kirjallisuuskatsauksesta puhutaan silloin, kun sen toteuttamisessa käytetään aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Kirjallisuuskatsaus on tehokas väline syventäessä tietoja asioista, joista on tehty jo paljon edeltäviä tutkimuksia ja tiedossa on merkittäviä tutkimustuloksia. Sen perusideana on saada tutkittua tietoa käytäntöön. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103-104.)

6.2 Kirjallisuusaineiston analyysi

Tutkimuskysymyksiin etsittiin tietoa kirjallisuuskatsauksen keinoin. Tiedonhaku tehtiin manuaalisesti ja informaation apua hyödyntäen sekä sähköisten tietokantojen Aleksi, Melinda, Medic & Cinahl avulla. Tiedonhausta koottiin taulukko havainnollistamaan saatuja tuloksia tietokantakohtaisesti. (Liite 1.) Hakusanat johdettiin käsitteistä nuoruus, alkoholi, alkoholinkäyttö, alkoholin haittavaikutukset, ennaltaehkäisy, suojaavat tekijät ja riskitekijät. Ennen tiedonhakua tutkimuksille määriteltiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteereiksi määriteltiin:

- Tutkimus julkaistu aikavälillä 2007-2017
- Vastaa tutkimuskysymyksen/-kysymyksiin
- Tutkimustietoon perustuva
- Suomen- ja englanninkieliset tutkimukset
- Tutkimuksen kohderyhmä vastaa opinnäytetyön kohderyhmää

Poissulkukriteereiksi määriteltiin:

- Vanhempi kuin vuonna 2007 julkaistu
- Ei vastaa tutkimuskysymykseen/-kysymyksiin
- Ei ole tutkimustietoon perustuva
- Tutkimus löydetty jo aikaisemmalla tiedonhaulla
- Muu kuin suomen- tai englanninkielinen tutkimus
- Tutkimuksen kohderyhmä ei vastaa opinnäytetyön kohderyhmää

Tietokannoista tuloksia kertyi yhteensä 1908, joista valittiin otsikon ja vuosiluvun perusteella 29. Tiivistelmän ja tutkimuksen lukemisen jälkeen jäi 12 tutkimusta, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin ja sopivat opinnäytetyön kohderyhmään. Manuaalisella haulla valittiin otsikon perusteella 13 tutkimusta, joista tiivistelmän ja tutkimuksen lukemisen jälkeen valikoitui 9. Kaiken kaikkiaan kirjallisuuskatsauksen empiiriseen osuuteen valittiin yksi englanninkielinen ja 20 suomenkielistä tutkimusta sekä tutkimustietoon perustuvaa kirjallista materiaalia tarkempaa analyysia varten. (Liite 2.)

Valikoidut tutkimusmateriaalit analysoitiin sisällönanalyysillä. Tutkimuskysymysten ohjaamana etsittiin ja alleviivattiin ilmaisia ja asiakokonaisuuksia, jotka olivat tutkimuskysymysten kannalta merkityksellisiä. Alleviivatut ilmaiset ja asiakokonaisuudet koottiin pelkistettynä sisällön mukaan kokoavaan taulukkoon.

Sisällönanalyysi on menettelytapa, jonka avulla analysoidaan dokumentteja systemaattisesti. Kyseisellä analyysimenetelmällä pyritään siihen, että tutkija saa tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyn kuvauksen yleisessä muodossa. Sisällönanalyysi on siis tekstianalyysia, jossa pyritään nostamaan esille tärkeimpiä tutkimuskysymyksiä suunnitellun prosessin kannalta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 123.) Sisällönanalyysin apuna käytettiin kirjallisuutta, koskien sisällönanalyysin tekemistä. Kirjallisuuden esimerkkitaulukoiden ohjaamana koottiin eritellyt taulukot jokaista tutkimuskysymystä kohden alkuperäisilmaisuineen (Liite 3 & Liite 4). Ohessa on esimerkkitaulukko alkuperäisilmauksien pelkistyksestä sisällönanalyysin hahmottamiseksi (Taulukko 1). Alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja tämän jälkeen pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin ala- ja yläluokkiin erillisiin taulukoihin (Taulukko 2, Taulukko 3 & Taulukko 4).

Taulukko 1. Esimerkki nuoren päihteettömyyttä suojaavien tekijöiden redusoinnista eli pelkistyksestä

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty ilmaus
"Hyvä ja huolehtiva vanhemmuus suojaa päihdeongelmilta" (10)	Hyvä vanhemmuus suojaa päihdeongelmilta Huolehtiva vanhemmuus suojaa päihdeongelmilta
"Vanhempien omat alkoholinkäyttötottumukset ja suhtautuminen alkoholiin ohjaavat myös omien lapsien alkoholinkäyttöä" (10)	Vanhempien omat alkoholinkäyttötottumukset ohjaavat omien lapsien alkoholinkäyttöä Vanhempien oma suhtautuminen alkoholiin ohjaa omien lapsien alkoholinkäyttöä
"Mielensterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavia ympäristöön liittyviä tekijöitä ovat puolestaan vastuullinen vanhemmuus, turvallinen kiintymyssuhde vanhempiin, sosiaalinen tuki ja nuoren muu elämänpiiri, kuten ystävät, harrastukset ja opiskelu." (16)	Mielensterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat vastuullinen vanhemmuus Mielensterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat turvallinen kiintymyssuhde vanhempiin Mielensterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat sosiaalinen tuki Mielensterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat nuoren muu elämänpiiri Mielensterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat ystävät Mielensterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat harrastukset Mielensterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat opiskelu
"Nuoruus on...päihteettömyyden edistämisen kannalta otollista aikaa...Terveys, psykososiaalinen toimintakyky, itsetunto ja stressinhallinta ovat yksilön sisäisiä voimavaroja." (16)	Terveys on yksilön sisäinen voimavara päihteettömyyden edistämiseksi Psykososiaalinen toimintakyky on yksilön sisäinen voimavara päihteettömyyden edistämiseksi Itsetunto on yksilön sisäinen voimavara päihteettömyyden edistämiseksi Stressinhallinta on yksilön sisäinen voimavara päihteettömyyden edistämiseksi

6.3 Videoprosessin suunnitelma

Opinnäytetyön toisena osana toteutaan toiminnallinen osuus. Toiminnallisen osuuden pohjana käytetään koottua kirjallista materiaalia ja jo tehtyjä tutkimuksia liittyen nuorten päihteettömyyden edistämiseen. Aikaisemman tiedon pohjalta nostetaan esiin tärkeitä tutkimuskysymyksiä. Tutkimuskysymysten avulla tehdään nuorille suunnattu video, johon kootaan tärkeitä asioita liittyen nuorten alkoholinkäyttöön ja alkoholinkäytöstä aiheutuviin haittoihin.

Videon tullaan toteuttamaan kuvauksellisesti nuoren omasta näkökulmasta. Videon tulee olla nuoria helposti lähestyttävä ja nuoriin vetoava, sillä aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista on käynyt ilmi, ettei perinteisellä päihdevalistuksella ole halutunlaista hyötyä. Lisäksi tulee huomioida videon kesto, jotta mielenkiinto säilyy läpi videon.

Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysin tulosten perusteella laaditaan videon käsikirjoitus. Käsikirjoituksen valmistuttua huolehditaan videon toteutumiselle olennaiset lupa-asiat, kuten näyttelijän suostumuslomakkeet (Liite 5.) ja itse näyttelijöiden sekä kuvaajan rekrytointi. Käsikirjoituksen valmistuttua aloitetaan tuottaa videolle tulevaa musiikkia.

7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

7.1 Nuorten päihteettömyyttä suojaavat tekijät

Nuorten päihteettömyyttä edistävät eli suojaavat tekijät ovat sekä sisäisiä että ulkoisia. Sisäisiksi tekijöiksi luokitellaan ne tekijät, jotka ovat lähtöisin nuoresta itsestään. Ulkoisiksi tekijöiksi luokitellaan ne ympäristön tekijät, jotka vaikuttavat nuoreen. (Niemelä 2010, 111-112.)

Tutkimustulosten mukaan sisäisiksi suojaaviksi tekijöiksi voidaan luokitella terveyskäyttäytyminen ja itsetuntemus. Suojaavaan **terveyskäyttäytymiseen** kuuluvat nuoren omat elämäntavat ja terveystottumukset. Terveyskäyttäytymiseen voidaan lukea myös realistinen ja kielteinen suhtautuminen päihteisiin sekä nuoren oma arvostus terveyttä kohtaan. Nuoren päihteettömyyttä edistää nuoren oma sitoutuminen terveyden ylläpitämiseen. Tällöin korostuu osallisuuden kokemus nuorta itseään koskevassa päätöksenteossa. (Niemelä 2010 111-112; Pirskanen, Varjoranta & Pietilä 2012.)

Sisäisiksi suojaaviksi tekijöiksi luokitellaan nuoren **itsetuntemus**. Siihen kuuluvat muun muassa hyvä itsetunto ja psykososiaalinen toimintakyky. Nuoren alkoholinkäytön aloittamiseen vaikuttavat nuoren oma käsitys itsestään sekä nuoren omat terveet arvot ja asenne sekä älykkyys. Itsetuntemukseen liittyy olennaisesti myös sosiaaliset taidot ja tiedot sekä stressinhallinta ja kokemus oman elämän hallittavuudesta. (Mynttinen, Kangasniemi & Pietilä 2013; Pirskanen ym. 2013; Pirskanen ym. 2012.)

Ulkoisiin suojaaviin tekijöihin kuuluvat turvallinen kasvuympäristö, vanhempien merkitys ja sosiaalinen ympäristö. **Turvalliseen kasvuympäristöön** liittyvät olennaisesti perhetekijät. Näitä tekijöitä ovat perheen hyvinvointi ja hyvinvointi riippuu perheen sisäisistä voimavaroista. Lisäksi nuoren päihteettömyyttä tukevat perheenjäsenten yhteys, kiinteät perhesuhteet ja läheisysefekti, jotka toteutuvat, mikäli perheenjäsenten välinen vuorovaikutus on toimivaa ja riittävää. Myös perheen selkeät säännöt ja rajat toimivat nuoren alkoholinkäytön aloittamiselle

ehkäisevänä tekijänä. (Pirskanen ym. 2016; Simonen ym. 2015; Mynttinen ym. 2013; Pirskanen ym. 2013.)

Vanhempien merkitys korostuu olennaisesti nuoren päihteettömydessä. Turvallinen, hyvä ja huolehtiva vanhemmuus suojaa nuorta päihteiden käytöltä. Vanhempien tuella on suojaava vaikutus nuoren päihteettömyydelle ja vanhemmat toimivat nuoren itsetunnon vahvistajana. Turvallinen kiintymyssuhde ja vastuullinen vanhemmuus vaikuttavat suojaavasti nuoren mielenterveyteen ja päihteettömyyteen. Myös vanhempien omat alkoholinkäyttötottumukset ja suhtautuminen alkoholiin vaikuttavat nuoren päihteettömyyteen, sillä vanhemmat toimivat päihdekasvatuksessa mallioppimisen vahvistajana. Vanhemman ja nuoren lämmin suhde edesauttaa keskusteluyhteyttä alkoholiin liittyvissä asioissa. (Simonen ym. 2015; Pirskanen ym. 2013; Pirskanen ym. 2013; Lehto, Katainen & Maunu 2012; Pirskanen ym. 2012; Niemelä, Poikolainen & Sourander 2008.)

Ulkoisena suojaavana tekijänä nuoren päihteettömyyden edistämässä on **sosiaalinen ympäristö**. Tähän voidaan luokitella ystäviin liittyvät tekijät, joita ovat muun muassa ystävien päihteettömyyteen kannustava tuki ja asenteet. Nuoren aktiivisuus harrastuksissa ja koulussa sekä sosiaalinen tuki vaikuttavat myönteisesti päihteettömyyteen. Myös nuoren muulla elämänpiirillä ja ympärillä olevilla kiinnostuneilla aikuisilla on todettu olevan suojaava merkitys päihteettömyyden edistämässä. Muihin huolehtiviin aikuisiin kuuluvat myös terveyden edistämisen ammattihenkilöt, jotka toimivat nuorten päihteettömyyden edistäjänä. Tutkimuksissa käy ilmi, että nuoren päihteiden käytölle altistavia ja suojaavia tekijöitä voidaan tunnistaa päihdemittarilla (ADSUME) ja varhaisen puuttumisen mallilla. Päihdemittarin käyttö mahdollistaa päihdeneuvonnan jatkuvuuden ja riskiryhmiin kuuluvien nuorten havaitsemisen. Voimavaroihin ja päihteisiin liittyvä keskustelu tukevat myös raittiita nuoria ja auttavat heitä varautumaan mahdollisiin päihteiden käyttöön liittyviin tilanteisiin. (Mynttinen ym. 2013; Pirskanen ym. 2013; Pirskanen ym. 2012; Pirskanen ym. 2011; Niemelä 2010 111-112.)

Rytkönen, Kaunisto & Pietilä (2016) ovat tutkineet nuorten osallisuutta terveyden edistämässä. Tutkimukseen osallistuvat nuoret kokivat, että välittävä ilmapiiri sekä kannustava, avoin, lämmin, luottamuksellinen ja turvallinen vuorovaikutus

ylläpitävät heidän omaa osallisuuttaan. Näiden asioiden huomioiminen mahdollistaa sen, että nuori tulee kokonaisvaltaisesti kuulluksi ja ymmärretyksi.

Taulukko 2. Esimerkki nuoren päihteettömyyttä suojaavien tekijöiden klusteroinnista eli ryhmittelystä

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>Vanhempien omat alkoholinkäyttötottumukset ohjaavat omien lapsien alkoholinkäyttöä</p> <p>Vanhempien oma suhtautuminen alkoholiin ohjaa omien lapsien alkoholinkäyttöä</p>	<p>Vanhemmat mallioppimisen vahvistajana päihdekasvatuksessa</p>	<p>Ulkoiset suojaavat tekijät</p>
<p>Mielenterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat turvallinen kiintymyssuhde vanhempiin</p>	<p>Luottamuksellinen ja vuorovaikutuksellinen suhde</p>	<p>Sisäinen suojaava tekijä</p>
<p>Hyvä vanhemmuus suojaa päihdeongelmilta</p> <p>Huolehtiva vanhemmuus suojaa päihdeongelmilta</p> <p>Mielenterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat vastuullinen vanhemmuus</p>	<p>Vanhemmuuteen liittyvät tekijät</p>	<p>Ulkoiset suojaavat tekijät</p>
<p>Mielenterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat nuoren muu elämänpiiri</p> <p>Mielenterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat ystävät</p> <p>Mielenterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat opiskelu</p> <p>Mielenterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat harrastukset</p> <p>Mielenterveyteen ja päihteettömyyteen vaikuttavat sosiaalinen tuki</p>	<p>Sosiaalinen ympäristö</p>	<p>Ulkoiset suojaavat tekijät</p>
<p>Terveys on yksilön sisäinen voimavara päihteettömyyden edistämiseksi</p> <p>päihteettömyyden edistämiseksi</p>	<p>Terveyskäyttäytyminen</p>	<p>Sisäiset suojaavat tekijät</p>

7.2 Nuorten alkoholinkäytön riskitekijät

Riskitekijöiksi luetaan kaikki ne tekijät, joilla on ylipäättään altistava vaikutus alkoholinkäytölle. Riskitekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin riskitekijöihin. Sisäisiä riskitekijöitä ovat nuoresta itsestä johtuvat tekijät, geneettiset tekijät, lapsuuden kokemukset ja psyykkiset ongelmat. **Nuoresta itsestä johtuvia tekijöitä** ovat muun muassa huono koulumenestys. Käytös- ja koulunkäyntiongelmien sekä opintojen keskeytymisen on todettu olevan riskitekijä päihteiden käytölle. Tutkimuksista on käynyt ilmi, että päihteiden käytöstä seuraavat ongelmat kasaantuvat usein samoille nuorille ja on huomioitavaa, että päihteistä aiheutuvat ongelmat eivät ole yksiselitteisiä, vaan liittyvät usein rinnakkain johonkin nuoren oman elämän muuhun ongelmaan. (Niemelä 2010, 111-112; Niemelä ym. 2008.)

Nuoresta itsestä johtuviin tekijöihin kuuluu myös sääntöjä rikkova käytös, johon liittyy nuoren kokeilunhalu. Sääntöjä rikkova käytös on yhteydessä epätavalliseen riskinottoon. Varhaisten päihdekokeilujen aloittaminen korreloi tapaturma-alttiuteen ja jopa rikolliseen käyttäytymiseen. Alkoholinkäytön on todettu olevan yhteydessä useisiin eri päihteisiin, esimerkiksi tupakointiin. Tutkimusten mukaan tupakointi on usein osana päihdekäyttöä. Myös epäterveelliset elämäntavat ovat nuoresta itsestä johtuvia tekijöitä. (Niemelä ym. 2008; Pirskanen ym. 2007.)

Riskitekijöihin kuuluvat **geneettiset tekijät**, jotka altistavat nuoria päihteiden käytölle. Perimässä kulkeutuva taipumus päihderiippuvuudelle voidaan lukea riskitekijäksi. Etenkin tyttöjen kohdalla varhainen puberteetti lisää riskiä. Tutkimustuloksista käy ilmi, että keskushermoston kehitykselliset poikkeavuudet ovat myös yksi riskitekijöistä, esimerkiksi ylivilkkaus lisää runsasta päihteiden käyttöä ja päihdehäiriöiden riskiä. (Kekkonen, Kivimäki & Laukkanen 2014; Niemelä ym. 2008.)

Nuoren **lapsuuden kokemukset** voivat altistaa päihteiden käytölle tai sen aloittamiselle. Stressaavat ja traumaattiset lapsuuden kokemukset lisäävät alttiutta alkoholinkäytölle. Traumaattiset elämäntapahtumat, esimerkiksi seksuaalinen hyväksikäyttö ja pahoinpitelyt, ovat tyypillisimpiä lapsuuden kokemuksia, joilla on altistava vaikutus päihdeongelmille. Nuorilla, joilla on ongelmia selviytyä arjen

vastoinkäymisistä, on suurempi riski aloittaa alkoholinkäyttö. (Mynttinen ym. 2013; Niemelä ym. 2008.)

Tutkimustulosten mukaan **psykkiset ongelmat** ovat riskitekijöitä, jotka altistavat nuorta päihteiden käytölle. Negatiivisen ja huonon itsetunnon on todettu olevan yhteydessä päihteiden käyttöön. Nuoruusajan kehityksen aiheuttamat muutokset fyysisellä ja emotionaalisella tasolla voivat tutkimusten mukaan aiheuttaa yksinäisyyden tunnetta. Useissa tutkimuksissa on myös todettu, että nuoret ovat kaikista ikäryhmistä yksinäisimpiä. Nuoren itsensä hyväksyminen ja itsensä peilaaminen ikätovereihin voi aiheuttaa yksinäisyyden tunteita, nuoren kokiessa ristiriitoja identiteetin kehittyessä. Nuorten alkoholinkäyttö on usein liitetty yksinäisyyteen ja siitä seuraavaan syrjäytymiseen jopa masennukseen. Yksinäisyys voi johtaa välinpitämättömyyteen nuoren omaa terveyttä ja hyvinvointia kohtaan. Lisäksi on todettu psyykkisen oheissairastuvuuden merkitystä päihteiden käytölle ja yleisväestötutkimuksessa onkin nostettu saadun tiedon lomassa arvio, jonka mukaan päihdehäiriöstä kärsivistä nuorista 60-80% kärsii mielenterveydellisestä häiriöstä, jolla on ollut joko ennenaikainen merkitys esimerkiksi alkoholinkäytön aloittamiselle tai mielenterveyshäiriö on ilmennyt alkoholinkäytön muodostuessa ongelmaksi. (Pirskanen ym. 2013; Kangasniemi 2008, 113-114, 231; Niemelä ym. 2008.)

Nuoren alkoholinkäytölle altistavia riskitekijöitä ovat sisäisten riskitekijöiden lisäksi ulkoiset riskitekijät. Ulkoisiin riskitekijöihin luokitellaan **perhetekijät**, ystävät ja alkoholin helppo saatavuus. Perheen vihamielinen tai välinpitämätön ilmapiiiri sekä vanhempien ja nuoren välinen riitaisuus, vähäinen tai etäinen vuorovaikutus voivat lisätä nuoren riskiä aloittaa päihteiden käyttö. Alkoholinkäytölle altistaviksi perhetekijäksi voidaan luokitella myös perheympäristön turvattomuus, joka voi johtua vanhempien alkoholinkäytöstä ja mielenterveysongelmista. Muuttuvat tekijät perheen elämässä voivat kuluttaa vanhempien voimavaroja, jolloin lapsen ja nuoren hyvinvoinnista huolehtiminen voi jäädä toissijaiseksi. Esimerkiksi vanhempien avioero voi altistaa nuorta päihteiden käytölle. Myös vanhempien alhaisella koulutustasolla ja sosioekonomisella tilanteella voi olla altistava vaikutus. (Mynttinen ym. 2013; Pirskanen ym. 2013; Pirskanen ym. 2012; Latvala 2011, 35.)

Altistavana ulkoisena riskitekijänä alkoholinkäytölle voidaan myös pitää **ystävistä johtuvia tekijöitä**, sillä kaveripiiristä haetaan hyväksyntää, jännitystä elämään ja halutaan luoda yhteenkuuluvuuden tunnetta. Tutkimusten mukaan päihteiden käyttö on selkeästi yhteydessä ystävien päihteiden käyttöön ja päihdemyönteisiin asenteisiin. Aikaisemmasta tutkimustiedosta on ilmennyt, että nuorten alkoholikokeiluihin vaikuttavat ystävien kokeilut, koska sosiaalisen paineen merkitys on nuoruusiässä merkittävä. Nuorten alkoholinkäytön aloitus ja kokeilu voidaan yhdistää nuorten omiin vertaisryhmiin ja jopa 75% päihteitä riskikäyttävistä nuorista on kokeillut päihteitä, koska he olivat päättäneet kokeilla niitä ryhmässä. (Simonen ym. 2015; Mynttinen ym. 2013; Pirskanen ym. 2013; Niemelä 2010, 111-112; Niemelä ym. 2008.)

Alkoholin helppo saatavuus on yksi ulkoisista riskitekijöistä, jotka altistavat nuorta alkoholinkäytölle. Alkoholin halpa hinta ja nuorten alkoholin hankkimisen valvonnan puute lisäävät alttiutta nuoren alkoholinkäytölle. (Niemelä 2010, 111-112; Niemelä ym. 2008.)

Taulukko 3. Esimerkki nuoren alkoholinkäytön riskitekijöiden klusteroinnista eli ryhmittelystä

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Perheen välinpitämätön ilmapiiri lisää nuoren alttiutta varhaiselle alkoholinkäytölle Vihamielinen ilmapiiri lisää nuoren alttiutta varhaiselle alkoholinkäytölle	Perheen negatiivinen ilmapiiri	Ulkoiset riskitekijät
Vanhempien ja nuoren välinen vähäinen vuorovaikutus lisää nuoren alttiutta varhaiselle alkoholin käytölle Vanhempien ja nuoren välinen riitaisa vuorovaikutus lisää nuoren alttiutta varhaiselle alkoholin käytölle Vanhempien ja nuoren välinen etäinen vuorovaikutus lisää nuoren alttiutta varhaiselle alkoholin käytölle	Vanhempien ja nuoren välinen negatiivinen vuorovaikutus	Ulkoiset riskitekijät
Päihteiden käyttö on yhteydessä ystävien päihteiden käyttöön	Ystävien päihteiden käyttö ja asenteet	Ulkoiset riskitekijät
Nuorten alkoholinkäyttö liitetään psyykkisiin oireisiin Päihteiden käyttö on yhteydessä negatiiviseen itsetuntoon	Mielenterveyden ongelmat	Sisäiset riskitekijät
Nuorten alkoholinkäyttö liitetään koulunkäynti vaikeuksiin	Heikko koulumenestys	Sisäiset riskitekijät
Nuorten alkoholinkäyttö liitetään itsesäätelyn vaikeuksiin Nuorten alkoholinkäyttö liitetään riskikäyttäytymisen lisääntymiseen	Nuoren käyttäytyminen	Sisäiset riskitekijät
Stressaavat lapsuuden kokemukset lisäävät nuoren alttiutta varhaiselle alkoholinkäytölle Traumaattiset lapsuuden kokemukset lisäävät nuoren alttiutta varhaiselle alkoholinkäytölle	Lapsuuden kokemukset	Sisäiset riskitekijät
Nuorten alkoholinkäyttö liitetään vanhempien mielenterveysongelmiin Nuorten alkoholinkäyttö liitetään vanhempien päihdeongelmiin	Vanhempien päihteiden käyttö Vanhempien mielenterveysongelmat	Ulkoiset riskitekijät
Nuorten alkoholinkäyttö liitetään kasvuympäristön päihdemyönteisiin asenteisiin	Kasvuympäristö	Ulkoiset riskitekijät

7.3 Nuorten alkoholinkäytön haittavaikutukset

Nuoren alkoholinkäytön haittavaikutukset voidaan luokitella riskikäyttäytymiseen, psyykkisen toimintakyvyn haittoihin, sosiaalisiin haittoihin, välittömiin haittavaikutuksiin ja fyysisiin haittavaikutuksiin. Alkoholinkäytön haittavaikutuksiin kuuluu **riskikäyttäytyminen**, jolla tarkoitetaan erilaisille vaaroille altistavia tekijöitä, jotka vaikuttavat nuoren käyttäytymiseen. Nuorella voi ilmetä ongelmia, jotka vaikuttavat nuoren henkiseen hyvinvointiin, jolloin se ilmenee riskikäyttäytymisenä ja altistaa erilaisille tapaturmille. Päihtymys heikentää arviointikykyä ja siksi tapaturma-alttius nousee. Nuorilla humala on yleinen aivovamman aiheuttaja ja altistaa myös väkivallalle, kuten pahoinpidellyksi joutumiselle. Itsemurhat ovat vakavimpia riskikäyttäytymisen ilmentymiä ja alkoholiongelma edeltää yleensä itsemurhaa tai tekohetkellä nuori on ollut humalassa. Riskikäyttäytymiseen yhdistäviä tekijöitä ovat erilaiset käyttäytymismallit, aistituntemusten haku, halu tulla kohdelluksi aikuisena, sosiaalinen ryhmäpaine, positiivinen asennoituminen riskinottoon ja sosiaalinen ympäristö. (Karjalainen ym. 2013; Niemelä 2010, 114.)

Riskikäyttäytymiseksi luetaan myös seksuaalikäyttäytyminen, kuten varhainen sukupuolikontakti ja aloitusikä, useat seksikumppanit, suojaamattomat yhdynät, sukupuolitaudit, abortit ja teiniraskaudet. Nämä ovat yleisempiä alkoholia käytävillä nuorilla kuin muilla. Alkoholiongelmallisilla nuorilla esiintyy muita useammin ongelmia koulunkäynnissä sekä työllistymisessä. Alkoholiongelmat ilmenevät usein opintonsa keskeyttäneillä tai koulusta erotetuilla, oppitunneilta pinnaavilta ja heikoin arvosanoin läpäisevillä nuorilla. (Niemelä 2010, 114-115.)

Tyypillisesti riskikäyttäytyminen ilmenee enemmän isoissa kaveriporukoissa sosiaalisen paineen vuoksi. Nuoren riskikäyttäytymistä voivat olla humaltuneena ajaminen, kaahailu tai auton kyydissä olo, väkivaltainen käyttäytyminen, itsetuhoisuus sekä osallistuminen riskialttiisiin vapaa-ajan harrastuksiin. Runsas kertajuominen ja huumeiden käyttö voidaan luokitella myös riskikäyttäytymiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Nuorten alkoholinkäytön haittavaikutuksiin kuuluvat myös **psyykkisen toimintakyvyn haitat**. Nuoren psyykkinen kehitys itsenäiseksi aikuiseksi voi vaarantua runsaan alkoholinkäytön takia. Käyttäytymisen ongelmat ja mielenhäiriöt,

kuten ahdistuneisuus, masennus ja käytöshäiriöt voivat liittyä alkoholinkäytön aiheuttamiin haittoihin. Haittavaikutukset voivat näkyä nuorella jo lyhyessäkin ajassa, esimerkiksi ammatinvalinnassa, elämäntavoissa ja sosiaalisen verkoston muodostamisessa. (Kekkonen ym. 2014; Mynttinen ym. 2013; Sinkkonen 2010, 223.)

Nuoruusiän voimakas alkoholinkäyttö voi aiheuttaa sekä lyhyt- että pitkäaikaisia, jopa palautumattomia kognitiivisia haittavaikutuksia aivoissa. Otsalohkon toiminnan häiriintyessä voi ilmetä kognitiivisia ongelmia, kuten vaikeuksia hallita impulsseja. Alkoholinkäyttö heikentää hippokampuksen toimintatehoa, jolloin ongelmia ilmenee etenkin muistitoiminnoissa ja oppimiseen liittyvissä asioissa. Lisäksi avaruudellinen hahmotuskyky voi heiketä. (Kekkonen ym. 2014; Niemelä,144; 2012 10-13; 2010, 110-111.)

Nuoren alkoholinkäytön haittavaikutuksiin kuuluvat **sosiaaliset haitat**. Sosiaaliin haittoihin kuuluu nuoren syrjäytyminen. Ongelmat perheen ja ystävien parissa ovat tyypillisimpiä sosiaalisia haittoja nuorten alkoholinkäytöstä johtuen. (Samposalo 2013; Kekkonen ym. 2014.)

Alkoholinkäytöllä on myös **välittömiä haittavaikutuksia** eli päihtymystilasta johtuvia haittavaikutuksia, ja näistä tutkimusten mukaan tyypillisimpiä ovat alkoholimyrkytys, muistin menetys ja sammuminen. Tavallisimpia päihteiden käyttöön liittyviä haitallisia seurauksia on Pirskanen ym. (2007) mukaan muistinmenetys, sammuminen ja itsensä satuttaminen. Tytöillä on poikia enemmän päihdekäytöstä aiheutuvia muistinmenetyksiä. Nuorten mittavat alkoholin haittavaikutukset ja riskitekijät ovat korreloitavissa alkoholiannosten määrään. Humalahakuisten juomiskertojen lisääntyessä alkoholiannosmäärät nousevat aikuisen suurkulutusmääriin, jolloin alkoholikokeilut muuttuvat riskikäytöksi. Alkoholinkäytön on todettu olevan yhteydessä tupakointiin eli tupakointi on usein osana päihdekäyttöä.

Nuoren elimistö ei myöskään siedä alkoholin verensokeria laskevaa vaikutusta niin hyvin kuin aikuisen elimistö. Tämän vuoksi aikuisen vastaavat promillemäärät voivat olla hengenvaarallisia nuorelle. Matala verensokeri on nuorella alkoholimyrkytyksen tyypillisin syy ja se voi johtaa myös tajuttomuuteen tai jopa kuolemaan. Koska nuoret

ovat kokemattomia alkoholinkäytön suhteen, he ovat alttiimpia alkoholimyrkytykselle. Lisäksi tyttöjen kehon vesipitoisuus on pienempi ja rasvapitoisuus puolestaan suurempi kuin pojilla. Koska alkoholi on huonosti rasvaliukoista, sama alkoholimäärä tytöillä johtaa jopa 20-30% suurempaan veren alkoholipitoisuuteen kuin pojilla. Krapulan oireet kehittyvät vasta säännöllisen alkoholinkäytön jälkeen, jonka vuoksi nuoret eivät pöde krapulaa yhtä voimakkaan kuin aikuiset, yksilölliset erot huomioon ottaen. Nuoren kynnys käyttää alkoholia uudelleen madaltuu, mikäli krapulaa ei ilmene. (Kekkonen ym. 2014; Mynttinen ym. 2013; Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 67-68.)

Alkoholinkäytön haittavaikutuksiin kuuluu myös **fyysiset haittavaikutukset**. Fyysisiin haittavaikutuksiin kuuluvat muutokset aivoissa, hormonaaliset haitat, sisäelinten sairaudet ja diabetes. Varhain aloitetun alkoholinkäytön on todettu aiheuttavan muutoksia nuoren fyysiselle ja psyykkiselle kehitykselle, aivojen ollessa vielä kehitysvaiheessa. Tutkimuksissa on arvioitu, että alkoholinkäyttö säännöllistyy ensimmäisen käyttökokeilun jälkeen neljän vuoden kuluessa. Muuttuminen käytön säännöllistymisestä haitalliseen käyttöön on lyhyt ja kestää noin vuoden. Pojilla riippuvuustasoinen käyttö on riskialttiimpaa kuin tytöillä. Suurien määrien juominen kerralla on ensimmäinen alkoholiriippuvuuden kehittymiseen viittaava merkki nuorilla. Alkoholinkäytön säännöllistymiseen ja alkoholi määrien kasvuun tulisi kiinnittää huomiota, koska korrelaatio nuoruus- ja aikuisiän alkoholiriippuvuuden välillä on merkittävä. (Niemelä 2010, 111-114.)

Hormonaaliset haitat kuuluvat fyysisiin haittavaikutuksiin, sillä nuoren alkoholinkäyttö voi vaikuttaa sukupuoli- ja kasvuhormonituotannon heikentymiseen. Nuorella iällä alkanut alkoholinkäyttö voi aiheuttaa puberteetin viivästymistä. (Niemelä 2010, 111-114.)

Fyysisiin haittavaikutuksiin kuuluvat myös sisäelinten sairaudet, sillä runsas pitkäaikainen alkoholinkäyttö nuoruudessa voi lisätä riskiä sairastua lukuisiin sairauksiin, kuten diabetekseen, maksakirroosiin, rasvamaksaan sekä maha- ja suolistokanavan sairauksiin. (Niemelä 2010, 111-114.)

Taulukko 4. Esimerkki alkoholin haittavaikutusten klusteroinnista eli ryhmittelystä

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka
Alkoholinkäyttö liitetään itsesäätelyn vaikeuksiin Tavoitteiden asettamisen heikentyminen Motivaatioon liittyvien toimintojen heikentyminen Muistitoiminnon häiriöt	Kognitiiviset haittavaikutukset	Psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttavat haitat
Alkoholinkäyttö liitetään koulunkäyntivaikeuksiin Oppimisen häiriöt	Koulunkäyntivaikeudet	Psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttavat haitat
Alkoholinkäyttö liitetään psyykkisiin oireisiin Masentuneisuus Ahdistuneisuus	Mielenterveydelliset haittavaikutukset	Psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttavat haitat
Itsensä satuttaminen on päihteiden liittyvä haitallinen seuraus Itsemurhan tekeminen päihtyneenä	Itsensä satuttamiseen liittyvä riskikäyttäytyminen	Riskikäyttäytyminen
Alkoholinkäyttö liitetään riskikäyttäytymisen lisääntymiseen Humalajuominen lisää poikien riskinottoa Humalajuominen lisää poikien aggressiivista käyttäytymistä	Riskinoton lisääntyminen	Riskikäyttäytyminen
Alkoholin osallisuus tapaturmiin Päihtymys altistaa tapaturmille	Tapaturma-alttius	Riskikäyttäytyminen
Alkoholin haittaoireita ovat huonovointisuus Alkoholin haittaoireita ovat krapulaoireet Alkoholimyrkytys Alkoholin haittaoireita ovat keskushermoston lamautuminen Alkoholin haittaoireita ovat motoriset ongelmat	Välittömät fyysiset haittavaikutukset	Välittömät haittavaikutukset
Alkoholin haittaoireita ovat sosiaaliset vaikeudet Muistinmenetys on päihteiden käyttöön liittyvä haitallinen seuraus	Psyykkisen toimintakyvyn välittömät haitat	Välittömät haittavaikutukset

7.4 Kirjallisuuskatsauksen yhteenveto

Oheiseen taulukkoon on koottu kirjallisuuskatsauksen tuloksien yhteenveto sisällönanalyysin mukaan (Taulukko 5).

Taulukko 5. Yhteenveto kirjallisuuskatsauksen tuloksista

Nuoren päihteettömyyttä suojaavat tekijät	Nuoren alkoholinkäytön riskitekijät	Nuoren alkoholinkäytön haittavaikutukset
<p><u>Sisäiset suojaavat tekijät:</u></p> <p>Terveyskäyttäytyminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Terveelliset elämäntavat</i> • <i>Realistinen suhtautuminen päihteisiin</i> <p>Itsetuntemus</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hyvä itsetunto</i> • <i>Psykososiaalinen toimintakyky</i> <p><u>Ulkoiset suojaavat tekijät:</u></p> <p>Turvallinen kasvuympäristö</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Perheen toimiva vuorovaikutus</i> • <i>Perheen sisäiset voimavarat</i> • <i>Kiinteät perhesuhteet</i> <p>Vanhempien merkitys</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hyvä ja huolehtiva vanhemmuus</i> • <i>Vanhempien tuki</i> • <i>Turvallinen kiintymyssuhde</i> <p>Sosiaalinen ympäristö</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ystävät</i> • <i>Harrastukset</i> • <i>Opiskelu</i> • <i>Muut huolehtivat aikuiset</i> 	<p><u>Sisäiset riskitekijät:</u></p> <p>Nuoresta itsestä johtuvat tekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Huono koulumenestys</i> • <i>Sääntöjä rikkova käytös</i> <p>Geneettiset tekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Varhainen puberteetti</i> • <i>Keskushermoston kehitykselliset poikkeavuudet</i> <p>Lapsuuden kokemukset</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Stressaavat ja traumaattiset lapsuuden kokemukset</i> <p>Psyykkiset ongelmat</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Huono itsetunto</i> • <i>Yksinäisyys</i> • <i>Syrjäytyminen</i> • <i>Masennus</i> <p><u>Ulkoiset riskitekijät:</u></p> <p>Perhetekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Perheen negatiivinen ilmapiiri</i> • <i>Vähäinen vuorovaikutus</i> • <i>Vanhempien päihdeongelmat</i> • <i>Perheympäristön turvattomuus</i> <p>Ystävät</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ystävien päihteiden käyttö ja asenteet</i> • <i>Sosiaalinen paine</i> <p>Alkoholin helppo saatavuus</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Alkoholin halpa hinta</i> • <i>Valvonnan puute</i> 	<p><u>Riskikäyttäytyminen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Aggressiivinen käyttäytyminen</i> • <i>Riskinotto</i> • <i>Seksuaalinen riskikäyttäytyminen</i> • <i>Tapaturma-alttius</i> <p><u>Psyykkisen toimintakyvyn haitat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Kognitiiviset haittavaikutukset</i> • <i>Mielenterveydelliset haittavaikutukset</i> <p><u>Sosiaaliset haitat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Syrjäytyminen</i> • <i>Ongelmat perheen ja ystävien kanssa</i> <p><u>Välittömät haittavaikutukset</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Alkoholimyrkytys</i> • <i>Muistin menetys</i> • <i>Sammuminen</i> <p><u>Fyysiset haittavaikutukset</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Muutokset aivoissa</i> • <i>Hormonaaliset haitat</i> • <i>Sisäelinten sairaudet</i>

8 TOIMINNALLINEN OSUUS

8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on tutkimukselliselle opinnäytetyölle vaihtoehto, jossa tavoitteena on tuoda teorian tietoa kirjallisuudesta käytäntöön jonkin toiminnallisen osuuden välineenä. Toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan työelämälähtöisesti huomioiden toiminnallisen osuuden pohjana tutkimuksellinen asenne ja ammatillisten teorioiden yhdistäminen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei esitetä tutkimuskysymyksiä tai –ongelmia, mikäli selvityksen tekeminen ei kuulu toteutustapaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-11, 30.)

Toiminnallisessa työssä on tärkeää huomioida opinnäytetyön kohderyhmä ja kohderyhmän mahdollinen raja, sillä toiminnallinen tuotos tehdään aina jonkun käytettäväksi. Tuotoksen tulee olla ammatillisesti kiinnostava ja kohderyhmälle jollakin tavalla merkittävä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38, 157.)

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat 8-9.-luokkalaiset, jotka oli valittu jo etukäteen tilaajan toimesta. Opinnäytetyöprosessin edetessä tuli selväksi, vaikka työ on kohdennettu ensisijaisesti 8-9.-luokkalaisiin, yläkouluikäisiin nuoriin, työstä on myös hyötyä päihitteettömyyttä edistäville toimijoille.

8.2 Videoprosessin toteutus

Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysin valmistuttua, kirjoitettiin videon käsikirjoitus saatujen tulosten pohjalta (Liite 5.). Käsikirjoituksen valmistuttua otettiin yhteyttä kulttuurialan opettajaan ja kysyttiin, olisiko yhteistyö media-alan opiskelijoiden kanssa mahdollista. Opettaja välitti pyynnön opiskelijoille ja yksi opiskelijoista oli kiinnostunut yhteistyöstä. Media-alan opiskelijan kanssa yhteistyö toimi alkuun sähköpostitse, jonka jälkeen sovittiin tapaaminen, missä käytiin läpi käsikirjoitusta sekä aikataulutusta. Aikataulutuksen selvittyä rekrytoitiin näyttelijät.

Videoprosessiin kulkuun kuului lukuisia lupa-asioita. Näyttelijät allekirjoittivat näyttelijän suostumuslomakkeen (Liite 6.). Musiikin valmistuttua videota varten,

muusikot allekirjoittivat muusikon suostumuslomakkeen (Liite 7.). Lisäksi tuli huomioida ensihoitajien vaatetukseen ja niiden käyttöön liittyvät lupa-asiat. Ensihoidon ylilääkäri myönsi sähköpostin välityksellä luvat videolla esiintyvien ensihoitajien vaatetuksen näkymiseen ja käyttöön.

Video kuvattiin Seinäjoella yhden päivän aikana sisä- ja ulkotiloissa. Video kuvattiin GoPro-kameralla nuoren näkökulmasta. Osa kuvakulmista kuvattiin ulkopuolisen näkökulmasta, jotta tietyt asiat videolla havainnollistuvat paremmin katsojalle. Tämän vuoksi videon jokainen kohtaus kuvattiin vähintään kaksi kertaa. Koska nuoria esittävät näyttelijät olivat täysi-ikäisiä, videon kuvakulmat tuli huomioida niin, ettei tarinan realistisuus kärsi.

Seinäjoen Terveystieteiden yksikön yhdyshenkilön kanssa sovittiin, että valmis tuotos jaetaan YouTube-foorumilla, jotta käyttöönotto ja mahdollinen jakaminen olisi mahdollisimman helppoa.

9 POHDINTA

9.1 Opinnäytetyöprosessin eteneminen

Aloitimme opinnäytetyöprosessin keväällä 2016, jolloin valitsimme mieleisen aiheen jo rajatuista opinnäytetyöehdotuksista. Aiheen valinnan jälkeen aloimme työstää opinnäytetyön suunnitelmaa ja etsiä kirjallisuudesta materiaalia teoreettiseen viitekehykseen. Kirjallista materiaalia ja aikaisempia tutkimuksia löytyi paljon, joten oli tärkeää rajata, mitä materiaaleja käytimme. Materiaalien saatavuutta hankaloitti se, että vuosikurssillamme työstettiin kolmea samaa aihepiiriä käsittelevää työtä, joten haluamaamme materiaalia oli rajoitetusti käytössä. Syksyn 2016 aikana työstimme kirjallisuuskatsauksen teoriaosuutta.

Alkuperäinen toiminnallisen osuuden suunnitelma oli järjestää päihdevalistustapahtuma 8.-9.-luokkalaisille. Työn edetessä ja kirjallisuuteen perehtyessä ilmeni, että aikaisemmin ei ole tehty videota, joka olisi ajankohtainen tai perustuisi uusimpiin tutkimustuloksiin nuorten päihteettömyyden edistämisessä. Tammikuussa 2017 aloimme työstää opinnäytetyön empiiristä osuutta, jolloin etsimme tuoreimpia tutkimuksia nuorten alkoholinkäytöstä.

Opinnäytetyön toteutus toiminnallisena työnä oli haastavaa, koska aikaisemmin ei ole tehty vastaavanlaista työtä, joten opinnäytetyön rakenne muuttui useita kertoja prosessin aikana. Toiminnallisesta opinnäytetyöstä ei löytynyt myöskään tarvittavaa kirjallisuutta, joten meillä ei ollut mitään varsinaista esimerkkiä tai runkoa, kuinka toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan.

Koska opinnäytetyössämme on kolme tekijää, ajankäyttö tuli suunnitella huolellisesti. Jo opinnäytetyöprosessin alusta lähtien päätimme, että tulemme työstämään opinnäytetyötä siten, että olemme kaikki kolme konkreettisesti paikalla.

9.2 Eettisyys

Tutkimuksen kannalta kaiken tieteellisen toiminnan ytimenä pidetään eettisyyttä. Tutkimusetikkaa jaetaan kahteen osa-alueeseen tieteen sisäiseen ja sen

ulkopuoliseen. Sisäisellä etiikalla viitataan tieteenalan luotettavuuteen ja totuudenmukaisuuteen. Yksi perusvaatimuksista on se, ettei tutkimusaineistoa luoda tyhjästä, plagioida tai väärennetä. Kriittisyys tutkimusetiikan sisäisessä tutkimusprosessin etenemisessä edellyttää omien toimintatapojen ja perusteiden arviointia huomioiden erilaiset näkökulmat. Ulkopuolinen tutkimusetiikka käsittää puolestaan, mitkä alan ulkopuoliset asiat vaikuttavat ylipäätään tutkimusaiheen valintaan tai siihen, miten asiaa tutkitaan. Jo tutkimusaiheen valintaa voidaan pitää tutkijan tekemänä eettisenä ratkaisuna. Yhtenä tutkimusetiikan periaatteena ja lähtökohtana voidaan pitää tutkittavan asian hyödyllisyyttä, jolloin hyöty ei välttämättä kohdistu tutkittavaan asiaan, vaan tutkimustuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa uusiin potilaisiin ja asiakkaisiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172-173, 176-177.)

Eettistä ennakoarviointia tehdään tarkasteltaessa tutkimuksia ja tutkimussuunnitelmia, jotka kohdistuvat ihmiseen. Tutkimuksen mahdollisia riskejä ja haittoja arvioitaessa tulee huomioida ihmistieteiden eettiset periaatteet, jotka käsittelevät tutkittavien itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja tietosuojaa sekä vahingoittamisen välttämistä. Eettisyys koskee aina tutkimuksen laatua, sillä laadullinen tutkimus ei välttämättä ole laadukasta tutkimusta. Hyvää tutkimusta ohjaa aina eettinen sitoutuneisuus, jonka vuoksi tehdään eettistä ennakoarviointia. (Tuomi & Sarajärvi. 2009, 126-127; Eriksson ym. 2012. 30-31.)

Opinnäytetyöprosessimme aikana olemme tehneet useita eettisiä ratkaisuja. Valitessamme jo tehtyjä tutkimusmateriaaleja olemme tehneet eettistä arviointia siitä, onko valitsemallamme tutkimuksella opinnäytetyöllemme halutunlaista hyötyä. Nuorten alkoholinkäytöstä löytyy valtavasti tietoa ja tehtyjä tutkimuksia, joten olemme tehneet eettisiä ratkaisuja ja arviointia koko prosessin ajan. Runsaan edeltävän materiaalin vuoksi oli tärkeää pitää mielessä teoreettinen viitekehys ja aiherajaus, jotta opinnäytetyö pysyy selkeänä. Olemme rajanneet opinnäytetyöhömmme kuuluvia aihekokonaisuuksia kriittisesti työn tilaajan, ajankohtaisuuden ja tutkimuskysymysten perusteella.

Eettisyys tulee työssämme ilmi niin, että huomioimme ihmistieteiden eettisiä periaatteita toiminnallista tuotosta tehdessämme, sillä videon kuvaamisessa meidän tuli huomioida itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja tietosuoja. Videolla esiintyvät

näyttelijät kirjoittivat kirjallisen suostumuksen kuvauslupaun sekä toiminnallisen opinnäytetyön videointiin liittyvän sitoutumissopimuksen (Liite 6.). Huomioimme videon musiikillisessa tuotannossa eettisyyden (Liite 7.). Videota varten tuotettu musiikki tehtiin tekijänoikeussyistä omakustanteisesti yhden opinnäytetyömme tekijän ja ulkopuolisen henkilön toimesta. Tuotettu musiikki rekisteröitiin myös tekijänoikeussyistä Teostoon.

Eettisyys huomioitiin myös videon kuvauksissa. Videotuotoksessa ei näy tunnistettavasti muita henkilöitä kuin näyttelijät. Videon käsikirjoituksen vuoksi meidän tuli myös huomioida, ettei oikeasti alaikäinen ole auton ratissa, joten näyttelijät ovat täysi-ikäisiä. Hautausmaakohtauksessa kuvakulmat huomioitiin niin, etteivät hautakivien tekstit ole näkyvissä.

9.3 Luotettavuus

Toiminnallinen opinnäytetyö tulee toteuttaa kriittisesti tutkivalla asenteella, sillä toteutuksen luotettavuus nojautuu oman alan kirjallisuuden tietoperustan ja siitä rakentuvan viitekehyksen perusteella. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154.)

Kirjallisuuskatsausta tehdessä tulee huomioida myös aikaisempien tutkimusten luotettavuus, jonka yhteydessä voidaan puhua reliabiliteetista ja validiteetista. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten pysyvyyttä ja validiteetilla tarkoitetaan, vastaako tutkimus siihen mitä on tutkittu. Validiteettiongelmia syntyy, mikäli tutkimusaineisto ei vastaa tutkimuskysymykseen, aineiston kokoamisessa on puutteita tai tutkimusaineisto ei ole edustava. Reliabiliteettiongelmia syntyy, mikäli aineiston analyysin aikana tehdään virhetulkintoja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152; Nieminen 2006, 215-216.)

Esimerkiksi laadullisessa tutkimuksessa analysointi ja tulkinta ovat aina riippuvaisia tutkijan persoonallisesta näkemyksestä, jolloin tähän vaikuttavat tutkijan omat tunteet ja intuitio. Tällöin tulkinta ei ole määrällisesti toistettavissa tai siirrettävissä toiseen kontekstiin. Arviointi ja luotettavuus kohdistuvat tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja tutkimuksen raportointiin. (Nieminen 2006, 215-216.) Koska opinnäytetyössämme oli kolme tekijää, työn ja tutkimusten arviointi

ei jäänyt vain yhden tutkijan persoonalliseen näkemykseen. Tämä lisää opinnäytetyön luotettavuutta.

Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys on laaja ja kattava sekä perustuu tutkittuun tietoon, mikä lisää luotettavuutta. Kirjallisuuskatsauksen tulosten luotettavuus perustuu jo aikaisempaan tuotettuun tutkimustietoon, mitä tutkimuksia ja materiaalia valikoitui aiheajauksen vuoksi ja mitä asioita nousi esille sisällönanalyysin avulla. Teimme sisällönanalyysia perusteellisesti lukemalla tutkimuksia lukuisia kertoja ja alleviivaamalla niistä vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimukset luettiin tutkimuskysymysten ohjaamana siten, että jokainen opinnäytetyön tekijä alleviivasi tärkeitä aihekokonaisuuksia lukiessaan tutkimusta.

Luotettavuuden varmistamiseksi jokainen tutkimus on analysoitu vähintään kolme kertaa. Alleviivatut asiakokonaisuudet eli alkuperäisilmaukset koottiin taulukoihin ja tämän jälkeen aloitimme aineiston redusoinnin eli pelkistämisen. Kokosimme pelkistetyt ilmaukset uuteen taulukkoon, minkä jälkeen pelkistetyt ilmaukset klusteroitiin eli ryhmiteltiin ala- ja yläluokkiin. Koimme kolmesta opinnäytetyön tekijästä olevan hyötyä pelkistuksen ja ryhmittelyn aikana, sillä pystyimme keskustella ja vertailla näkemyksiämme. Tällöin vältimme sen, ettemme tee liian suoria pelkistysia ja säilytimme alkuperäisen tutkimuksen ilmiön ja asiakokonaisuuden.

9.4 Johtopäätökset

Tutkimuksien mukaan annettavan intervention tulisi vahvistaa nuorta suojaavia tekijöitä ja vähentää tai muuttaa riskitekijöitä. Jo luettaessa tutkimusmateriaalia korostuivat suojaavien tekijöiden ja riskitekijöiden merkitys nuoren päihteettömyydelle. Nuoruusikä on kirjallisuuden mukaan fyysisen ja psyykkisen kehityksen aikaa. Tämän vuoksi alkoholinkäyttö on nuoruusiässä erityisen haitallista ja alkoholin aiheuttamat haitat korostuvat. Kirjallisuuskatsauksen tulokset alkoholihaitoista vahvistivat tätä ilmiötä. Koska kirjallisuudesta ja tutkimustuloksista on käynyt ilmi, ettei pelkästään alkoholihaittojen korostaminen ennaltaehkäisyssä tue päihteettömyyden edistämistä, koimme tärkeäksi nostaa työssämme esille myös riskitekijöiden ja erityisesti suojaavien tekijöiden merkityksen. Tästä huolimatta

alkoholinkäytön riskitietouden lisääminen on tärkeää ja voi toimia suojaavana tekijänä nuoren päihteettömyyden edistämiseksi, joten emme halunneet rajata alkoholinkäytön haittavaikutuksia pois työstämme.

Tutkimuksissa ilmeni toistuvia teemoja ja sekä riskitekijöissä että suojaavissa tekijöissä korostuivat perheen, ystävien ja ympäristön merkitys. Näiden ulkoisten tekijöiden lisäksi esiin nousivat myös sisäiset, nuoresta itsestä johtuvat tekijät. On huomioitavaa, että kaikki nuoren päihteettömyyteen vaikuttavimmat asiat ovat nuorta itseään arkipäiväisesti koskettavia ja nuorta itseään lähellä. Vaikka nuorten päihteiden käyttöä on pyritty estämään yhteiskunnallisilla toimenpiteillä, esimerkiksi alkoholilailalla tai valvonnalla, pelkästään nämä toimenpiteet eivät ole riittäneet.

Nuorten päihteettömyyden edistämisessä tulee huomioida, että pelkkä keskustelu ei riitä kannustimeksi muuttamaan jo olemassaolevia nuoren alkoholitottumuksia tai asenteita, sillä se edellyttäisi muutoksia myös kaveripiirissä. Tällöin intervention tulee toteutua niin, että siinä huomioidaan nuoren itsensä lisäksi ystävät, perhe ja ympäristö.

9.5 Opinnäytetyön toiminnallisen tuotoksen eteneminen

Videoprosessi alkoi käsikirjoituksen laatimisesta, joka tehtiin sisällönanalyysin perusteella. Luotettavuuden kannalta käsikirjoituksessa oli tärkeää huomioida tutkimusmateriaaleista ilmenneitä tuloksia liittyen nuorten alkoholinkäytön suojaaviin tekijöihin, riskitekijöihin ja alkoholin haittavaikutuksiin. Käsikirjoituksessa tuli huomioida myös tutkimustuloksellisten asioiden lisäksi tarinallisuus ja se, että video on nuorille mahdollisimman helposti lähestyttävä ja vaikuttava.

Opinnäytetyömme toiminnallinen tuotos eli video on uusi intervention väline, sillä vastaavanlaista ei ole tehty aiemmin. Video on tarkoitettu intervention välineeksi, jota käytetään päihdevalistuksen tukena. Työssä ilmenneistä tutkimuksista on käynyt ilmi, ettei perinteisellä päihdevalistuksella ole halutunlaista hyötyä, sillä tärkeää on huomioida myös nuoren itsensä osallisuus ja nuoren omat asenteet. Jotta nämä tulisi huomioitua, videota ei voida käyttää sellaisenaan, vaan päihdevalistuksen yhteydessä intervention välineenä. Videota voidaan pitää

päihdekasvatuksellisena päihdevalistuksen välineenä nuoren terveyden edistämiseksi. On myös huomioitavaa, että videota voidaan hyödyntää muissakin yhteyksissä kuin varsinaisissa päihdevalistustilanteissa, kuten esimerkiksi terveystiedon keskusteluissa.

Huomioimme videon toteutuksessa sen, että ajallisesti video ei ole liian pitkä. Tällöin mielenkiinto säilyy läpi videon eikä vaikuttavuus katoa. Ajallisesti pääsimme tavoitteeseen ja videosta tuli noin kahdeksan ja puoli minuuttia kestävä. Halusimme lisätä videon vaikuttavuutta musiikilla rikkomatta tekijänoikeuksia, joten musiikki tuotettiin itse. Videoprosessin eteneminen oli haasteellista, sillä kuvaajalle sopi kaksi kuvauspäivää, joista toinen peruuntui lyhyellä varoitusajalla. Saimme sovittua seuraavan kuvauspäivän, jolloin aikataulut pitivät.

Tiiviin aikataulun vuoksi näyttelijöiden rekrytointi oli hankalaa. Koska näyttelijöitä oli monta ja kaikki olivat työssäkäyviä, aikataulujen yhteensovittaminen oli odotettua hankalampaa. Alaikäisiltä näyttelijöiltä olisimme joutuneet pyytämään myös huoltajien suostumusta ja aikataulullisesti tämä olisi ollut haastavaa. Kuvauspäivää edeltävänä iltana saimme tiedon yhden näyttelijän peruuntumisesta, jolloin jouduimme miettiä roolituksia uudelleen. Vaikka näyttelijöitä olikin useampi, video oli helpompi toteuttaa kuin esimerkiksi nuorten kotibileiden järjestäminen. Tällaisen videon kuvaamiseen olisi tarvittu enemmän näyttelijöitä ja se ei olisi ollut aikataulullisesti mahdollista.

9.6 Opinnäytetyön toiminnallisen tuotoksen arviointi

Kävimme esittämässä valmiin tuotoksen nuorten parissa työskentelevälle terveyden edistämisen ammattihenkilölle. Palautteesta käy ilmi, että video on käyttökelpoinen ja tavoiteltu nuoren näkökulma tulee selkeästi esille. Kuvatut riskitekijät ja suojaavat tekijät tulevat kokonaisuudesta esiin ja ovat eriteltävissä niin ammattihenkilön kuin oletettavasti nuorenkin silmissä. Videon uskottavuutta olisi mahdollisesti lisännyt se, että autolla ajo olisi tapahtunut mopoautolla ja alkoholia olisi juotu enemmän ennen kolaria. Alkoholinkäytöstä ei kuitenkaan oltu tehty nuorelle liian houkuttelevaa, mikä on tärkeää päihdevalistukselle. Kokonaisuutena video koettiin hyvänä projektina, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi terveystiedon tunneilla.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu valmiin tuotoksen esittäminen, mutta aikataulullisista syistä video näytettiin ainoastaan yhdelle nuorten parissa työskentelevälle ammattihenkilölle. Video tullaan esittämään myöhemmin 8.-9.-luokkalaisista koostuvalle ryhmälle. Valmis video julkaistiin suunnitellusti YouTube-foorumilla. Video löytyy YouTubesta hakusanalla ”Nuorten päihteettömyyden edistäminen” ja <https://www.youtube.com/watch?v=xrMF0EXd1WY&t=511s> -linkin takaa.

9.7 Jatkotutkimusehdotukset

Koska toiminnallisen osuuden tuotoksemme on uusi intervention väline, jatkossa olisi hyvä tutkia, kuinka tuotosta on hyödynnetty ja miten tuotos on vaikuttanut päihteettömyyden edistämiseen nuorilla.

Tarkastellessamme tutkimustuloksia, pohdimme aikaisempien tulosten luotettavuutta, etenkin terveydenhoitajien ja koululla toteutettujen terveystutkimuksista saatujen vastausten kohdalla. Kuten työssä on käynyt ilmi, nuorten alkoholinkäytön aloitusikä on noussut, mutta täysi-ikäisten raittiiden nuorten osuudessa ei ole tapahtunut muutosta. Tämä herättää kysymyksen, missä vaiheessa päihteettömyyden edistämisen interventiot menevät mahdollisesti vikaan vai onko terveystutkimusten vastaukset kuitenkin totuutta vastaavia käsiteltäessä nuorten alkoholinkäyttöä. Jatkossa olisikin hyvä selvittää, miten alkoholinkäytön aloitusikää voidaan nostaa ennestään ja mitkä tekijät erityisesti ovat tähän vaikuttaneet. Lisäksi jatkossa tulisi tutkia, missä kohtaa raittiiden nuorten keskuudessa tapahtuu muutos.

9.8 Lopuksi

Vaikka suuntasimme toiminnallisen osuuden tuotoksen ensisijaisesti 8.-9.-luokkalaisille nuorille, havaitsimme nuorten päihteettömyyden olevan riippuvainen muistakin tekijöistä kuin nuoresta itsestään. Jotta interventiosta olisi mahdollisimman suuri hyöty nuoren päihteettömyyden edistämiseksi, tulee huomioida yhteistyö perheiden, kouluterveyshuollon ja opettajien välillä. Nuorten päihteettömyyden edistäminen tulee toteuttaa moniammatillisesti ja

opinnäytetyöstämme on hyötyä sekä ammattiosaajille että nuorille itselleen. Lisäksi on huomioitavaa, että video perustuu uusimpaan tutkittuun tietoon ja on täten hyödynnettävissä hoitotyön käytännössä ja nuorten päihteettömyyden kehittämistyössä.

Opinnäytetyömme on ollut opettavainen prosessi niin tutkimuksen tekemisen kuin nuorten päihteettömyyden edistämisen kannalta. Opinnäytetyöprosessista on ollut hyötyä myös ammatilliselle kasvullemme. Tulevaisuudessakin meidän tulee osata lukea ja analysoida hoitotieteellisiä tutkimuksia, jotta voimme tuoda uusinta tutkimustietoa käytännön hoitotyöhön.

LÄHTEET

- Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykkinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä?. [Verkkolehtiartikkeli]. Duodecim 123, 207-213. [Viitattu: 13.10.2016]. Saatavana: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96233.pdf>
- Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U., Paavilainen, E., Pietilä, A-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2012. Hoitotiede. Helsinki: Sanoma Pro.
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihde-hoitotyö. Jyväskylä: Gummerus.
- Holmila, M., Karlsson, T. & Warpenius, K. 2010. Controlling teenager's drinking: Effects of a community-based prevention project. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Substance Use, June 2010; 15 (3): 201-204. [Viitattu: 24.8.2016]. Saatavana Ebsco Academic Search Elite –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Jokinen, H. 2006. Laatutähteä tavoittelemassa. Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit. Kuopio ja Helsinki: Stakes, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus & Päihdetyö-ryhmä.
- Kangasniemi, J. 2008. Yksinäisyyden kokemisen avainkomponentit yleisradion tekstitelevisiion Nuorten palstan kirjoituksissa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto: Humanistinen tiedekunta. Julkaistu: 18.10.2008.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Karjalainen, K-M., Nurmi-Lüthje, I., Karjalainen, K. & Lüthje, P. 2013. Alkoholiksi usein osallisena päivystykseen tulevien nuorten tapaturmissa. Suomen lääkärilehti 68 (10), 731-736.
- Kekkonen, V., Kivimäki, P. & Laukkanen, E. 2014. Vaikuttaako alkoholi nuorten aivojen kehitykseen?. Suomen lääkärilehti 69 (8), 549-553.
- L 523/2015. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä.
- L 1326/2010. Terveystieteidenhuoltolaki.
- L 12.2.2010/88. Lastensuojelulaki.
- L 8.12.1994/1143. Alkoholilaki.

L 66/1972. Kansanterveyslaki.

Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2007. Haasteena päihteet, ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY.

Latvala, A. 2011. Cognitive Functioning in Alcohol and Other Substance Use Disorders in Young Adulthood. A Genetic Epidemiological Study. Helsinki: University of Helsinki: National Institute for Health and Welfare. Väitöskirja. Julkaistu: 4.3.2011.

Lehto, A-S., Katainen, A. & Maunu, A. 2012. Riskinä toisten tahto? Laadullinen analyysi yhdeksäsluokkalaisten alkoholiin liittyvistä riskiyhdistyksistä. Yhteiskuntapolitiikka 77 (6), 656-669.

Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). Persoonallisuuden ja tunne-elämän kehitys. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu:13.10.2016]. Saatavana: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/persoonallisuus_ja_tunne-elama/

Mynttinen, M., Kangasniemi, M. & Pietilä, A-M. 2013. Ensisijalla nuoren terveys. Mitä tutkimustieto kertoo nuoren alkoholinkäytöstä?. Terveystieteitä 6, 8-10.

Niemelä, S. 2015. Nuorten alkoholinkäyttö. Teoksessa: M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa & L. Lindroos. (toim.) Alkoholiriippuvuus. 3. uud. p. Helsinki: Duodecim. 139-152.

Niemelä, S. 2012. Alkoholi ja kehittyvä keskushermosto – viinan kirot nuorten aivoille. Teoksessa: J. Heinonen. Kuin kala verkossa. Ihminen ja alkoholi. Tallinna: Printon Trükikoda. 10-14.

Niemelä, S. 2010. Nuorten alkoholinkäyttö. Teoksessa: K. Seppä, H. Alho & K. Kiiänmaa. (toim). Alkoholiriippuvuus. Hämeenlinna: Karisto. 107-118.

Niemelä, S., Poikolainen, K. & Sourander, A. 2008. Miten nuorten päihteiden käyttöön voi puuttua?. Suomen lääkärilehti 40 (63). 3297-3303.

Nieminen, H. 2006. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa: M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY. 215-221.

Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Hämeenlinna: Karisto.

Oikarinen-Jabai, H. 2015. (Audio) visuaaliset menetelmät nuorten näkökulmia avaamassa. Teoksessa: M, Mustola., J, Mykkänen., M, Böök. & A-V, Kärjä. (toim.) Visuaaliset menetelmät lapsuuden- ja nuorisotutkimuksessa. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. 66-76.

- Pirskanen, H., Simonen, J., Kataja, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. 2016. Vanhemmat ristiaallokossa – perhekulttuuri ja ambivalentti alkoholikasvatus. *Yhteiskuntapolitiikka* 81 (2), 138-147.
- Pirskanen, M., Laukkanen, E., Varjoranta, P., Lahtela, M. & Pietilä, A-M. 2013. Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat – kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi. *Hoitotiede* 25 (2), 118-129.
- Pirskanen, M., Varjoranta, P., Turjamaa, R., Niinimäki, S. & Pietilä, A-M. 2013. Nuoret ja heidän vanhempiansa voimavarat – mittarin kehittäminen varhaisen tuen välineeksi. *Tutkiva hoitotyö* 11 (3), 36-44.
- Pirskanen, M. & Pietilä, A-M. 2012. Toimintamalleja nuoren ja terveysalan ammattilaisen kohtaamisessa – tavoitteena päihteettömyyden edistäminen. Teoksessa: A-M. Pietilä. (toim.). *Terveyden edistäminen teorioista toimintaan*. Helsinki: Sanoma Pro. 151-164.
- Pirskanen, M., Varjoranta, P. & Pietilä, A-M. 2012. Nuorten päihteettömyyden ja mielenterveyden edistäminen. *Tutkiva hoitotyö* 10 (2), 40-42.
- Pirskanen, M., Lahtela, M., Varjoranta, P. & Pietilä, A-M. 2011. Terveystoimittajien kokemuksia nuorten päihdemittarista ja varhaisen puuttumisen mallista. *Terveydenhoitaja* 3, 24-27.
- Pirskanen, M. & Pietilä, A-M. 2010. Varhaisen puuttumisen malli vaiheittainen kehittäminen nuorten päihteettömyyden edistämiseksi: tutkimuksen ja käytännön vuoropuhelua. *Hoitotiede* 22 (3), 206-217.
- Pirskanen, M., Pietilä, A-M., Halonen, P. & Laukkanen, E. 2007. Nuorten päihteiden käytön ja sen haitallisten seurausten varhainen tunnistaminen – menetelmiä preventiiviseen hoitotyöhön. *Tutkiva hoitotyö* 5 (1), 12-17.
- Pylkkänen, S., Viitanen, R. & Vuohelainen, E. 2009. Mitä on nuorisolan ehkäisevä päihdetyö? Laadukkaan päihdekasvatuksen tukimateriaali. Helsinki: Preventiimi – nuorisolan ehkäisevän päihdetyön osaamiskeskus.
- Raitasalo, K., Huhtanen, P. & Ahlström, S. 2012. Nuorten päihteiden käyttö sekä käsitykset niihin liittyvistä riskeistä ja saatavuudesta, Suomen ESPAD-aineiston tuloksia 1995-2011. *Yhteiskuntapolitiikka* 77 (1), 72-80.
- Ratkaisujen Suomi. 29.5.2015. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma. Valtioneuvoston kanslia. [Verkojulkaisu]. [Viitattu: 18.8.2016]. 20-21. Saatavana:
http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82

- Rytkönen, M., Kaunisto, M. & Pietilä, A-M. 2016. Nuorten osallisuuden toteutumisen tasot sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa. Tutkiva hoitotyö 14 (4), 31-37.
- Rytkönen, M., Tanninen, A-M., Varjoranta, P., Pirskanen, M. & Pietilä, A-M. 2014 Voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu terveyden edistämisen menetelmänä kouluterveydenhuollossa: nuorten näkemyksiä. Hoitotiede 12(4), 33-41.
- Salokoski, T & Mustonen, A. 2007. Median vaikutukset lapsiin ja nuoriin – katsaus tutkimuksiin sekä kansainvälisiin mediakasvatuksen ja –säätelyn käytäntöihin. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu: 7.2.2017]. Saatavana: <http://www.mediakasvatus.fi/publications/ISBN978-952-99964-2-1.pdf>
- Samposalo, H. 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14-16 -vuotiailla nuorilla. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto, terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja. [Viitattu 18.8.2016]. Saatavana: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/68106/978-951-44-9091-0.pdf?sequence=1>
- Savolainen, T. 2010. Haastava nuori ja koulunkäynti –opas opettajalle. [Verkkojulkaisu]. Opetushallituksen SAIREKE –hankkeen materiaaleja 2010. [Viitattu 15.8.2016]. Saatavissa: http://kalliomaa.net/opas_haastava_2012.pdf
- Simonen, J., Kataja, K., Pirskanen, H., Holmila, M. & Tigerstedt, C. 2015. Luottamista ja harhauttamista – Vanhempien ja lasten alkoholinkäyttöä koskeva vuorovaikutus nuorten kuvaamana. Yhteiskuntapolitiikka 80 (4), 365-376.
- Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Helsinki: Juva.
- Sirola, K. 2004. Porilaisten yhdeksäsluokkalaisten ja kasvattajien käsityksiä nuorten alkoholinkäytöstä ja alkoholinkäytön ehkäisystä. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Julkaistu 21.6.2004.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 23.4.2015. Päihteistä aiheutuvien haittojen ehkäisyä tehostetaan. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 18.8.2016]. Saatavana: http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/paihteista-aiheutuvien-haittojen-ehkaisyatehostetaan
- Tammi, T., Aalto, M. & A, Koski-Jännes. 2009. Irti päihdeongelmista. Porvoo: WS Bookwell.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2017. Kouluterveyskyselyn tulokset 2015. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 4.4.2017]. Saatavana: http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktkysely_kokomaa_2006_2015_pk.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2016. Riskikäyttäytyminen ja tapaturmat. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 4.4.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/nuoret/riskikayttaytyminen>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Gummerus.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus.

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Liite 2. Valitut tutkimukset –taulukko

Liite 3. Esimerkkitaulukko nuoren alkoholinkäytön riskitekijöiden redusoinnista

Liite 4. Esimerkkitaulukko nuoren alkoholinkäytön haittavaikutusten redusoinnista

Liite 5. Käsikirjoitus

Liite 6. Näyttelijän suostumuslomake

Liite 7. Muusikon suostumuslomake

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

TIETOKAN TA	HAKUSANA (t)	TULOK SET	VALITTU OTSIKON PERUSTE ELLA	VALITTU TIIVISTELMÄN/T UOTOKSEN LUKEMISEN PERUSTEELLA	HYLKÄYKSEN PERUSTEITA
Aleksi	nuoret ja alkoholinkäy ttö	285	7	4	-Vanhempi kuin 2007 julkaistu -Ei vastaa tutkimuskysymykseen -Ei ole tieteellinen tutkimus -Muu kuin suomen- tai englanninkielinen -Ei vastaa kohderyhmää
Aleksi	nuoret ja alkoholi + tekij. pirskanen	6	5	5	-Tutkimus löydetty jo aikaisemmalla tiedon haulla -Muu kuin suomen-tai englanninkielinen
Aleksi	alkoholin haittavaikut ukset	7	0	0	-Ei vastaa tutkimuskysymykseen -Vanhempi kuin 2007 julkaistu -Muu kuin suomen- tai englanninkielinen
Medic	Nuor*, Alkoholihait*	45	3	2	-Ei vastaa tutkimuskysymykseen -Vanhempi kuin 2007 julkaistu -Tutkimus löydetty jo aikaisemmillä tiedonhauilla -Muu kuin suomen- tai englanninkielinen
Medic	Nuor* AND riskitekij*	304	7	1	-Ei vastaa tutkimuskysymykseen -Ei tutkimus -Tutkimus löydetty jo aikaisemmalla tiedonhaulla -Vanhempi kuin 2007 julkaistu -Muu kuin suomen- tai englanninkielinen
Melinda	Nuor? Päihde?	939	0	0	-Ei vastaa tutkimuskysymykseen -Tutkimus löydetty jo aikaisemmalla tiedon haulla -Vanhempi kuin 2007 julkaistu -Ei vastaa kohderyhmää

Medic	Nuor* AND suojaav* tekij*	288	3	0	-Löydetty jo aikaisemalla tiedonhaulla -Vanhempi kuin 2007 julkaistu -Ei tutkimus -Ei vastaa tutkimuskysymykseen -Muu kuin suomen- tai englanninkielinen
CINAHL	Young people AND alcohol abuse AND risk factors	31	3	0	-Ei vastaa tutkimuskysymykseen -Vanhempi kuin 2007 julkaistu -Löydetty jo aikaisemalla tiedonhaulla -Muu kuin suomen- tai englanninkielinen
CINAHL	young people AND alcohol abuse AND protective factors	3	1	0	-Ei vastaa tutkimuskysymykseen -Vanhempi kuin 2007 julkaistu -Muu kuin suomen- tai englanninkielinen
MANUAALINEN HAKU	Tutkiva hoitotyö Hoitotiede Suomen lääkäri-lehti Yhteiskunta politiikka Terveystieteiden tutkimus (2007 vuodesta alkaen)		13	9	-Ei vastaa tutkimuskysymykseen -Löydetty jo aikaisemalla tiedonhaulla -Muu kuin suomen- tai englanninkielinen

Liite 2. Valitut tutkimukset –taulukko

Kirjoittaja(t) & vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja menetelmä(t)
1.Kangasniemi 2008 Yksinäisyyden kokemisen avainkomponentit yleisradion tekstitelevisio Nuorten palstan kirjoituksissa	Kuvata nuorten yksinäisyyttä.	Laadullinen tutkimus
2. Karjalainen, Nurmi-Lüthje, Karjalainen & Lüthje 2013. Alkoholi usein osallisena päivystykseen tulevien nuorten tapaturmissa	Analysoida nuorten tapaturmia ja alkoholinkäytön osallisuutta.	Tilastollinen analyysi potilastietojärjestelmän avulla 2004-2006, määrällinen tutkimus
3.Kekkonen, Kivimäki & Laukkanen 2014 Vaikuttaako alkoholi nuorten aivojen kehitykseen?	Selvittää alkoholin vaikutusta nuoren aivojen kehitykseen.	Kirjallisuuskatsaus
4. Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007 Haasteena päihteet, ammatillisen päihdetyön perusteita		Teoreettinen, kirjallisuuteen perustuva
5.Latvala 2011 Cognitive Functioning in Alcohol and Other Substance Use Disorders in Young Adulthood. Genetic Epidemiological Study.	Kuvata mm. nuoruusikäisten ympäristöllisiä tekijöitä, perhe- ja sosioekonomisia tekijöitä alkoholinkäytössä	Väitöskirja

<p>6. Lehto, Katainen & Maunu 2012</p> <p>Riskinä toisten tahto? Laadullinen analyysi yhdeksäsluokkalaisten alkoholiin liittyvistä riskiyhdistyksistä.</p>	<p>Selvittää ja analysoida yhdeksäsluokkalaisten nuorten alkoholinkäytön riskiyhdistystä.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, ryhmähaastattelut</p>
<p>7. Mynttinen, Kangasniemi & Pietilä 2013</p> <p>Ensisijalla nuoren terveys. Mitä tutkimustieto kertoo nuoren alkoholinkäytöstä.</p>	<p>Selvittää syitä, miksi nuori käyttää alkoholia tai aloittaa alkoholinkäytön.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>
<p>8. Niemelä 2012</p> <p>Alkoholi ja kehittyvä keskushermosto – viinan kirot nuoren aivoille.</p>	<p>Kuvata alkoholihaittoja nuorten keskushermostoon ja aivoihin.</p>	<p>Teoreettinen, kirjallisuuteen perustuva</p>
<p>9. Niemelä 2010</p> <p>Nuorten alkoholinkäyttö.</p>	<p>Kuvata nuorten alkoholinkäytöstä aiheutuvia haittoja ja vaikutuksia.</p>	<p>Teoreettinen, kirjallisuuteen perustuva</p>
<p>10. Niemelä, Poikolainen & Sourander 2008</p> <p>Miten nuorten päihteiden käyttöön voi puuttua?</p>	<p>Miten nuorten päihteiden käyttöön voi puuttua.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>
<p>11. Pirskanen, Simonen, Kataja, Holmila & Tigerstedt 2016</p> <p>Vanhemmat ristiaallokossa – perhekulttuuri ja ambivalentti alkoholikasvatus.</p>	<p>Selvittää ja analysoida vanhempien merkitystä alkoholikasvatusessa.</p>	<p>THL 2014 haastatteluaineisto, laadullinen tutkimus.</p>
<p>12. Pirskanen, Lahtela, Varjoranta & Pietilä 2011</p>	<p>Arvioida nuortenpäihdemittarin (ADSUME) ja varhaisen</p>	<p>Kysely ADSUME:n käyttäjille. Terveystukien hanke. Laadullinen tutkimus.</p>

<p>Terveydenhoitajien kokemuksia nuorten päihdemittarista ja varhaisen puuttumisen mallista.</p>	<p>puuttumisen mallia, nuorten päihteettömyyden edistämässä</p>	
<p>13. Pirskanen, Laukkanen, Varjoranta, Lahtela & Pietilä 2013</p> <p>Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat – kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi.</p>	<p>Kuvata 14-15-vuotiaiden nuorten päihteiden käyttöä ja sen yhteyttä voimavaroihin. Lisäksi arvioida terveydenhoitajien yhteyttä voimavaroihin.</p>	<p>Kyselytutkimus. Määrällinen tutkimus.</p>
<p>14. Pirskanen, Pietilä, Halonen & Laukkanen 2007</p> <p>Nuorten päihteiden käytön ja sen haitallisten seurausten varhainen tunnistaminen – menetelmiä preventiiviseen hoitotyöhön.</p>	<p>Kuvata 14-18- vuotiaiden nuorten päihteiden käyttöä ja arvioida haitallisten seurausten yhteyttä ADSUME- päihdemittarilla</p>	<p>Määrällinen tutkimus.</p>
<p>15. Pirskanen, Varjoranta & Pietilä 2012</p> <p>Nuorten päihteettömyyden ja mielenterveyden edistäminen.</p>	<p>Tuoda esille nuorten päihteettömyyttä ja mielenterveyttä edistäviä tekijöitä</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>
<p>16. Pirskanen, Varjoranta, Turjamaa, Niinimäki & Pietilä 2013</p> <p>Nuoret ja heidän vanhempensa voimavarat – mittarin kehittäminen varhaisen tuen välineeksi.</p>	<p>Kuvata yläasteikäisten nuorten vanhempien voimavaroja sekä vanhempien arviota Vanhemmuus ja voimavarat-mittarin väittämien tärkeydestä ja kehittämistarpeista</p>	<p>Määrällinen tutkimus</p>
<p>17. Rytkönen, Kaunisto & Pietilä 2016</p>	<p>Kuvata 15-17-vuotiaiden nuorten kokemuksia osallisuutensa toteutumisesta</p>	<p>Ryhmähaastattelut, laadullinen tutkimus</p>

<p>Nuorten osallisuuden toteutumisen tasot sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa.</p>	<p>sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa</p>	
<p>18. Samposalo 2013</p> <p>Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14-16 – vuotiailla nuorilla.</p>	<p>Tuottaa tietoa 14-16-vuotiaiden suomalaisnuorten kokemista alkoholihaitoista ja niiden yleisyydestä.</p>	<p>Väitöskirja</p>
<p>19. Simonen, Kataja, Pirskanen, Holmila & Tigerstedt 2015</p> <p>Luottamista ja harhauttamista – Vanhempien ja lasten alkoholinkäyttöä koskeva vuorovaikutus nuorten kuvaamana.</p>	<p>Kuvata perheen keskinäistä alkoholinkäyttöä koskevaa vuorovaikutusta tarkastelemalla sitä nuoren näkökulmasta.</p>	<p>Haastattelu, laadullinen tutkimus</p>
<p>20. Sinkkonen 2010</p> <p>Nuoruusikä.</p>	<p>Kuvata nuoruusikää ja eritellä alkoholihaittoja.</p>	<p>Teoreettinen, kirjallisuuteen perustuva</p>
<p>21. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016</p> <p>Riskikäyttäytyminen ja tapaturmat.</p>	<p>Kuvata nuorten riskikäyttäytymistä ja tapaturmia</p>	<p>Teoreettinen verkkojulkaisu</p>

Liite 3. Esimerkkitaulukko nuoren alkoholinkäytön riskitekijöiden redusoinnista

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus
<p>” Stressaavat ja traumaattiset lapsuuden kokemukset, perheen välinpitämätön tai vihamielinen ilmapiiri nuorten asioita kohtaan sekä vanhempien ja nuoren välinen vähäinen, riitaisa tai etäinen vuorovaikutus, voivat heijastua nuoren alttiuteen aloittaa alkoholinkäyttö muita aiemmin. ” (7)</p>	<p>Stressaavat lapsuuden kokemukset lisäävät nuoren alttiutta varhaiselle alkoholinkäytölle</p> <p>Traumaattiset lapsuuden kokemukset lisäävät nuoren alttiutta varhaiselle alkoholinkäytölle</p> <p>Perheen välinpitämätön ilmapiiri lisää nuoren alttiutta varhaiselle alkoholinkäytölle</p> <p>Vihamielinen ilmapiiri lisää nuoren alttiutta varhaiselle alkoholinkäytölle</p> <p>Vanhempien ja nuoren välinen vähäinen vuorovaikutus lisää nuoren alttiutta varhaiselle alkoholin käytölle</p> <p>Vanhempien ja nuoren välinen riitaisa vuorovaikutus lisää nuoren alttiutta varhaiselle alkoholin käytölle</p> <p>Vanhempien ja nuoren välinen etäinen vuorovaikutus lisää nuoren alttiutta varhaiselle alkoholin käytölle</p>
<p>”Päihteiden käyttö oli puolestaan yhteydessä ystävien päihteiden käyttöön sekä negatiiviseen itsetuntoon.” (14)</p>	<p>Päihteiden käyttö on yhteydessä ystävien päihteiden käyttöön</p> <p>Päihteiden käyttö on yhteydessä negatiiviseen itsetuntoon</p>
<p>”...nuorten alkoholinkäyttö liitetään itsesäätelyn vaikeuksiin, psyykkisiin oireisiin kuten masennus-, ahdistuneisuus- ja käytösoireisiin, koulunkäyntivaikeuksiin, riskikäyttäytymisen lisääntymiseen ja kasvu ympäristön päihdemyönteisiin asenteisiin sekä vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmiin.” (3)</p>	<p>Nuorten alkoholinkäyttö liitetään itsesäätelyn vaikeuksiin</p> <p>Nuorten alkoholinkäyttö liitetään psyykkisiin oireisiin</p> <p>Nuorten alkoholinkäyttö liitetään koulunkäynti vaikeuksiin</p> <p>Nuorten alkoholinkäyttö liitetään riskikäyttäytymisen lisääntymiseen</p> <p>Nuorten alkoholinkäyttö liitetään kasvu ympäristön päihdemyönteisiin asenteisiin</p> <p>Nuorten alkoholinkäyttö liitetään vanhempien päihdeongelmiin</p> <p>Nuorten alkoholinkäyttö liitetään vanhempien mielenterveysongelmiin</p>

Liite 4. Esimerkkitaulukko nuoren alkoholinkäytön haittavaikutusten redusoinnista

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
"Tavallisimmat päihteiden käyttöön liittyvät haitalliset seuraukset olivat muistin menetys, sammuminen ja itsensä satuttaminen." (15)	<p>Muistin menetys on päihteiden käyttöön liittyvä haitallinen seuraus</p> <p>Sammuminen on päihteiden käyttöön liittyvä haitallinen seuraus</p> <p>Itsensä satuttaminen on päihteiden liittyvä haitallinen seuraus</p>
"..nuorten alkoholinkäyttö liitetään usein itsesääätelyn vaikeuksiin, psyykkisiin oireisiin kuten masennus- ja käytösoireisiin, koulunkäynti vaikeuksiin, riskikäyttäytymisen lisääntymiseen..." (3)	<p>Alkoholin käyttö liitetään itsesääätelyn vaikeuksiin</p> <p>Alkoholinkäyttö liitetään psyykkisiin oireisiin</p> <p>Alkoholinkäyttö liitetään koulunkäynti vaikeuksiin</p> <p>Alkoholinkäyttö liitetään riskikäyttäytymisen lisääntymiseen</p>
".. ,koska humalajuomisen tiedetään lisäävän poikien aggressiivista käyttäytymistä sekä riskinottoa." (15)	<p>Humalajuominen lisää poikien aggressiivista käyttäytymistä</p> <p>Humalajuominen lisää poikien riskinottoa</p>
"Alkoholilla on usein osuutta tapaturmissa." (2)	Alkoholi osallisena tapaturmissa
Nuoret eivät siedä alkoholin haittaoireita kuten keskushermoston lamautumista, motorisia ongelmia, sosiaalisia vaikeuksia, huonovointisuutta ja krapulaoireita." (3)"	<p>Alkoholin haittaoireita ovat keskushermoston lamautuminen</p> <p>Alkoholin haittaoireita ovat motoriset ongelmat</p> <p>Alkoholin haittaoireita ovat sosiaaliset vaikeudet</p> <p>Alkoholin haittaoireita ovat huonovointisuus</p> <p>Alkoholin haittaoireita ovat krapulaoireet</p>

Liite 5. Käsikirjoitus

TARINA 1

Yläkouluikäinen Niko tulee kotiin, missä koti on sotkuinen ja isä huomattavassa humalassa. Niko menee huoneeseensa ja isä tulee huutamaan, että koulusta on soitettu Nikon poissaoloista ja huonoista arvosanoista. Keskustelu jatkuu hetken kiivaana, kunnes isä poistuu oven pamauttaen huoneesta.

Niko saa ääniviestin whatsappissa kaveriltaan, että tänään on bileet. Viesteissä käy ilmi, ettei kaverilla ole kyytiä keskustaan eikä alkoholijuomia illan bileitä varten. Niko kertoo järjestävänsä jotakin.

Niko huomaa isän sammuneen sohvalle viinapullo ja oluttölkkejä vieressään. Niko ottaa reppuunsa viinapullon ja oluttölkkejä ja nappaa eteisen pöydältä auton avaimet.

Niko laittaa kaverilleen viestiä tulevansa hakemaan ja käynnistää auton.

Eetu nousee autoon ja ihmettelee, miksi Niko on ratissa. Kaverukset käyvät lyhyen keskustelun Nikon ajotaidoista ja kortittomuudesta, mutta lähtevät kuitenkin ajamaan.

Automatkalla Eetu avaa turvavyönsä ja kaivaa Nikon repusta takapenkiltä oluttölkin, hörppää siitä ja tarjoaa Nikollekin.

Pojat ajavat hetken aikaa, mutta tilannenopeus on liian suuri ja Niko menettää auton hallinnan. Niko lyö päänsä rattiin ja kaikki mustenee. Ambulanssin sireenit soi.

Ambulanssihenkilökunnan puheäännet kuuluvat ja Niko räpsäyttää silmiään. Eetu on Nikon vieressä elottomana.

Tarina loppuu siihen, että Nikon ystävä Eetu on menehtynyt ja Niko kävelee hautausmaan läpi ja pysähtyy Eetun haudalle.

*pikakelaus flasheina tarinan alkuun

TARINA 2.

Yläkouluikäinen Niko tulee kotiin, missä koti on siisti. Vanhemmat tervehtivät Nikoa. Koira tulee vastaan ovella.

Äiti laittaa ruokaa keittiössä ja vanhemmat kyselevät päivän kuulumisia.

Isä kysyy, monelta Nikon futisharjoitukset alkavat ja tuleeko Eetu kyydissä. Niko kertoo futisreenien olevan peruttu, mutta voisivat kuitenkin mennä heittelemään korista Eetun kanssa. Isä sanoo heittävänsä pojat.

Isä ja Niko istuvat auton kyytiin naureskellen.

Pojat heittelevät koripalloa hyväntuulisena.

Tarina loppuu, kun Niko ja Eetu kävelevät naureskellen ja jutellen hautausmaan ohi.

Liite 6. Näyttelijän suostumuslomake

Näyttelijä antaa luvan oman kuvansa ja äänensä käyttöön videolla. Näyttelijä antaa suostumuksensa videon jakeluun Seinäjoen Terveysten edistämisen yksikköön. Hän antaa suostumuksensa etu- sekä sukunimensä julkaisuun videon lopputeksteissä. Muita henkilötietoja ei tuoda ilmi videoprosessissa tai kirjallisessa osuudessa. Näyttelijä on vaitiolo- ja salassapitovelvollinen ja hän ei saa ilmaista sivullisille luvatta prosessin aikana tietoonsa saamia asioita.

Kaikissa videoprosessin vaiheissa kiinnitetään erityistä huomiota näyttelijän kunnioittamiseen ja yksityisyyden suojaan seuraavien lakien mukaisesti: henkilötietolaki (L 523/1999, 1. luku, 1§) ja Suomen perustuslaki (731/1999, 1. luku, 1§ & 2. luku, 10§).

Paikka ja pvm

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 7. Muusikon suostumuslomake

Muusikko antaa suostumuksensa musiikkinsa käyttöön videolla. Hän antaa luvan musiikkinsa julkiseen jakeluun videon yhteydessä. Hän antaa suostumuksensa etu- sekä sukunimensä julkaisuun videon lopputeksteissä. Musiikin käytössä huomioidaan tekijänoikeuslaki (L 404/1961, 1.luku, 1§).

Paikka ja pvm

Allekirjoitus ja nimenselvennys