

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Mari Tahvanainen

NUORTEN TUKEMINEN PÄIHTEETTÖMYYTEEN
Opas nuorille päihteistä ja päihteettömyyden edistämisestä

Opinnäytetyö
Marraskuu 2017



OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2017
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijä
Mari Tahvanainen

Nimeke
Nuorten tukeminen päihteettömyyteen – Opas nuorille päihteistä ja päihteettömyyden edistämisestä

Toimeksiantaja
Parempi Arki Ry

Tiivistelmä

Nuorten terveystapatutkimusten ja Kouluterveyskyselyiden kautta on saatu melko runsaasti tietoa suomalaisnuorten päihteiden käytöstä. Nuorista noin joka kymmenes juo itsensä humalaan viikoittain. Vuonna 2011 tehdyn kyselyn mukaan joka viides 16–18-vuotiaista tupakoi päivittäin. Joka kymmenes nuori on kokeillut kannabista. Muiden huumeiden kokeilu tai käyttö on harvinaisempaa ja niiden käyttö aloitetaan myöhemmin. Niin sanottuja ”kovia huumeita” käytti 0-2 prosenttia nuorista. Liimojen, liuottimien ja muiden vastaavien aineiden haistelu oli huomattavasti yleisempää maaseudulla kuin kaupungissa. Nuorten asenteet huumeiden käyttöä kohtaan ovat sallivampia, mikä voi johtaa huumeekokeilujen yleistymiseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kannustaa nuoria päihteettömyyteen ja sen avulla terveellisempään elämään. Tavoitteena oli laatia Parempi Arki Ry-yhdistykselle apuväline, jolla he voivat välittää nuorille ajankohtaista tietoa päihteistä ja päihteettömästä elämästä. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa opas nuorten päihteettömyydestä Parempi Arki Ry:n käyttöön.

Oppaan arviointi toteutettiin kirjallisella palautelomakkeella. Palautelomake osoitettiin Parempi Arki Ry:n ohjaajille ja yhdistyksen nuorille. Saadun palautteen perusteella oppaasta oli hyötyä toimeksiantajalle. Toimeksiantaja sai apuvälineen, jonka avulla he voivat jakaa nuorille tietoa päihteistä ja päihteettömyydestä.

Opinnäytetyöstä voi myös jatkoideana tehdä oppaan nuorten vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Siinä voi olla neuvoja, kuinka nuorten päihteiden käytön tunnistaa ja kuinka nuorta voidaan tukea päihteettömyyteen.

Kieli
Suomi

Sivuja 33
Liitteet 4
Liitesivumäärä 8

Asiasanat
päihteettömyys, päihteet, nuori, nuoruus, opas



THESIS
November 2017
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
Tel. +358 50 405 4816

Author
Mari Tahvanainen

Title
Encouraging Adolescents to Intoxicant-Free Life - An Information Leaflet for Adolescents on Intoxicants

Commissioned by

Abstract

Information on the use of intoxicants by Finnish adolescents has been obtained through national Adolescent and Health and Lifestyle Surveys and school health surveys. One teenager in ten drinks himself into intoxication every week. According to a survey conducted in 2011, one 16 to 18-year-old in five smokes every day. One teenager in ten has tried cannabis. The experimentation or use of other drugs is less common and started later. So called strong drugs were used by 0-2 percent of adolescents. Sniffing glue, solvents and other similar products were much more common in the countryside than in the city. Adolescents are more tolerant of drugs which can lead to drug experiments.

The thesis assignment was provide the client with an information leaflet on intoxicant-free life aimed at adolescents. Its purpose was to help the client to present up-to-date information on intoxicants and how to live without them.

Written feedback was collected using a feedback form. It was addressed to the instructors of Parempi Arki Ry and adolescents in the association. Based on the received feedback, the information leaflet was useful to the client to present up-to-date information on intoxicants Parempi Arki Ry got a tool to help them inform adolescents on intoxicants and support them to live intoxicant-free life.

The thesis can be further developed by creating an information leaflet to the parents of adolescents and to adults working with them. There may be advice on how to identify the use of intoxicants in adolescents and how adolescents can be supported to live an intoxicant-free life.

Language
Finnish

Pages 33
Appendices 4
Pages of Appendices 8

Keywords

non intoxicant-life, drugs, intoxicants, adolescent, youth, information leaflet

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Nuorten päihteiden käyttö Suomessa	6
2.1	Nuorten päihteiden käyttö	6
2.2	Alkoholi	6
2.3	Tupakkatuotteet	7
2.4	Kannabistuotteet	10
2.5	Lääkkeet	10
2.6	Muuntohuumeet	11
2.7	Amfetamiini	12
3	Nuorten päihteettömyyden edistäminen	13
3.1	Nuorten päihteettömyyden tukeminen	13
3.2	Voimavarat ja yhteisöllisyys	15
3.3	Vanhempien tuki nuorten päihteettömyyden edistämisessä	16
3.4	Harrastukset päihteettömyyden tukemisessä	17
3.5	Terveysten edistämisen näkökulma päihteettömyyden tukemisessä ..	17
3.6	Mielenterveys- ja päihdepalvelut Siun Soten alueella	19
3.7	Päihdesairaanhoidaja	20
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	20
5	Opinnäytetyön toteutus	21
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	21
5.2	Alkukartoitus	22
5.3	Oppaan suunnittelu	25
5.4	Oppaan toteuttaminen	26
5.5	Oppaan arviointi	27
6	Pohdinta	28
6.1	Tuotoksen tarkastelu	28
6.2	Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu	30
6.3	Luotettavuus ja eettisyys	31
6.4	Jatko- ja kehittämissideat	33

Liitteet

Liite 1	Alkukartoitus kysely nuorten harrastuksista
Liite 2	Alkukartoitus kysely nuorten päihteiden käytöstä
Liite 3	Päihteettömyyden edistäminen- opaslehti nuorille
Liite 4	Opaslehtisen palautelomake

1 Johdanto

Nuorten terveystapatutkimusten ja kouluterveyskyselyiden kautta on saatu melko runsaasti tietoa suomalaisnuorten päihteiden käytöstä. Peruskoulun 9. luokkalaisista pojista 58 prosenttia on ollut joskus elinaikanaan humalassa. Tyttöillä osuus oli 60 prosenttia. Nuorista noin joka kymmenes juo itsensä humalaan viikoittain. Nuorten tupakointi ja tupakan kokeilu on vähentynyt. Vuonna 2011 tehdyn kyselyn mukaan joka viides 16–18-vuotiaista tupakoi päivittäin. Huumeista yleensä kokeillaan ensimmäiseksi kannabista. Joka kymmenes nuori on kokeillut kannabista. Muiden huumeiden kokeilu tai käyttö on harvinaisempaa, ja niiden käyttö aloitetaan myöhemmin. Niin sanottuja ”kovia huumeita” käytti 0–2 prosenttia nuorista. Liimojen, liuottimien ja muiden vastaavien aineiden haistelu oli huomattavasti yleisempää maaseudulla (15 %) kuin kaupungissa (9 %). Alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäyttö oli vähentynyt, mutta se oli yleisempää tyttöjen keskuudessa. Nuorten asenteet huumeiden käyttöä kohtaan ovat sallivampia, mikä voi johtaa huumeekokeilujen yleistymiseen. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 109–110.)

Päihteiden käyttö alentaa riskinottokynnystä ja jotkin päihteet voivat aiheuttaa aggressiivisuutta. Päihteiden vaikutuksen alaisena nuori voi herkemmin altistua väkivallalle niin tekijänä kuin uhrinakin. Erityisesti merkittävän haitan nuorille aiheuttavat päihteisiin liittyvät tapaturmat. Päihteiden käyttö lisää merkittävästi koulu-poissaoloja ja toisen asteen koulutuksen keskeyttämistä. Tällöin se voi vaikuttaa myös myöhempään kouluttautumiseen. Ne nuoret, jotka eivät käytä alkoholia eivätkä tupakoi, harvemmin käyttävät huumeita. Eli päihteiden käyttötavat ovat yhteyksissä toisiinsa. (Marttunen ym. 2013, 111.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kannustaa nuoria päihteettömyyteen ja sen avulla terveellisempään elämään. Tavoitteena on laatia Parempi Arki Ry-yhdistykselle apuväline, jolla he voivat välittää nuorille ajankohtaista tietoa päihteistä ja päihteettömästä elämästä. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa opas nuorten päihteettömyydestä Parempi Arki Ry:n käyttöön.

2 Nuorten päihteiden käyttö Suomessa

2.1 Nuorten päihteiden käyttö

Nuoruusikä on noin kymmenen vuoden kestoinen siirtymävaihe lapsuudesta aikuisuuteen. Tällöin ihmiselle tapahtuu nopeita biologisia, psykologisia ja sosiaalisia muutoksia. Fyysinen kehitys ajoittuu ikävuosiin 12–22. Nuoruus on muutoksien aikaa. Aikuisuuteen kehittyminen edellyttää nuorelta itsenäistymistä, identiteetin löytymistä, vastuuseen kasvamista ja oman paikan löytymistä yhteiskunnassa. Nuori voi kokeilla erilaisia käyttäytymismalleja. Nuoren käytöshäiriöt, epäsosiaalisuus ja päihteiden käyttö voi viestiä, että nuori on kehityksellisessä vaikeudessa ja tarvitsee apua. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 166.)

Ulkoiset tekijät, kuten kaveripiiri, näyttävät vaikuttavan nuorten päihteiden käytön aloittamiseen. Päihteiden avulla yritetään selvitä arkielämän hankaluuksista ja se on väylä johonkin tietynlaiseen kaveripiiriin. Päihteiden avulla nuoret pitävät hauskaa, rentoutuvat ja kokeilevat niiden vaikutuksia. Nuorilla, joilla on päihteiden käytölle altistavia perinnöllisiä tekijöitä, on riski päihteiden käytön jatkamiselle ja riippuvuuden kehittymiselle. Riskitekijöitä ovat lapsuudessa ilmenneet käytöshäiriöt ja itsehallinnan vaikeudet sekä perheeseen liittyvät tekijät. Perheeseen liittyviä tekijöitä ovat muun muassa vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat, heikko sosioekonominen asema, epäjohtonmukaiset rajat, nuoren ja vanhemman etäinen suhde ja vihamielinen ympäristö. Lähiympäristöön liittyviä riskitekijöitä ovat muun muassa asuin ympäristön rikollisuus, päihteiden helppo saatavuus ja päihteiden käytön salliva kaveripiiri. (Havio ym. 2008, 167.)

2.2 Alkoholi

Yksi yleisimmistä suomalaisen yhteiskunnan terveysuhkista on alkoholin liika käyttö. Alkoholin suuri kulutus kasvattaa sairastavuutta sekä hankaloittaa monien sairauksien oireita. Viime vuosina alkoholi on liittynyt työikäisten yleisimpiin kuolemansyihin. Alkoholin aiheuttamat terveyshaitat ovat suoraan suhteessa alkoho-

lin kokonaiskulutukseen. Liikakäytön haitat voivat näkyä jo nuoruudessa. Vanhempien liiallinen alkoholinkäyttö on riskitekijä lasten tasapainoiselle kehitykselle. Alkoholien suurkulutus vaikuttaa epäedullisesti lapsen huolenpitoon, hoivaan sekä lapsen kiintymyssuhteiden kehitykseen. Runsaasti alkoholia käyttävä vanhempi voi näyttäytyä lapselle roolimallina, joka voi tehdä runsaasta alkoholinkäytöstä hyväksyttävää. Alkoholien runsaalla käytöllä on negatiivisia vaikutuksia hyvinvointiin. Alkoholien liikakäytössä on eroja jo nuorilla. Runsas kertakulutus on yleisempää koulussa huonosti menestyvillä verrattuna hyvin menestyviin. Ammattioppilaitoksissa opiskelevilla humalahakuinen juominen on yleisempää kuin lukiolaisilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Alkoholien vaikutus nuoren aivoissa on erilaista kuin aikuisella. Myönteiset kokemukset, estojen vähentyminen ja rohkaistuminen sosiaalisesti korostuvat nuorten alkoholien käytössä. Nuoret eivät ole niin herkkiä alkoholien väsyttävälle vaikutukselle, ”morkkikselle” juomisen jälkeen, ja motoriikan häiriöille. Tämän vuoksi nuoret voivat juoda yllättävän suuria alkoholimääriä. Nuoruusiässä aivot ovat erittäin alttiita alkoholien aiheuttamille vaurioille. Alaikäisenä aloitettu alkoholien käyttö heikentää aivojen kypsyamisprosessia. Tällöin impulsiivisuuden ja alkoholiriippuvuuden riskit korostuvat. Toistuvan alkoholien käytön seurauksena muisti ja oppimiskyky voivat heikentyä pysyvästi. (Penttilä 2013.)

Säännöllinen alkoholien käyttö murrosiässä voi luoda ongelmia myöhemmin elämässä. Lapsuuden trauma voi liittyä varhaiseen alkoholien käytön aloittamiseen sekä runsaampaan käyttöön. Jos alkoholia on helposti saatavilla, se voi lisätä alkoholien kulutusta ja näin aiheuttaa lisää ongelmia. Alkoholien voi vahingoittaa sekä fyysistä että psyykkistä kehitystä. Vahinkoa voi tulla erityisesti murrosiässä ja jatkuen varhaiseen aikuisuuteen. (Centre of addictions research of BC 2014.)

2.3 Tupakkatuotteet

Tupakka vahingoittaa koko elimistöä. Vuosittain noin 5 000 suomalaista kuolee tupakan aiheuttamiin sairauksiin. Tupakka aiheuttaa joka kolmannen syöpä-

kuoleman, ja joka viides sydän- ja verenkiertoelinten sairaus johtuu tupakoinnista. Tupakointi voi aiheuttaa monia sairauksia ja pahentaa niitä. Se lyhentää elämää keskimäärin kahdeksan vuotta. (Patja 2014.)

Tupakoinnin aloittaminen nuorena voi aiheuttaa kuoleman jopa 10–20 vuotta keskimääräistä aiemmin tupakoinnista aiheutuvan sydänveritulpan tai keuhkosityövän vuoksi. Tupakoivilla nuorilla esiintyy keuhko- ja hengitystieinfektioita sekä yskää enemmän muihin saman ikäisiin nuoriin verrattuna. Tupakoivien nuorien keuhkot ovat pienemmät ja niiden toiminta on rajallisempaa. Tupakointi alentaa myös suorituskykyä. Tupakoivan nuoren sydän lyö lepotilassa 2-3 kertaa nopeammin verrattuna tupakoimattomaan nuoreen. Tupakointi häiritsee myös luuston kasvua vaikeuttaen pituuskasvua. Tupakoinnin aloittamisen taustalla voi olla kokeilunhalu ja uteliaisuus. Nuoret voivat polttaa tupakkaa lisätäkseen yhteenkuuluvuuden tunnetta ja hyväksyntää kaveripiirissä. Se voi lievittää myös sosiaalisten tilanteiden tuomaa ahdistusta. Vain harva tupakkaa kokeileva tietää, että jo kaksi tupakkaa voi aiheuttaa nikotiiniriippuvuuden. Noin 90 prosenttia kokeilijoista polttaa myöhemmin säännöllisesti. (Hildén 2005, 20–23.) Vuoden 2015 nuorten terveystapatutkimuksessa on tutkittu nuorten tupakka-tuotteiden käyttöä. Tupakka-tuotteisiin sisältyvät savukkeet, nuuska, sikarit ja piiput. Sikaria ja piippua ovat käyttäneet vain yksittäiset nuoret. (Kinnunen, Pere, Lindfors, Ollila & Rimpelä 2015, 22).

Nuuskan kokeilu ja käyttö lisääntyivät kahden vuoden aikana. Tutkimuksessa havaittiin, että 18-vuotiaiden poikien keskuudessa käytettiin vain nuuskaa, mutta ei savukkeita. Päivittäin nuuskaa käyttävien osuus oli noussut voimakkaasti. Tästä pääteltiin, että nuuskatuotteita on oltava helposti saatavilla, jotta päivittäinen käyttö olisi mahdollista. Valtaosa nuuskaa käyttävistä nuorista hankki nuuskaa kavereiltaan. Nuuska aiheuttaa erittäin voimakkaan riippuvuuden eikä terveydellisiä perusteluja sen käytölle ole. Tutkimuksessa todettiin, että tupakointikokeilut ja tupakan säännöllinen käyttö olivat vähentyneet. Tulos tarkoittaa käytännössä sitä, että tupakan kokeiluikä ja säännöllisen tupakoinnin aloitusikä ovat siirtyneet myöhemmäksi. 16–18-vuotiaista tupakkaa käytti alle 15 %. On jo yleisempää,

että nuori kasvaa perheessä jossa ei käytetä tupakkatuotteita ja ne ovat kiellettyjä. Näin ollen altistuminen tupakan savulle ja sosiaalinen altistuminen tupakoinnille on vähentynyt. (Kinnunen ym. 2015, 57–58).

Sähkösavukkeilla höyrystetään ja hengitetään erilaisia nesteseoksia. Ne toimivat akku- tai paristokäyttöisesti. Sähkötupakat voivat sisältää nikotiinia, mutta saata- villa on myös nikotiinitonta nestettä. Osa nesteestä ja siitä muodostuvasta höy- rystä sisältää osittain samoja aineita kuin tehdasvalmisteisissa savukkeissa. Säh- kösavukkeita ei luokitella tupakkatuotteeksi, sillä ne eivät sisällä tupakkaa. Tällöin ne eivät tuota tervaa tai häkää, mutta sähkötupakan sisältämän nikotiinin vuoksi sillä on riippuvuuden aiheuttamisen lisäksi muita haitallisia vaikutuksia. On epä- selvää, kuinka haitallisia tuotteita sähkösavukkeet ovat nuorille. On pohdittu, joh- taako sähkösavukkeiden käyttö tupakointiin tai nikotiiniriippuvuuteen ja kuinka tällöin nuorten nikotiiniriippuvuutta voidaan ehkäistä. Sähkösavukkeet voivat joh- taa varsinaisten tupakkatuotteiden käyttöön ja tällöin edesauttaa nikotiiniriippu- vuuden kehittymistä. (Ruokolainen, Ollila, Sandström & Heloma 2016, 17–18).

Vuonna 2014 sähkösavukkeiden käyttö Suomessa oli vähäistä (1 %). Niiden käyttö painottuu tupakoiviin ja nuoriin aikuisiin. Nuoria koskevien tutkimusten pe- rusteella on syytä olla huolissaan sähkösavukkeiden käytön yleistymisestä tupa- koimattomien ja nuorten keskuudessa. Sähkösavukkeiden kokeilu on yleistynyt 14–18-vuotiailla vuoden 2015 Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan vuoteen 2013 verrattuna. Suurin osa nuorista (61 %), jotka olivat kokeilleet tai käyttäneet sähkösavukkeita, ilmoitti motiiviksi halun kokeilla jotakin uutta. Kavereiden aloit- tama käyttö oli vajaan neljänneksen (23 %) motiivina. Vain reilu kymmenesosa (12 %) kertoi halun lopettaa tupakoinnin. Sähkösavukkeiden käyttö voi johtaa osalla nuorista savukkeiden polttoon, jonka vuoksi sähkösavukkeiden kokeilua ja käyttöä tulee seurata jatkossa tarkasti. Nuoria tulee suojella niin nikotiini kuin tu- pakankin haitoilta. (Ruokolainen ym. 2016 19–26).

2.4 Kannabistuotteet

Kannabistuotteisiin sisältyvät hasis, marihuana ja kannabisöljy. Tuotteita saadaan Cannabis sativa-nimisestä kasvista. Kannabistuotteita käytetään polttamalla tai suun kautta. Kannabista polttamalla ei yleensä synny välitöntä myrkytyksen vaaraa, mutta tarkkoja myrkyllisiä annoksia ei tunneta. Cannabis aiheuttaa muun muassa väsymystä, lievää hyvinolontunnetta, keskittymishäiriöitä, mielialan vaihteluita, silmien punoitusta ja mustuaisten laajentumista sekä sydämen tykytystä. Tajuttomuutta, kouristuksia ja hengitysvaikeutta voi esiintyä vakavissa myrkytystapauksissa. Kannabispäihtymys voi laukaista paniikkioireita ja psyykkisiä häiriötiloja, jotka saattavat vaatia välitöntä hoitoa. (Pajarre-Sorsa 2009.)

Nuoret ovat lieventäneet suhtautumistaan kannabikseen. Pääosa huumekeiluista on kannabiksen kokeilukäyttöä, joka yleensä jää muutamaan kertaan. Nuorison monissa alakulttuureissa kannabiksella on varsin näkyvä rooli, mutta usein säännöllisempi käyttö loppuu aikuistumisen ohella. (Böström, Bothas, Järvinen, Saarto, Tamminen & Teirilä 2008.)

On tutkittu, että yksi omatekoinen kannabissavuke vastaa 2,5-5 tupakkasavukkeen vaikutusta. Nuorilla kannabiksen suurkuluttajilla on osoitettu hengityselinten kroonista tulehdusta ja keuhkoputkitulehduksen oireita. Muita kannabiksen käytön yhteydessä havaittuja vaikutuksia nuorilla ovat olleet syrjäytyminen, rikoksiin ajautumisen riskin suurentuminen, alkoholin ja muiden huumeiden liikakäyttö ja mielialaongelmat (depressio, ahdistuneisuus, psykoosi). (Duodecim 2011.)

2.5 Lääkkeet

Lääkeriippuvuus on hoidollisesti tarpeettoman tai tarpeettomaksi muuttuneen lääkkeen jatkuvaa tai pakonomaista käyttöä. Käyttö ei riipu lääkkeiden aiheuttamista sosiaalisista tai terveydellisistä haitoista. Yleisimmät väärinkäytetyt lääkkeet ovat ahdistuneisuuden ja unettomuuden hoidossa käytetyt lääkkeet. Myös kivun ja yskän hoitoon tarkoitettut opioidit ja muut lääkkeet ovat käytettyjä. Fysiologinen ja psykologinen riippuvuus liittyy usein lääkkeiden väärinkäyttöön. Fysio-

logisessa riippuvuudessa henkilö sietää lääkkeen vaikutuksia paremmin (toleranssi) ja/tai hänellä esiintyy lääkkeen käytön lopettamisen jälkeisinä päivinä eriasteisia vieroitusoireita. Vieroitus- tai lopetusoireet johtavat usein henkilön jatkamaan lääkkeen haitallista tai tarpeetonta käyttöä. Psykologinen riippuvuus pohjautuu aineen tuottamaan hyvään oloon (euforiaa) tai aineella on muita toivottuja psyykkisiä vaikutuksia. Opioidien sekä ahdistus- ja unilääkkeiden jatkuvan käytön lopettamisen jälkeisinä päivinä ja viikkoina lopetusoireet voivat olla hyvin voimakkaita. (Huttunen, 2016.)

Nuoret saattavat kokeilla päihtymistarkoituksessa lääkkeiden vaikutuksia. Päihtymyshakuisuus ja sekakäyttö ovat tyypillisiä suomalaisnuorten päihdekokeiluille. Niihin kuuluvat alkoholin ja lääkkeiden lisäksi kannabis ja muut huumeet. Päihtymystä yritetään tehostaa ottamalla eri aineita samanaikaisesti. Tietynlaisia nopeavaikutteisia lääkkeitä käytetään myös päihtymistarkoituksessa. Käytännössä siihen soveltuvat vain ahdistus- ja nukahtamislääkkeet. Ne saatetaan liuottaa nesteeseen, jonka jälkeen ne ruiskutetaan suoneen. Lääkkeitä käytetään myös suoraan suun kautta suurin annoksin muiden päihteiden kanssa. (Huttunen 2015.)

Nuorten päihteiden käyttöön liittyvässä raportissa kerrotaan rauhoittavien ja unilääkkeiden käytön (ilman lääkärin määräystä) lisääntymisestä poikien keskuudessa. Vuonna 2011 tytöistä 9 % ja pojista 5 % oli käyttänyt näitä lääkkeitä. Yleensä alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäyttö oli jäänyt yksittäisten kokeilujen tasolle. (Raitasalo, Huhtanen, Miekkala & Ahlström 2012, 21.)

2.6 Muuntohuumeet

Muuntohuumeet ovat huumausaineiden tapaisia, ja niitä käytetään samalla tavalla. Muuntohuumeet ovat synteettisiä aineita. Muuntohuume tunnetaan myös nimityksillä design-huume, uusi psykoaktiivinen aine tai tutkimuskemikaali. Muuntohuumeiden tuotekehittely ja ainevalikoima ovat viime vuosina lisääntyneet ja nopeutuneet. Internet on ollut merkityksellinen tiedon välittäjä ja markkinapaikka. Osa muuntohuumeista voi olla esimerkiksi lääkekäytöstä poistettuja

aineita, joista valmistetaan uusia aineita päihdekäyttöä varten. Muuntohuumeet ovat melko tuore ilmiö. (Kainulainen, Pihlainen & Kotovirta 2014, 424–425).

Muuntohuumeiden käyttömäärästä ei ole tietoa, sillä aihetta ei ole kovin paljon tutkittu. Väestön kyselyissä ei ole juurikaan esitetty kysymyksiä muuntohuumeista. Euroopan 27 maassa tehdyn (Eurobarometer 2011) kyselyn mukaan 15–24-vuotiaiden ikäryhmässä muuntohuumeita oli kokeillut viisi %. Suomessa muuntohuumeita on käytetty hyvin vähän. Tutkimuksessa luku oli vain yksi %. Kuitenkin on syytä olettaa, että kiinnostus muuntohuumeisiin voi kasvaa myös Suomessa. Niiden kokeilua ja käyttöä voivat lisätä helppo saatavuus ja tutkimusten mukaan osa käyttäjistä on jatkuvasti kiinnostunut uusista päihdekokemuksista. Yleensä muuntohuumeita käytetään muiden päihteiden rinnalla. Käyttö liittyy markkinoilla olevaan tarjontaan. Mikäli jonkin aineen saatavuus vaikeutuu, käyttäjät siirtyvät nopeasti johonkin muuhun aineeseen. Koska käyttäjällä ei ole tarkkaa tietoa aineesta tai sen aiheuttamista haittavaikutuksista, muuntohuumeiden käyttämiseen liittyy aina riski. (Kainulainen ym. 2014, 430).

2.7 Amfetamiini

Amfetamiini on keskushermoston toimintaa kiihdyttävä kemiallisesti valmistettu huumausaine. Amfetamiini ja sen johdokset voivat olla tabletteja, kapseleita ja liuoksia. Ne voivat esiintyä myös vaaleina, epäpuhtauksien vuoksi erisävyisinä jauheina. Amfetamiinia käytetään nuuskaamalla, suonensisäisesti, suun kautta otettavana tai mällinä. Suomessa esiintyy myös amfetamiinia hieman voimakkaampaa metamfetamiinia sekä muita synteettisiä amfetamiinijohdoksia, esimerkiksi ekstaasia. Amfetamiini ja sen johdokset luokitellaan rikoslaissa erittäin vaarallisiksi huumausaineiksi. (A-Klinikkasäätiö 2016.)

Hyvänolon ja energisyyden tunne ovat amfetamiinin välittömiä vaikutuksia. Käyttäjä on levoton ja puhelias. Amfetamiinilla on piristävä vaikutus. Ruokahalu vähenee, verenpaine kohoaa, hengitys ja sydämen lyöntitiheys nopeutuvat ja pupillit laajenevat jo melko pienillä annoksilla. Ekstaasi nautitaan yleensä pillereinä. Sen vaikutuksia on voimakas hyvinolontunne, jonka vuoksi puheliaisuus, energisyys ja sosiaalisuus lisääntyvät. Suun kuivuminen, ruokahaluttomuus, pahoinvointi

sekä raajojen ja leuan jäykistyminen ovat myös ekstaasin vaikutuksia. Ekstaasin käyttö liittyy yleensä nuorten juhlimiskulttuuriin. (Böström, Bothas, Järvinen, Saarto, Tamminen & Teirilä 2008.)

Amfetamiinin kokeilukäytön yleisyyttä on seurattu väestökyselyiden avulla. Vuonna 2010 väestökyselyn mukaan 15–69-vuotiaista amfetamiineja oli joskus elämänsä aikana kokeillut 2,1 prosenttia. Vuonna 2012 amfetamiinin ongelmakäyttäjien määräksi Suomessa oli arvioitu rekisteritutkimuksen perusteella 11 000–18 000 henkilöä. 15–24-vuotiaiden ikäluokassa amfetamiinien käyttäjiä oli 0,57–0,87 % väestöstä. Amfetamiinien ongelmakäyttöä esiintyy joka puolella Suomea. Tutkimuksen mukaan Itä-Suomessa alueelliset käyttömäärien osuudet ovat olleet Etelä-Suomen jälkeen suurimmat. (Ollgren, Forsell, Varjonen, Alho, Kainulainen, Brummer-Korvenkontio, Karjalainen, Kotovirta, Partanen, Rönkä, Seppälä & Virtanen 2014, 502–505.)

3 Nuorten päihteettömyyden edistäminen

3.1 Nuorten päihteettömyyden tukeminen

Päihteettömyyttä edistävien tekijöiden lisäksi on hyvä tunnistaa myös päihteiden käyttöön altistavat tekijät. Tällöin voidaan tunnistaa ja yksilöllisesti tukea paremmin niitä nuoria, joilla on muita nuoria suurempi riski päihteiden käyttöön. Väitöskirjassa tuodaan ilmi, että runsaasti alkoholia käyttävän nuoren elämään liittyvät yleensä seuraavat seikat: tupakointi, vanhempien vähäinen nuoren vapaa-aikaan liittyvä valvonta, paljon taskurahaa, varhaisempi biologinen kehitys verrattuna saman ikäisiin nuoriin ja seurustelun aloittaminen. Heikko itsetunto on ollut yhteydessä runsaaseen alkoholin juomiseen sekä tytöillä että pojilla. Päihteiden käytön aloittamisessa on Pirskasen tutkimuksen mukaan ollut yhteys nuorten sosiaalisten taitojen puutteeseen sekä kiinnostuksen puutteeseen koulunkäyntiä kohtaan. (Pirskanen 2007, 23.)

Nuori saattaa joutua kasvu- ja muuttumishaasteiden keskellä ristiriitaan, jonka seurauksena on ylivoimainen ahdistus. Lapsuudessa kehittyneet tunne-elämän rakenteet voivat vaikuttaa ahdistuksen käsittelyyn. Nuori voi löytää ahdistuksen ratkaisuksi keinon, esimerkiksi päihteen, joka myöhemmin ajaa riippuvaisuuteen. Kun päihteen aiheuttama positiivinen vaikutus lakkaa, ratkaisemattomat ristiriidat jäävät jäljelle. Psykiatrista tai psykologista asiantuntemusta on saatavilla psyykkisten ongelmien selvittämiseen. Tasapainoiset ystävät ovat monelle nuorelle korvaamattomia. Myös käytännön keinoja tarvitaan tukemaan nuoren itsenäiseen elämään siirtymistä. (Turpeinen 2004, 80, 93.)

Nuorten päihteen käyttöä ehkäisevää työtä tulee tehdä nuoria osallistavilla menetelmillä sekä vanhempia tukemalla. Nuorten päihteettömyyden edistämiseksi tulee huomioida nuorten muuntautuva kokeilukulttuuri, kuten esimerkiksi uudet tupakkatuotteet, uusien tupakkatuotteiden yhteydet muihin päihteisiin ja huumeiden kokeiluun tai käyttöön liittyvä kulttuuri. Päihteettömyyden edistämiseksi on tärkeää ymmärtää nuorta ja tukea häntä sosiaalisissa sekä emotionaalisissa seikoissa. Nuori tarvitsee aikuista ja usein se riittää. Nuorten päihteen käyttöön tulee puuttua varhaisessa vaiheessa. Yhteistyö nuorten vanhempien kanssa sekä yhtenäiset toimintatavat eri toimijoiden kanssa ovat merkittäviä. Toimintatavoissa on huomioitava nuoren yksilöllisyys. (Naumanen & Hartikainen 2015, 4).

Monilla nuorilla on paljon tietoa päihteisiin liittyvistä asioista, mutta tiedon ja varsinaisten valintojen välillä on kuilu. Sosiaalisten taitojen merkitys ja harjoittelu korostuvat nuorten kanssa tehtävässä päihdetyössä. Päätöksentekokyky, itsetuottamus, toisten mielipiteiden ja yksilöllisyyden kunnioittaminen ovat asioita, joita tulee nuoren kanssa kehittää ja harjoitella. Nuoren on tällöin helpompi toimia tilanteissa ja tehdä valintoja esimerkiksi silloin, kun hänelle tarjotaan päihteitä. (Havio ym. 2008, 168–169.)

Päihteettömälle nuorelle tulee antaa myönteistä palautetta. Nuoren kanssa, joka kokeilee päihteitä, tulee keskustella kokeilujen syistä ja seurauksista. Keskustelussa on hyvä korostaa päihteettömyyden etuja ja tuoda ilmi aikuisen huoli. Nuoren kanssa tulee pohtia hänen omia voimavarojaan ja häntä autetaan löytämään

menetelmiä päihteiden käytön lopettamiseksi. Nuorelta vaaditaan halua muutokseen ja vastuuntuntoa omasta toiminnastaan. (Naumanen & Hartikainen 2015, 11).

Raitistuakseen täytyy tapahtua täydellinen elämäntavan ja -tyylin muutos. Vanhoista tavoista luovutaan ja siirrytään uusiin tapoihin. Muutosta haluavan on myönnettävä tilanteen ongelmat rehellisesti ilman vähättelyä tai kieltämistä sekä karsia pois vahingollisia ja tarpeettomia asioita elämästä. Päihteiden käytön lopettamisen onnistumisen kannalta on tärkeää, että on rohkea pyytämään apua ja ottamaan tarjottua apua vastaan. Tärkeää on löytää elämässä hyvä suunta, jossa on merkitystä ja sisältöä. (Häkkinen 2013, 69–70.)

3.2 Voimavarat ja yhteisöllisyys

Voimavaralähtöisyys ja nuoren terveyden edistämisen näkökulmasta on tärkeää tunnistaa tekijöitä, jotka edistävät nuoren päihteettömyyttä ja suojaavat nuorta päihteiden käytön aloittamiselta. Nuoren yksilöllisiä voimavaroja ovat muun muassa hyvät sosiaaliset taidot, hyvä itsetunto ja selviytymistaidot, elämänhallinnan tunne sekä tiedolliset valmiudet. Ulkoisia voimavaroja nuorelle ovat vanhemmat, heidän tukiessa ja valvoessa sekä ystävät, harrastukset ja yhteiskunnan organisaatiot, jotka tukevat nuoren kehitystä. (Pirskanen 2007, 22.)

Nuorelle tulee tarjota tilanteita, joissa hän voi oppia kunnioittamaan itseään ja muita, syviä tunteita ja omaa elämäänsä. Näitä tilanteita tarjoaa muun muassa ihmissuhteet, ryhmät, harrastukset ja työtehtävät. Nuorten päihteiden käyttö on vakavasti huomioitava. Aloittaessaan huumeiden käytön nuori voidaan hylätä, tuomita tai jättää vaille hoitoa. (Turpeinen 2004, 82.)

Osallisuus ja yhteisöllisyys lisäävät nuorten valmiuksia toimia oman elämän haltuun ottajana, vastuunkantajana sekä tulevaisuutensa rakentajana, mikä omalta osaltaan edistää päihteettömyyttä. Kylmäkoski, Pylkkänen ja Viitanen (2010, 129–130) tuovat teoksessaan ilmi, että nuorten kansalaisvaikuttamista ja sen mahdollisuuksia on lisättävä suomalaisessa yhteiskunnassa. Nuoria tulee kannustaa osallistumaan yhteiskunnallisten asioiden pariin, jolloin he voivat tuoda

esiin omaa osaamistaan ja tietämystään. Hyviä aiheita ovat esimerkiksi kysymykset, jotka käsittelevät läheisesti nuorten elämänpiiriä. Nuoret haluavat tuoda mielipiteensä ilmi itselleen luonteenomaisilla keinoilla. Yhdessä olo, osallistuminen ja asioihin vaikuttaminen ovat nuorten hyvinvoinnin kannalta tärkeitä tekijöitä. Tällöin nuori voi esimerkiksi innostaa, jakaa kokemuksiaan ja onnistumistaan muille sekä millaista on hyvä, päihteetön arki.

3.3 Vanhempien tuki nuorten päihteettömyyden edistämässä

Vanhemmat ovat tärkeä osa nuoren itsetunnon, asenteiden ja omien elämäntapojen muotoutumisessa. Nuoren päihteettömyyden edistämässä vanhempien tärkeimmät ominaisuudet ovat nuoren ja vanhemman lämmin keskusteluyhteys, avoimuus, tunne tulla kuulluksi ja ymmärretyksi, vanhempien kiinnostus nuoren elämään ja luottamus. Nuoren kanssa yhdessä tekeminen ja mahdollisuus tarvittaessa uskoutua vanhemmalle vahvistavat päihteettömyyttä. (Pirskanen 2007, 24.)

Vanhempien tulee tietää, kuinka nuori viettää vapaa-aikaansa. Yhteisten keskustelujen nuoren kanssa päihteiden käytöstä, esimerkiksi päihteiden käytön säännöistä, seurauksista ja median vaikutuksesta, on myös todettu suojaavan nuorta päihteiden käytön aloittamiselta. Vanhempien ja aikuisten tulee välttää kontrolloivaa asennetta ja ankaria rajoja, sillä niiden tiedetään lisäävän nuoren halua rikkoa sääntöjä ja kapinoida. Kuitenkin myös liiallinen huolehtiminen ja valvonta voivat aiheuttaa nuoressa vastarintaa. (Pirskanen 2007, 24.)

Vanhempien oma käyttäytyminen ja malli vaikuttavat nuoren päihteettömyyteen. Vanhempien tupakoinnin tai alkoholin käytön on todettu lisäävän riskiä nuoren tupakoinnin tai alkoholin käytön aloittamiselle. Edes hyvä perheyhteys ei suojaa nuorta tupakoinnin aloittamiselta, mikäli vanhemmat itse tupakoivat. Myös muiden läheisten ihmisten päihteiden käyttö voi altistaa nuorta päihteiden käyttöön. Tutkimusten mukaan vanhempien alkoholin ostaminen nuorille juhliin lisäsi nuorten humalahakuista juomista. Toisaalta tutkimuksissa tuodaan myös esille, että

vanhempien seurassa nautittu alkoholi suojasi nuorta juomasta alkoholia alaikäisenä. Vanhempien ja aikuisten oma hallittu päihteiden käyttö on merkityksellinen nuoren päihteettömyyden edistämiseksi. (Pirskanen 2007, 24.)

3.4 Harrastukset päihteettömyyden tukemisessa

Harrastukset ovat yksi nuoren ulkoisista voimavaroista. Harrastusten vaikutuksesta nuorten päihteiden käyttöön on saatu tutkimusten mukaan ristiriitaista tietoa. Pirskanen (2007, 23) tuo väitöskirjassaan ilmi, että esimerkiksi sveitsiläisessä tutkimuksessa poikien säännöllinen urheiluharrastus suojaisi nuoria huumausaineiden käytöltä, mutta suomalaisen tutkimuksen perusteella urheiluharrastus ei suojaa nuorta päihteiden käytöltä. Väitöskirjassa tuodaan esille, että poikien vapaa-ajan harrastusten vähäisyys on yhteydessä tupakoinnin aloittamiselle. Tyttöillä aktiivinen vapaa-ajan vietto suojaa päihteiden käytöltä.

Nuorille tulee tarjota sellaisia vapaa-ajanvietto mahdollisuuksia, joissa päihteettömyys on selvä asia. Näitä voivat olla esimerkiksi nuorten päihteettömän viikonlopputoiminnan tukeminen sekä aikuisten ja nuorten yhteiset harrastukset. Monissa kaupungeissa nuorille on perustettu Walkers-kahviloita, joissa nuoret viettävät aikaansa päihteettömässä ympäristössä ja aikuisten läsnä ollessa. Walkers-kahviloissa ei saa käyttää päihteitä. Suomessa on järjestetty myös muita nuorille suunnattuja päihteettömiä toimintoja kuten 0-promillediskot ja yökorpallo-ottelut. (Havio ym. 2008, 118–119.)

3.5 Terveyden edistämisen näkökulma päihteettömyyden tukemisessa

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa terveyden edistämisen laatusuosituksissa on otettu asiantuntijoiden avulla esille, miten kunnat voivat edistää väestön terveyttä. Laatusuosituksissa päihdetyön asiantuntijat tuovat tekstissään esille, että kunnissa ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaa moniammatillinen päihdetyöryhmä. Yhteistyötä tekevät sosiaali- ja terveystoimi, opetustoimi, nuorisotoimi, poliisi ja vapaa-ajan toimi. Yhä useammin mukana ovat myös kolmannen sektorin toimijat, kuten erityyppiset harrastusjärjestöt tai päihdepalveluja tuottavat

yhdistykset ja yritykset. Myös seurakunnat osallistuvat yhteistyöhön. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006, 49–53.)

Kunnan tulee varmistaa, että toimijoilla on riittävästi resursseja ja välineitä ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseen. Ehkäisevän päihdetyön perustana toimii päihdestrategia, joka koostuu päihdetyön tavoitteista, sisällöstä, vastuusta sekä seurannasta. Strategiassa on huomioitu päihdetyön valtakunnalliset laatuasiakirjat: Ehkäisevän päihdetyön laatuksiteerit, Päihdepalvelujen laatusuositus sekä Käypä hoito -suositukset. Päihdestrategia käsitellään ja hyväksytään kunnanvaltuustossa ja -hallituksessa. Yhteisöissä tulee luoda yhteiset säännöt ja toimintatavat päihdehaittojen vähentämiseksi, päihhteettömyyden edistämiseksi ja ongelmien hoitoon ohjaamiseksi. Nämä pelisäännöt on oltava kaikkien osapuolten tiedossa (esimerkiksi kouluissa oppilaiden, koulun työntekijöiden ja vanhempien tiedossa). Ehkäisevän päihdetyön suunnittelussa, toteutuksessa ja seurannassa on oltava ajanmukaista, kuntakohtaista ja valtakunnallista tietoa päihdeilmiöstä. Ammattihenkilöstön riittävä lisäkoulutusmahdollisuus ja tukimateriaalit ovat myös tärkeitä päihdeiden käytön ehkäisevässä työssä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006, 49–53.)

Nuorten tupakoimattomuuden edistämiseksi tulee toimia kärsivällisesti ja yhteistyössä eri toimialojen kanssa. Nuorten tupakoimattomuuden edistäminen tulee sisällyttää koulujen terveys- ja hyvinvointiohjelmiin, kunnan päihdestrategiaan ja lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia koskevaan selvitykseen. Päihdestrategian on kuljettava kaikkien nuorten elinpiirien läpi. Myös tupakasta vieroitus sisältyy kunnan päihdestrategiaan. Tupakasta vieroituksesta tulee laatia kirjallinen hoitosuunnitelma esimerkiksi sairaanhoitopiiri- tai kuntayhteistyötasolla. Näin väestölle on saatavilla soveltuva materiaali esimerkiksi kunnan sivuilla omahoitoon ja tarvittaviin palveluihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006, 49–53.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut Alkoholiohjelman 2004–2007, jossa on alkoholihaittojen ehkäisylle ja vähentämiseksi kolme tavoitetta: alkoholin lasten ja perheiden hyvinvoinnille aiheuttamien haittojen vähentäminen, alkoholijuomien riskikäytön ja siitä aiheutuvien haittojen vähentäminen sekä alkoholijuomien ko-

konaiskulutuksen kääntäminen laskuun. Kuntien rooli alkoholihaittojen vähentämisessä ja päihteettömyyden edistämässä on se, että kunnat omistavat, hallitsevat ja ylläpitävät monia niistä julkisista tiloista, joissa kuntalaiset viettävät vapaa-aikaansa. Kunnat vaikuttavat tilojensa päihteettömyyteen, sillä lapset ja nuoret viettävät niissä aikaansa. Lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettujen tilojen ja tapahtumien tulee olla päihteettömiä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006, 49–52.)

Huumeongelmia ehkäisevä ja korjaava toiminta sisältää huumausaineiden kysynnän ja tarjonnan rajoittamisen sekä haittojen minimoinnin ja hoitoon liittyvät toimenpiteet. Kysynnän rajoittamisen keinot ovat samanlaisia kuin yleisesti päihde-ehkäisyssä (esimerkiksi kohdennettu valistus). Poliisilla on keskeinen asema tarjonnan rajoittamisessa. Haittojen minimointi sisältää esimerkiksi terveysneuvonnan huumeita käyttäville, mahdollisuuden puhtaisiin pistovälineisiin ja järjestämällä opioidiriippuvaisten korvaushoidon. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006, 49–52.)

3.6 Mielenterveys- ja päihdepalvelut Siun soten alueella

Siun soten alueella toimii arkipäivisin maanantaista perjantaihin klo 8.00–15.45 hoitokoordinaattori. Yhteystiedot ja hoitokoordinaattorin toiminta-alueet on rajattu alueittain Pohjois-Karjalan alueelle. Oman alueen hoitokoordinaattorin kanssa voi keskustella omasta tilanteesta ja siihen etsitään yhdessä avuntarvitsijan kanssa paras ratkaisu. Kiireellisissä asioissa ohjataan soittamaan Siun soten psykiatriseen päivystykseen (aikuispsykiatria), päihdepäivystykseen tai yhteispäivystykseen. Siun soten alueella toimii päivystävä päihdesairaanhoidaja ilman ajanvarausta arkipäivisin. Päihdesairaanhoidaja arvioi päihdeasiakkaiden hoidon tarvetta ja ohjaa heidät jatkohoitoon. (Siun sote, 2017.)

Koulu- ja opiskelijapalveluissa on mahdollista keskustella koulupsykologin kanssa. Koulupsykologi tukee oppimista, koulunkäyntiä ja opiskelijan psyykkistä hyvinvointia. Hän kartoittaa mielenterveyteen liittyviä ongelmia ja arvioi koululaisen tai opiskelijan hoidon tai tuen tarvetta. Psykologin palvelut ovat tarjolla jokaisessa koulussa ja oppilaitoksessa. Koulupsykologille voi varata ajan joko nuori

itse tai esimerkiksi huoltaja, koulun henkilökunta tai muu yhteistyötaho. (Siun sote, 2017.)

3.7 Päihdesairaanhoitaja

Päihdesairaanhoitaja työskentelee sosiaali- ja terveyskeskuksessa terveyskeskusasemalla. Päihdehoitajan työnkuvaan kuuluu päihteiden käyttäjien ohjaaminen, neuvonta ja tukikäyntipalvelua. Vastaanotolle pääsee ilman lähetettä ja palvelut ovat maksuttomia. Nuori voi varata itse ajan vastaanotolle. Pääosin asiakkaat ovat aikuisia päihteiden käyttäjiä, mutta virallista ikärajaa ei ole asetettu. Kouluterveydenhuolto ja sosiaalitoimi hoitavat yleensä alaikäisiä päihteiden käyttäjiä. Kouluterveydenhoitaja voi opastaa tarvittaessa nuoren päihdehoitajan vastaanotolle tai pyytää neuvoja päihdehoitajalta päihteisiin tai päihdehoitoon liittyvissä asioissa. Hoitokäynnit päihdesairaanhoitajalla perustuvat vapaaehtoisuuteen. Päihdesairaanhoitajaa koskee terveydenhuollon salassapitovelvollisuus. (Kangasalan kunta, 2012, 14.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Tarkoituksena on motivoida ja ohjata nuoria päihteettömyyteen ja sen myötä terveellisempään elämään ja huolehtimaan omasta hyvinvoinnista. Opinnäytetyön tavoitteena on luoda Parempi Arki Ry-yhdistykselle apuväline, jolla voidaan välittää nuorille ajankohtaista tietoa päihteistä ja päihteettömästä elämästä. Opas on ensisijaisesti tarkoitettu Enon ja lähialueiden nuorille. Opinnäytetyön tehtävänä on tuottaa opas nuorten päihteettömyydestä Parempi Arki Ry:n käyttöön.

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite ammatillisesti on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön suunnattu opastus, ohje tai ohjeistus. Toteutustapa valitaan kohderyhmän mukaan, ja se voi olla muun muassa kirja, kansio, vihko, opas tai portfolio. On tärkeää, että käytännön toteutus ja sen raportointi yhdistyvät toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimusviestinnän keinoin. Opinnäytetyön tulee olla käytännönläheinen, työelämälähtöinen ja tutkimuksellisella asenteella toteutettu. Opinnäytetyön tulee osoittaa riittäväällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, 9–10.)

Parempi Arki Ry on kolmannen sektorin yhdistys Pohjois-Karjalassa Joensuun Enossa. Yhdistys on toiminut vuodesta 2008, ja se painottaa toimintaansa yhteisöllisyyteen, aitoon lähimmäisen kohtaamiseen, toiminnallisuuteen ja sosiaaliseen vahvistukseen. Yhdistyksen toiminnan tavoitteena on lisätä asiakkaan oma-aloitteellisuutta, vastuuta ja aktiivisuutta toimintakyvyn sekä hyvinvoinnin edistämässä. Yhdistyksen asiakkaina ovat eri-ikäiset ihmiset, joilla on hyvin erilaiset taustat. Toimitilat sijaitsevat Enon kylän keskustassa. Tiloissa on käsityöpuoti, kahvio, ompelimo, kirpputori ja miesten työpaja. (Parempi Arki Ry 2017.) Tämän opinnäytetyö on yhdistyksen käyttöön tuleva opas. Kohderyhmänä ovat nuoret. Kohderyhmän vuoksi opinnäytetyön toteutustavaksi valittiin käytännönläheinen ja helposti luettava opaslehtinen. Opas on toimeksiantajalle hyödyllinen, sillä heillä ei ole nuorille suunnattua opasta päihteettömyyden edistämisestä.

Jos opinnäytetyön toiminnallinen osuus sisältää tekstejä, teksti on suunniteltava niin, että se palvelee kohderyhmää. Tekstin ilmaisun on palveltava tekstin sisältöä, tavoitetta, lukijaa ja tekstilajia. Toteutustapa valitaan niin, että se palvelee kohderyhmää parhaiten. Tuotteen tulee erottua joukosta. Sen on oltava yksilöllinen ja persoonallisen näköinen. Opinnäytetyön keskeisimpiä kriteereitä ovat tuot-

teen asiasisällön sopivuus kohderyhmälle, käytettävyys kohderyhmässä ja käyttöympäristössä, tuotteen informatiivisuus, houkuttelevuus, selkeys ja johdonmukaisuus. Lähdekritiikki on erityisessä asemassa ohjeistuksissa ja oppaissa. Opinnäytetyössä käytettävien tietojen oikeellisuus ja luotettavuus on varmistettava. On huolehdittava, että kerätty tieto on ajanmukaista. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, 51–53.) Oppaaseen rajattiin Enon alueella nuorten keskuudessa eniten käytetyt päihteet. Ulkoasu muokattiin niin, että se herättää nuorissa mielenkiinnon ja on helposti lähestyttävä. Tekstisisältö on informatiivista, mutta samalla selkeää ja helposti luettavaa. Asiat pyrittiin esittämään yksinkertaisesti ja vaikeasti ymmärrettäviä termejä välttäen.

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöksi ei riitä pelkkä toiminnallinen tuotos. Opinnäytetyöraportissa käsitellään ammatilliseen teorian tietoon perustuen valittua aihetta. Ammattikorkeakouluopinnoissa opiskelijan tulee pystyä yhdistämään ammatillinen teoreettinen tieto käytännön osaamiseen. Opiskelija arvioi käytännön ratkaisuja ja kehittää alansa ammatikulttuuria tiedon avulla. Opiskelijan tulisi perustella työnsä sisällölliset valinnat pohjaten alansa teorioihin ja käsitteisiin. Opinnäytetyön tietoperusta on syytä rajata teorian keskeisimpiin sisältöihin ja käsitteisiin. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 41–43.) Tietoperusta tässä opinnäytetyössä on kirjoitettu monipuolisesti ja kattavasti huomioiden toimeksiantajan toiveet. Opinnäytetyön tietoperustaa on rajattu niin, että se pysyy maltillisena ja asiasisällöltään keskeisenä. Tietoperusta on koottu hoitoalan julkaisujen pohjalta.

5.2 Alkukartoitus

Alkukartoituksen perusteella saadaan tietoa, millainen opas tavoittaa parhaiten nuoret ja minkälaista päihteiden käyttöä esiintyy kyseisellä alueella. Oppaan sisällön tarkoitus on tarjota mahdollisuuksia ja terveyttä edistäviä voimavaroja sekä antaa tietoa päihteiden tuomista terveysriskeistä ja mahdollisuuksista tehdä terveyttä edistäviä valintoja. Oppaan tarkoitus on myös herättää nuorten mielenkiinto päihteettömään nuoruuteen sekä kertoa nuorille päihteiden käytön vaaroista. Nuorten päihteettömyyden edistämisen opas suunnitellaan yhteistyössä Parempi arki Ry:n kanssa. Se tulee yhdistyksen omaan käyttöön. Oppaalla pyritään myös tavoittamaan sellaiset nuoret, jotka eivät vielä käytä päihteitä.

Parempi Arki Ry:n ohjaaja toi alkukeskustelussa esille, että Enon alueella on vähän harrastusmahdollisuuksia nuorille. Tämä puolestaan saattaa yhdistyksen ohjaajan mukaan johtaa nuoria käyttämään päihteitä. Aluksi päätettiin kartoittaa Enon alueen nuorten vapaa-ajanviettopaikoja ja harrastusmahdollisuuksia (liite 1), joita he toivovat alueelle, sekä päihteiden käyttöä (liite 2). Alukartoitus päädyttiin tekemään kyselylomakkeiden avulla. Alukartoituslomakkeisiin vastattiin anonyymisti ja vapaaehtoisesti. Alukartoituslomakkeet tehtiin itse. Kysymykset päihteiden käytöstä laadittiin Parempi Arki Ry:n ohjaajan avulla, sillä hänellä oli tietämystä alueella käytetyistä yleisimmistä päihteistä. Kysymyksistä pyrittiin tekemään helposti ymmärrettäviä ja vastattavia. Yhdistykselle lähetettiin sähköpostilla alukartoituslomakkeet, jotka he välittivät alueen nuorille täytettäväksi. Täytetyt alukartoituslomakkeet saatiin paperillisena versiona takaisin.

Kyselylomakkeen laatiminen ja kysymysten tarkka suunnittelu parantavat tutkimuksen onnistumista. Monivalintakysymyksissä vastaajalle annetaan valmiit vaihtoehdot, joista hän valitsee itselleen sopivimman. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden vastata avoimesti kysymyksiin. Avoimien kysymysten vastaukset voivat olla hyvin monipuolisia, ja vastauksia tulisi luotettavuudeltaan tarkastella kriittisesti. Näiden seikkojen vuoksi monivalintakysymysten käsittely on tutkijalle helpompaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 198, 201.) Tämän opinnäytetyön alukartoituslomakkeessa oli monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä.

Alukartoituslomakkeisiin vastanneita nuoria oli kuusi kappaletta. Iältään he olivat 16–22-vuotiaita. Kaikilla vastanneilla oli jo ennestään jokin säännöllinen harrastus (muun muassa liikunta, ratsastus ja musiikki). Kerrallaan harrastuksiin käytettiin aikaa 0,5-5 tuntia. Viisi kyselyyn vastanneista nuorista toivoi paikkakunnalleen harrastusta, jota ei ole tällä hetkellä mahdollisuutta harrastaa. Näitä harrastuksia olivat muun muassa jalkapallo, salibandy, laulu- ja tanssitunnit sekä ratsastus. Syitä miksei näitä harrastuksia ei ole mahdollista harrastaa, olivat raha, ajanpuute ja sijainti. Rahan puute oli eniten vastattu syy. Alukartoituksen mukaan harrastaa voi yksin, parin kanssa tai ryhmässä. Pääosalle sopivat kaikki vaihtoehdot. Myös harrastusympäristöön vastaajille sopii harrastaa niin sisällä

kuin ulkonakin. Kaikki vastaajat kokivat, että heillä on tarpeeksi vapaa-aikaa ja kavereita. Asuinympäristöstä toivotaan löytyvän enemmän tekemistä. Kaikki vastaajat olivat tyytyväisiä elämäänsä.

Päihteitä koskevaan alkukartoituskyselyyn vastanneet nuoret olivat samoja kuin harrastuksiin liittyvään kyselyyn vastanneet nuoret. Viisi nuorta kuudesta vastasi polttavansa tupakkaa. Savukkeita poltetaan päivässä keskimäärin 4-30, pääosalla noin 10–20 kappaletta päivässä. Nuuskaa nuorista käytti kaksi vastanneista, toinen harvoin. Viisi vastanneista kertoi käyttävänsä myös alkoholia. Lääkkeitä, kannabista, imppausta tai sekakäyttöä ei esiintynyt ollenkaan. Kaikki vastaajat kertoivat iäkseen 13–14 vuotta, kun he kokeilivat ensimmäisen kerran päihdyttäviä aineita. Säännöllinen päihteiden käyttö on aloitettu keskimäärin noin vuosi päihdekokeilun jälkeen eli noin 15–16 vuotiaana. Kaikki vastaajat kuitenkin ovat sitä mieltä, etteivät he aio jatkaa päihteiden säännöllistä käyttöä enää aikuisiällä.

Alkukartoituksen mukaan nuoret ovat suhteellisen tyytyväisiä nykyisiin vapaa-ajanviettopaikkoihin ja harrastusmahdollisuuksiin. Kaikki vastanneet harrastavat jonkin verran liikuntaa ja ovat siitä kiinnostuneita. Tupakka on alkukartoituksen mukaan eniten käytetty päihde nuorten keskuudessa, ja tämän jälkeen suosituin on alkoholi. Kahdella vastanneista oli jyrkkä kielteinen suhtautuminen muihin päihteisiin. Alkoholi oli nuorten mukaan silloin tällöin käytettynä hyväksytty päihde.

Kyselytutkimuksessa on otettava huomioon, että vastaajat voivat vastata kyselyihin huolimattomasti. Tutkimustulokset eivät ole luotettavia, jos vastaajat eivät ole vastanneet rehellisesti kysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2013, 195.) Alkukartoituslomakkeisiin vastanneet nuoret olivat pääosin vastanneet kaikkiin kysymyksiin. Vain muutamiin kysymyksiin oli jätetty vastaamatta. Alkukartoituksessa saadut vastaukset olivat erilaiset suhteessa Parempi Arki Ry:n kokemuksiin. Alkukartoitus ei välttämättä tavoittanut niitä Enon alueen nuoria, jotka käyttävät myös muita päihteitä kuin tupakkaa ja alkoholia.

5.3 Oppaan suunnittelu

Hyvän ohjeen tarina etenee johdonmukaisesti, eli juonessa kerrottavat asiat liittyvät luontevasti toisiinsa. Potilasohjeissa juoni on yleensä tärkeysjärjestys, joka on kuvailtu potilaan näkökulmasta. On tärkeää, että ohje on kirjoitettu kohderyhmälle. Pääotsikko ja väliotsikot viestivät tekstissä käsitellyistä asioista. Yksinkertainen pääotsikko kertoo, mistä on kyse. Pääotsikosta saa henkilökohtaisemman, jos käyttää puhuttelua. Parhaimmillaan ne sisältävät kysymyksen tai väitteen. Lauseet ovat rakenteeltaan selkeitä ja sanat yleiskielisiä. Epäselvät kohdat on hyvä selittää yleiskielisesti. Potilasohjeessa perustellaan neuvot ja ohjeet. Pelkkä neuvominen ei motivoi lukijaa muuttamaan tapojaan. Hyvässä tekstissä oikeinkirjoitus on viimeistely. Kappalejako yhdistää toisiinsa kuuluvat asiat. Kappaleet ovat yleensä sitä pitempiä, mitä tieteellisemmästä tekstistä on kyse. Yleistajuisissa kirjoituksissa yli kymmensenttiset kappaleet muuttuvat raskaasti luettaviksi. Toisaalta virkkeen pituisia kappaleita on vältettävä. Ohjeessa voi olla myös luettelua, jossa asiat on eroteltu toisistaan esimerkiksi luettelomaviivalla. Luettelujen avulla saa pitkät lauseet pilkottua pienimmiksi, ja ne jaksottavat siten hyvin ohjetta. Tällöin tärkeitä kohtia voi korostaa. Jos luettelmat kuitenkin ovat pitkiä, teksti muuttuu raskaaksi. Asianmukainen ulkoasu auttaa ohjeen ymmärtämistä. (Hyvärinen 2005.)

Parempi Arki Ry:n kokemusten mukaan Enon alueen nuorilla on runsaasti päihteiden käyttöä. Alueella on paljon työttömyyttä, minkä vuoksi perheillä ei välttämättä ole taloudellisesti varaa järjestää nuorille harrastuksia. Tämän vuoksi nuoret ovat usein syrjäytyneitä, mikä saattaa johtaa heidät käyttämään päihteitä. Päihteettömyyden edistämisen käsite on moninainen kokonaisuus, johon liittyy paljon erilaisia tekijöitä. Oppaan aiheet rajattiin päihteisiin ja niiden käyttöön, sillä muutoin opinnäytetyöstä olisi tullut liian laaja. Oppaassa keskitytään antamaan tietoa päihteistä, joita käytetään Enon alueella eniten. Tämä oli myös toimeksiantajan toiveena. Kyselylomakkeisiin vastanneiden nuorten käyttämiä päihteitä olivat tupakka, alkoholi ja nuuska. Kuitenkin oppaaseen lisättiin myös muita päihteitä, joita Parempi Arki Ry:n mukaan liikkuu Enon alueella. Oppaassa kerrotaan

nuorille päihteistä, niiden vaikutuksista ja päihteettömästä elämästä. Tietoa nuorten päihteiden käytöstä ja vapaa-ajanvietosta saatiin yhdistyksen ohjaajalta sekä kartoittamalla lomakkeiden avulla nuorten päihteiden käyttöä sekä harrastusmahdollisuuksia.

5.4 Oppaan toteuttaminen

Kun päätös oppaan teosta oli valmis, aihealueet rajattiin Enon alueella yleisimmin käytettyihin päihteisiin. Tietoa kerättiin näistä päihteistä. Kaiken kaikkiaan tietoa päihteistä löytyi paljon, kuitenkin osa oli jo vanhentunutta tai ei sopinut kohderyhmälle. Ajankohtaista tietoa päihteistä ja niiden käytöstä löytyi kirjallisuudesta yllättävän vähän. Internetissä löytyi taas ajankohtaista tietoa enemmän verrattuna kirjallisuuteen.

Oppaan ulkoasun, tekstimuodot ja rakenteen sai suunnitella ja toteuttaa täysin itsenäisesti. Ulkoasusta haluttiin selkeä ja käteen sopiva malli. Oppaaseen päätettiin luoda pienehkö taiteltava malli. Kokonaisuutta haluttiin elävöittää kuvien avulla. Kuvituksessa käytettiin vain Pixabay-ohjelman kuvia, joten tekijänoikeudellisia lupia ei tarvittu. Myös tekstiä piristettiin käyttämällä Word 2010 -ohjelman tekstin muokkaus mahdollisuuksia.

Opinnäytetyöprosessille ei tullut kustannuksia. Yhdistykselle lähetettiin sähköpostilla valmis opas, jonka he tulostavat ja laittoivat nuorille jakoon. Opas muotoiltiin niin, että tulostaessa siitä muodostui vihkonen. Alkuperäiseen suunnitelmaan oli mietitty oppaaseen ulkopuolinen kuvittaja, mutta työn edetessä käytettiin kuvapankki Pixabay-ohjelman kuvia.

Oppaan tekemisessä aikaa kului eniten ajankohtaisen teorian tiedon etsimiseen ja valitsemiseen sekä luotettavuuden arviointiin. Aikaa kului myös tekstin ja kuvien asetteluun sekä nuorille ja yhdistyksen ohjaajille suunnatun palautelomakkeen suunnitteluun. Oppaan ulkoasua jouduttiin muuttamaan haitarimallista vihkomaliseksi. Teoriatietoa tuli oppaaseen odotettua enemmän. Oli käytettävää enemmän tilaa, jotta tekstin sai mahdollisimman helppolukuiseksi. Näiden seikkojen vuoksi päädyttiin puolikkaan A5:n kokoiseen vihkoon. Oppaaseen saatiin koottua kaikki

suunnitellut päihteet ja niiden vaikutustavat. Kuitenkin siihen olisi haluttu enemmän harrastusten vaikutuksia päihteettömyyden edistämässä, mutta tästä aihealueesta ei löytynyt luotettavaa tutkimusta lainkaan. Oppaan viimeisellä sivulla on kerrottu miten päihteettömyyden edistämässä voidaan auttaa ja tukea.

5.5 Oppaan arviointi

Valmis opas näytettiin ensin opinnäytetyön ohjaavalle opettajalle opinnäytetyön pajassa. Siellä saatuja korjausehdotuksia toteutettiin, jonka jälkeen opas lähetettiin sähköpostilla toimeksiantajalle. Samalla toimeksiantaja sai myös palautelomakkeen jaettavaksi yhdistyksen jäsenille ja oppaan lukijoille.

Jotta tuotoksen arviointi ei ole vain subjektiivista, on kohderyhmän palautteen kerääminen tärkeää. Palautetta tulee pyytää oppaan toimivuudesta ja käytettävyydestä sekä sen luettavuudesta ja merkityksestä. Tavoitteiden saavuttamiseksi ja aineiston keräämiseksi tulee tuotos arvioida. (Vilka & Airaksinen 2003, 157–158.)

Palautelomake tehtiin oppaan onnistumisen ja tavoitteiden saavuttamisen arviointia varten, (liite 4). Tärkeää oli saada palautetta nuorilta ja yhdistyksen ohjaajilta opaslehtisestä ja sen herättämistä ajatuksista. Palautelomakkeeseen laadittiin kysymyksiä, jotka arvioitiin numeerisesti asteikolla yhdestä viiteen. Lomakkeessa oli myös avoin kysymys, johon vastaajat saivat sanallisesti kirjoittaa ajatuksiaan ja mielipiteitään opaslehtisestä. Kyseiseen kohtaan oli mahdollista kirjoittaa myös parannusehdotuksia.

Toimeksiantaja jakoi oppaan Parempi Arki Ry:n toiminnassa oleville henkilöille, joita oli seitsemän henkilöä. Opas annettiin heille käyttöön edellisenä päivänä tutustumista varten ja sen pohjalta pidettiin seuraavana päivänä palauteryhmä. Ryhmässä keskusteltiin esitteen sisällöstä ja miten itse voidaan edistää päihteettömyyttä työyhteisössä ja omassa elämässä. Oppaan kautta ryhmä kävi läpi päihteiden käyttöä ja päihteettömyyden vaikutusta muun muassa opiskeluun sekä työ- ja toimintakykyyn. Ryhmä keskusteli myös päihteiden käytön kielteisistä ja päihteettömyyden myönteisistä seurauksista. Nuoret saivat oppaan kautta uutta

tietoa eri päihteistä. Keskustelun kautta nuoret saivat tietoa päihderiippuvuudesta sairautena, josta toimeksiantaja kertoi myös oman koulutuksen ja kokemuksen kautta. Oppaan kautta ryhmä sai mahdollisuuden kertoa päihteiden käytön kielteisistä vaikutuksista työyhteisössä ja myös läheisten näkökulman, miten päihteiden käyttö vaikuttaa läheisiin. Keskustelussa kaivattiin tietoa, miten hakeutua hoitoon tai kuntoutukseen, jolloin yhdistys voi ohjata ihmisiä päihteettömyyteen. Tämä lisättiin oppaaseen ryhmän kokoontumisen jälkeen ja päivitetty opas lähetettiin toimeksiantajalle.

Palautelomakkeita oppaasta palautettiin yksi kappale. Siihen oli kerätty kokoon-tuneen ryhmän ajatuksia ja toiveita. Parempi Arki Ry:n palautteen mukaan oppaasta oli saatu lisää uutta tietoa. Tieto oli ollut myös hyödyllistä. Kuitenkaan oppaan sisältö ei ollut tarpeeksi riittävää ja tietoa olisi kaivattu enemmän. Lisää tietoa oli kaivattu päihteettömän elämän myönteisistä seurauksista, miten päihderiippuvuudesta voi toipua ja miten hoitoon voi hakeutua Joensuun kaupungin alueella. Tietoa kaivattiin lisää myös päihderiippuvuudesta sairautena. Oppaan ulkomuotoa, informatiivisuutta ja oppaan tuomaa hyötyä arvioitiin melko hyväksi. Vapaaseen palautteessa oli kirjoitettu, että kansilehden viesti ”Tämä opas on sinulle, koska olet tärkeä” oli tärkeä viesti lukijalle kannustaen päihteettömyyteen.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena on kannustaa nuoria päihteettömyyteen ja sen avulla terveellisempään elämään. Tavoitteena on laatia Parempi Arki Ry yhdistykselle apuväline, jolla he voivat välittää nuorille ajankohtaista tietoa päihteistä ja päihteettömästä elämästä. Opinnäytetyön tehtävänä on tehdä opas nuorten päihteettömyydestä Parempi Arki Ry:n käyttöön.

Oppaasta kootessa oli tärkeää huomioida, että oppaaseen kerätty tieto vastaa lähteiden teorian tietoa. Päähteitä käsittelevä osio pidettiin samantyyllisenä kuin opinäytetyön teoriaosion. Sisältöä tiivistettiin ja osioita karsittiin, muuten sisältö voi vaikuttaa oppaan helppolukuisuuteen negatiivisesti. Oppaasta jätettiin pois ne asiat, jotka eivät täysin hyödyttäneet oppaan käyttötarkoitusta. Oppaassa esiintyvät päähteet valittiin Parempi Arki Ry:n ohjaajan toiveesta, sillä yhdistyksellä oli tietämystä niistä päähteistä, joita Enon alueella eniten esiintyy. Alkukartoituslomakkeiden perusteella saatiin erilaisia vastauksia nuorten päähteiden käytöstä Enon alueella. Vastajat eivät käyttäneet alkoholin ja tupakan lisäksi muita päähteitä, joten näin ollen nuorten vastaukset olivat ristiriidassa yhdistyksen ohjaajan kokemuksiin verraten. Myös nuorten suhtautuminen muihin oppaassa esitettyihin päähteisiin oli negatiivista. Alkukartoitus ei välttämättä tavoittanut niitä nuoria, jotka käyttävät myös muita päähteitä.

Oppaaseen haluttiin myös tietoa harrastusten vaikutuksia päähteiden käyttöön, mutta tästä aihealueesta ei löytynyt luotettavaa ja ajankohtaista tutkittua tietoa. Alkukartoituslomakkeiden perusteella nuoret olivat melko tyytyväisiä Enon alueen harrastusmahdollisuuksiin. Jokaisella alkukartoituslomakkeeseen vastanneella nuorella oli jokin harrastus jo ennestään. Tämä on ristiriidassa yhdistyksen ohjaajan kokemuksiin Enon alueen nuorten harrastusmahdollisuuksien vähyydestä. Alkukartoitus ei tavoittanut niitä nuoria, joilla ei ole lainkaan harrastuksia.

Oppaan ulkoasua tehdessä hyödynnettiin Hyvärisen (2005) Millainen on hyvä potilasohje?-teosta. Se auttoi pitämään ulkoasun yksinkertaisena, selkeänä ja ymmärrettävänä. Lopulliseen tuotokseen olen melko tyytyväinen, sillä se vastaa pääosin omia ja toimeksiantajan vaatimuksia. Mielestäni opas on mielenkiintoa herättävä ja helposti luettava. Oppaan ulkonäkö ja asettelu onnistuivat hyvin. Kuvat herättävät mielenkiintoa ja jäsentävät oppaan ulkonäköä sopivasti. Myös saadun palautteen perusteella oppaan informatiivisuus ja ulkonäkö olivat onnistuneet. Palautteen perusteella oppaaseen olisi kuitenkin voinut lisätä enemmän tietoa päähteettömästä elämästä, päähteettömyyden myönteisistä vaikutuksista ja kuinka apua voi saada Joensuun alueella. Tietoa Joensuun alueen päihdepalveluista lisättiin oppaaseen saadun palautteen jälkeen. Oppaassa on hyvä huomi-

oida lukijoiden asuinalue. Oppaaseen oli kirjoitettu yksi sivu tukemisesta päih- teettömään elämään. Päih teettömyydestä kirjoittaminen oppaaseen oli haasta- vaa, sillä opas oli tarkoitettu nuorille. Siksi erilaiset neuvot ja ohjeet päih teettö- myydestä soveltuvat paremmin esimerkiksi nuorien kanssa työskenteleville ja nuorten vanhemmille. Hyvin vähän löytyi näyttöön perustuvaa tietoa, jossa tulisi ilmi, mitä nuori voi itse tehdä päih teettömän elämän tavoittelemiseksi. Koska toi- meksiantaja toivoi oppaaseen tietoa erilaisista päih teistä, jäi tilaa päih teettömän elämän käsittelylle vähän. Muutoin oppaasta olisi tullut liian raskas, mikä puoles- taan voi hankaloittaa oppaan lukemista.

Saadun palautteen perusteella oppaasta oli hyötyä toimeksiantajalle. Toimeksi- antaja sai apuvälineen, jonka avulla he voivat jakaa nuorille tietoa päih teistä ja päih teettömyydestä. Oppaan avulla on myös helppo aloittaa keskustelu nuoren kanssa päih teistä ja niiden vaikutuksista sekä päih teettömyyden tukemisesta. Mielestäni pääsin opinnäytetyön tavoitteeseen.

6.2 Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessi oli haastava, mutta antoisa. Prosessi oli pitkä, sillä siihen vaikuttivat muuttuneet elämäntilanteet. Opinnäytetyön tekemiseen kului paljon ai- kaa. Pääosin prosessi on ollut hyvin opettavainen kokemus. Työskentely tapahtui pääosin omassa kodissa rauhallisessa ympäristössä. Ajoittain käytin hyväksi op- pilaitoksen ryhmätyöskentelytiloja. Oppaan suunnittelussa ja teossa olen saanut luovasti toteuttaa ideoitani. Oppaan teko on ollut mielenkiintoista ja antoisa. Olen oppaaseen melko tyytyväinen. Oppaasta olisi voinut tulla selkeämpi, jos op- paassa käsiteltävät asiat olisi rajattu selkeämmin.

Opinnäytetyöprosessin aikana olen harjaantunut tutkitun ja luotettavan tiedon et- simisessä. Tiedän nyt, mitkä seikat vaikuttavat hyvän ja mielenkiintoisen oppaan muodostumiseen. Opinnäytetyöprosessin aikana saatu palaute on ollut erittäin tärkeää oman oppimisen kannalta, sillä niin olen pysynyt kehittämään itseäni. Olen saanut ohjaavilta opettajilta sekä muilta opiskelijoilta hyödyllistä ja rakenta- vaa palautetta. Sen avulla pystyin kehittämään opinnäytetyötä entisestään. Sain

uusien näkökulmia tarkastella opinnäytetyötä ja opasta. Palaute auttoi minua myös niissä hetkissä, jolloin en tiennyt miten työssä edetä.

Opinnäytetyöprosessin aikana olen saanut uutta tietoa päihteistä, niiden vaikutuksista ja mitkä asiat tukevat nuoria päihteettömyyteen. Olen harjaantunut kirjoittamisessa, lähteiden arvioinnissa ja valinnasta. Olen myös huomannut, kuinka tärkeää vapaaehtoistyö ja kolmannen sektorin yhdistykset ovat kuntalaisille, sillä Parempi Arki Ry on sellainen. Opinnäytetyötä tehdessäni olen oppinut organisoi- maan ja suunnittelemaan työskentelyäni sekä toimimaan ammatillisesti, itseäni jatkuvasti kehittäen.

6.3 Luotettavuus ja eettisyys

Tieteellisten menettelytapojen seuraaminen takaa luotettavuuden parhaiten. Yleinen huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten esittämisessä, tallentamisessa ja arvioinnissa kuuluu hyviin tieteellisiin menettelytapoihin. Tiedonhankinta-, arviointi- ja tutkimusmenetelmien käyttäminen eettisten kriteereiden mukaisesti on oleellista tieteellisessä tutkimuksessa. Julkaistaessa muiden tutkijoiden tutkimuksia ja tuloksia tulee heidän töitään ja saavutuksiaan kunnioittaa. (Kuula 2011, 34–35.) Opinnäytetyössä pyritään toimimaan huolellisesti ja rehellisesti sekä hyvien tieteellisten menettelytapojen mukaisesti.

Tutkimusten tieteellisen toiminnan perusta on eettisyys. Tutkimusaiheen valitseminen on tutkijan eettinen valinta. Tutkijan on tarpeellista miettiä aiheen yhteiskunnallinen vaikutus ja tutkimuksen vaikutus osallistuviin henkilöihin on. Tutkimuksen hyödyllisyys on pohjana, sillä tutkimuksesta tulee olla tulevaisuudessa hyötyä. Tutkijan tulee edistää ammatinharjoittamista sekä noudattaa rehellisyyttä ja kunnioittaa ihmisarvoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 211–212.) Opinnäytetyön aihe valikoitui siksi, koska se on tärkeä nuorten hyvinvoinnin kannalta. Enon alueella oli tarve tälle aiheelle ja päivitetylle tiedolle. Aiheen valintaan vaikutti myös se, että aihe oli kiinnostava. Olen harjoitteluissa ja töissä ollessani kohdannut päihteitä käyttäviä nuoria asiakkaita, ja kohtaan heitä myös jatkossa sairaanhoitajan töitä tehdessäni. Tietoa päihteiden vaikutuksista ja päihteettömästä elämästä voin hyödyntää tulevaisuudessa työssäni.

Eettiseksi haasteeksi muodostuivat alkukartoituksessa saadut vastaukset, jotka poikkesivat toimeksiantajan kokemukseen nuorten päihteiden käytöstä ja harrastusmahdollisuuksista. Toimeksiantajan mukaan Enon alueella on paljon päihteiden käyttöä ja vähän harrastusmahdollisuuksia. Kuitenkin alkukartoituksen perusteella nuorilta saatiin erilaisia vastauksia kuin toimeksiantaja oli kokenut työssään. Kaikilla vastaajilla oli jo jokin harrastus, ja päihteiden käyttö rajoittui tupakkaan sekä alkoholiin. Mielenkiintoista olisi tietää alkukartoituksen tulos, mikäli myös ne nuoret, joita alkukartoitus ei tavoittanut, olisivat vastanneet kysymyksiin.

Se, vastaavatko nuoret kyselyihin rehellisesti, on tutkimuksessa otettava huomioon. Lomakekysymysten pulmana on, että niihin on sisäänkirjoitettu tiedonkerääjän ennakkokäsitys asiasta. Näin ollen vastaaja voi vastata kysymyksiin tavalla, jossa välttelee omien kokemuksia tai käsityksiä. Lopullinen aineisto ei vastaa kattavasti kyselyiden tavoitetta. (Vilkkä 2005, 105.) Tässä työssä alkukartoituskyselyt toteutettiin anonyymisti, niin ettei vastaajan henkilöllisyys ja yksityisyys paljastu. Anonyymit vastauslomakkeet eivät aiheuttaneet eettisiä ongelmia liittyen salassapitovelvollisuuteen. Alkukartoituslomakkeisiin vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, ja vastaajat tiesivät, mitä varten kyselyt on tehty. Myös oppaan arviointia varten laaditun palautelomakkeen voi täyttää anonyymisti ja vapaaehtoisesti.

Lähdeviitteiden epätarkkuus on tutkimuksissa yleistä, sillä erityistiedon ja yleisen tiedon suhde on vaikea. Kun tehdään tutkimusta omalle ammattialalle, on tärkeää erottaa mitä on alan perustieto. Hyvä tieteellinen käytäntö on, että tutkimustekstissä mainitaan, kuka tai ketkä ovat tiedon alkulähteet. (Vilkkä 2005, 31.) Opin näytetyössä käytettiin tuoreita ja luotettavia lähteitä sekä tieteellistä tietoa teoriaosiossa. Lähteiden luotettavuutta arvioitiin vertailemalla eri lähteitä ja kiinnittämällä huomiota sivuston asiallisuuteen. Teoriatietoa etsiessä pyrittiin valitsemaan mahdollisimman tuoreet julkaisut ja tieteelliset kirjat. Teoriaosiota kirjoittaessa ei plagioitu kirjoittajien tekstiä.

Hyvä lähteiden käyttö osoittaa tieteellisten käytäntöjen ja kirjoittajan aiheen osaamisen. Lähdeviitteiden avulla lukijaa opastetaan tarkistamaan tulkintojen ja tietojen paikkansapitävyyttä sekä avustetaan hankkimaan aiheesta lisää tietoa.

Lähdeviitteet osoittavat ajatuksien esittäjän. Toisten ajatusten esittäminen ilman lähdemerkintöjä eli plagoiminen on laitonta. (Tampereen yliopisto 2008.) Teoriaosiota tiivistettiin ja tekstiä jäsennettiin merkiten lähdeviitteet. Opinnäytetyön lähdemateriaalina käytettiin kotimaisia näyttöön perustuvia tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita. Lähteinä hyödynnettiin myös asiantuntijoiden laatimaan tutkittuun tietoon pohjautuvaa kirjallisuutta ja internetlähteitä. Käytetyt lähteet olivat korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja. Opinnäytetyössä käytettiin yksittäisiä yli kymmenen vuotta sitten julkaistuja lähteitä. Näitä lähteitä käytettiin sillä perusteella, ettei tieto ole vanhentunut ja sitä voi edelleen hyödyntää tässä opinnäytetyössä.

6.4 Jatko- ja kehittämisideat

Opinnäytetyön tuloksena syntyvän oppaan hyödynnettävyys on monipuolinen ja ajankohtainen. Opasta voi käyttää tietopakettina ennaltaehkäisevästi päihteiden käytön aloittamisesta myös esimerkiksi lähialueen kouluissa ja nuorisotaloissa. Opinnäytetyöstä voi myös jatkoideana tehdä oppaan nuorten vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Siinä voi olla neuvoja, kuinka nuorten päihteiden käytön tunnistaa ja kuinka nuorta voidaan tukea päihteettömyyteen.

Parempi Arki Ry:n nuorilta saadun palautteen myötä jatkoideana voi tehdä myös oppaan päihteettömyyden tuomista hyödyistä ja myönteisistä seurauksista. Positiivinen näkökulma aiheesta voi kannustaa nuoria pohtimaan vaihtoehtoisia elämäntapoja ja antaa aihetta kannustaa muitakin nuoria muutokseen. Nuori voi saada innostuksen oman päihteettömyyden edistämiseen ja käyttää opasta pohjana auttaessaan muita nuoria, jotka käyttävät tai ovat vaarassa aloittaa käyttämään päihteitä.

Lähteet

- A-Klinikkasäätiö. 2016. Amfetamiini. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/amfetamiini>. 19.4.2016.
- Böström, A., Bothas, H., Järvinen, M., Saarto, A., Tamminen, H. & Teirilä, J. 2008. Päihdetyö työpaikalla. Lääkärikirja Duodecim.
- Centre of addictions research of BC. 2014. Alcohol and youth-supporting health and life. <http://www.heretohelp.bc.ca/sites/default/files/alcohol-and-youth-supporting-health-and-life.pdf>. 6.10.2017.
- Duodecim. 2011. Kannabiksen käyttäjä perusterveydenhuollossa. http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=nix01881. 30.12.2015.
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. Jyväskylä: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, M. 2015. Lääkkeiden väärinkäyttö. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00017. 30.12.2015.
- Huttunen, M. 2016. Lääkeriippuvuus ja lääkkeiden väärinkäyttö. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00388. 16.6.2017.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Lääkärikirja Duodecim.
- Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri – päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Tallinna: Prometheus kustannus Oy.
- Kainulainen, H., Pihlainen, K. & Kotovirta, E. 2014. Yhteiskuntapolitiikka – Muuntohuumeiden valvonta. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116696/kainulainen.pdf?sequence=1>. 19.4.2016.
- Kangasalan kunta. 2012. Toimintamalli – Päihteitä käyttävän nuoren auttamiseksi Kangasalalla. <http://m.kangasala.fi/@Bin/1075146/ToimintamalliP%C3%A4ihteit%C3%A4K%C3%A4ytt%C3%A4v%C3%A4nNuorenAuttamiseksiKangasalla2012.pdf>. 6.10.2017.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kinnunen, J., Pere, L., Lindfors, P., Ollila, H. & Rimpelä, A. 2015. Nuorten terveystapatutkimus 2015 – Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2015. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Kylmäkoski, M., Pylkkänen, S., & Viitanen, R. 2010. Yhteisöllisiä näkökulmia nuorten ehkäisevään päihdetyöhön. Helsinki: Humanistinen Ammattikorkeakoulu.
- Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin...Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Tammi.
- Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. Opas nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopisto paino Oy.
- Naumanen, L. & Hartikainen, S. 2015. Lasten ja nuorten savuttomuuden ja päihteettömyyden tukeminen. Tervis – Terveempi Itä-Suomi.

- Ollgren, J., Forsell, M., Varjonen, V., Alho, H., Brummer-Korvenkontio, H., Kainulainen, H., Karjalainen, K., Kotovirta, E., Partanen, A., Rönkä, S., Seppälä, T. & Virtanen, A. 2014. Yhteiskuntapolitiikka – Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2012. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116870/ollgren.pdf?sequence=2>. 19.4.2016
- Pajarre-Sorsa, S. 2009. Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lmy00015. 30.12.2015
- Parempi Arki Ry. 2017. Tietoa yhdistyksestä. <http://www.parempi-arki.fi/>. 2.9.2017
- Patja, K. 2014. Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01066. 29.12.2015
- Penttilä, J. 2013. Alkoholit ja nuoret aivot. http://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/alkoholi-ja-nuoret-aivot/#.VoJXza_Uhes. 29.12.2015
- Pirkanen, M. 2007. Nuorten päihdeettömyyden edistäminen – Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Raitasalo, K., Huhtanen, P., Miekka, M. & Ahlström, S. 2012. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2011. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ruokolainen, O., Ollila, H., Sandström, P. & Heloma, A. 2016. Yhteiskuntapolitiikka – Kiistanalainen sähkösavuke – käytön yleisyys, muutokset ja taustatekijät. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129971/YP1601_ruokolainen.pdf?sequence=2. 19.4.2016
- Siun sote. 2017. Mielenterveys- ja päihdepalvelut. <http://www.siunsote.fi/mielen-terveys-ja-paihdepalvelut;jsessionid=A50244952132304A09DE7D0CA86ACDE0.node1>. 29.9.2017
- Siun sote. 2017. Päihdepäivystys. <http://www.siunsote.fi/paihdepaivystys>. 6.10.2017
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Terveyden edistämisen laatusuositus. http://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus_1.pdf/adbcba5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466. 1.3.2017
- Tampereen yliopisto. 2008. Lähteiden käyttö. http://www.uta.fi/yky/oppiaineet/sosiaalipolitiikka/kaytannot/viittausohjeet.html#Lähteiden_käyttö. 6.10.2017
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Alkoholit. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys/eriarvoisuus/elintavat/alkoholi>. 29.12.2015
- Turpeinen, P. 2004. Ahdingossa luova lapsi ja nuori – tienviittoa kasvuun. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kysely nuorille harrastuksista

Ikä _____

Sukupuoli _____

Tämän hetkiset harrastuksesi:

(Huomioithan myös eri vuodenaajat kun mietit harrastuksiasi. Määrittele harrastuksesi melko tarkasti esim. si-ten, että jos harrastuksesi ovat tietokoneet, kirjoita tarkoittaako se esimerkiksi pelaamista vai "surffailua" tms. Tai näitä kaikkia.)

Kuinka paljon harrastukseesi kuluu aikaa? (Rastita sopivin vaihtoehto)

Kerralla noin _____ tuntia

- Useita kertoja päivässä
- Kerran päivässä
- Pari- kolme kertaa viikossa
- Kerran viikossa
- Pari- kolme kertaa kuukaudessa
- Kerran kuukaudessa
- Satunnaisesti, määrittele tarkemmin

Onko jotain harrastuksia, joista olet kiinnostunut, mutta sinulla ei ole mahdollisuutta harrastaa niitä?

Syitä:

- Raha
- Sijainti

- Ajan puute
- Kiinnostuksen puute

Muu syy, mikä: _____

Haluaisitko harrastaa mieluiten: (Valitse yksi tai useampi vaihtoehto)

- Ryhmässä
- Yksin
- Parin kanssa

Millaisessa ympäristössä haluaisit harrastaa? (Valitse yksi tai useampi, voit myös kirjoittaa tarkennuksia)

- Sisällä
- Ulkona
- Luonnossa
- Ympäristössä, jossa on runsaasti ihmisiä
- Ympäristössä, jossa on vähän ihmisiä
- Kotona

Rengasta sopivin vaihtoehto:

- | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|
| 1) | Samaa mieltä | | | | |
| 2) | Melko paljon samaa mieltä | | | | |
| 3) | En osaa sanoa | | | | |
| 4) | Melko paljon eri mieltä | | | | |
| 5) | Eri mieltä | | | | |
| | | | | | |
| a) | Minulla on paljon vapaa-aikaa | 1 | 2 | 3 | |
| 4 | 5 | | | | |
| b) | Asuin ympäristöstäni löytyy paljon tekemistä | 1 | 2 | 3 | |
| 4 | 5 | | | | |
| c) | Minulla käy aika joskus pitkäksi | 1 | 2 | 3 | |
| 4 | 5 | | | | |
| d) | Minulla on tarpeeksi kavereita | 1 | 2 | 3 | |
| 4 | 5 | | | | |
| e) | Asuinpaikkakuntani on sopivan kokoinen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | | | | | |
| f) | Olen tyytyväinen elämääni | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | | | | | |

1. Tupakoitko? ___ Kyllä ___ En

2. Jos vastasit kyllä, Montako savuketta keskimäärin päivässä? _____

3. Käytätkö nuuskaa? ___ Kyllä ___ En

4. Jos vastasit kyllä, montako annosta keskimäärin päivässä? _____

5. Käytätkö muita päihteitä? ___ Kyllä ___ En

Jos vastasit kyllä, mitä päihteitä käytät mieluiten? Rastita seuraavista vaihtoehtoista mieluisin päihdyttävä aine.

___ Alkoholi ___ Lääkkeet ___ Kannabis
 ___ Imppaus ___ Sekakäyttö _____ Muu,
 mikä

6. Minkä ikäisenä kokeilit ensimmäisen kerran päihdyttäviä aineita? _____

7. Minkä ikäisenä aloitit säännöllisen päihteiden käytön? _____

8. Arvio omaa päihteiden käyttöäsi, kuinka paljon olet käyttänyt päihdyttäviä aineita viimeisen vuoden aikana? Rastita

___ En ollenkaan ___ 1 - 3 kertaa ___ 4 - 6 Kertaa
 ___ Kerran kuukaudessa ___ Pari kertaa kuukaudessa
 ___ 1 viikossa ___ Kaksi tai useamman kerran viikossa

9. Aiotko käyttää alkoholia tai huumeita säännöllisesti aikuisiällä?

___ Kyllä ___ Ei

Päihteettömyyden edistäminen

opas nuorille



Kuva: Pixabay

Tämä opas on sinulle,
koska olet tärkeä.

Mari Tahvanainen

Sairaanhoidtajaopiskelija

Karelia Ammattikorkeakoulu

PAREMPI ARKI RY
Kauppatie 4, 81200 Eno.
Puh. 044-5552508

08/2017

Tiesitkö?

Päihteiden käyttö alentaa riskinottoa ja jotkin päihteet voivat aiheuttaa aggressiivisuutta.

Päihteiden vaikutuksen alaisena nuori voi herkemmin altistua väkivallalle niin tekijänä kuin uhrinakin.

Erityisesti merkittävän haitan nuorille aiheuttaa päihteisiin liittyvät tapaturmat.

Päihteiden käyttö lisää merkittävästi koulupoissaoloja ja toisen asteen koulutuksen keskeyttämistä.

Tällöin se vaikuttaa myös myöhempään kouluttautumiseen.



Kuva: Pixabay

LÄHTEET

- A-Klinikasäätiö. <http://www.paindelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/amfetamiini>.
- Huhtunen, M. 2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00017.
- Huhtunen, M. 2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00388.
- Kainulainen, H., Pihlainen, K. & Kotovirta, E. 2014. Yhteiskuntapolitiikka 79 – Muuntohuumeiden valvonta. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116696/kainulainen.pdf?sequence=1>
- Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin...Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Tammi.
- Naumanen, L. & Hartikainen, S. 2015. Lasten ja nuorten savuttomuuden ja päihteettömyyden tukeminen. Terve - Terveempi Itä-Suomi.
- Pajarre-Sorsa, S. 2009. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lmy00015.
- Patja, K. 2014. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01066.
- Penttilä, J. 2013. http://www.potilaanlaakari.fi/kommentit/alkoholi-ja-nuoret-aivot/#.VoJXza_Uhes.
- Pirkanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen – Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Szilvay, I. 2017. Muuntohuumeet. <https://www.paindelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoisuus/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/muuntohuumeet>.

KANNABISTUOTTEET

Hasis, marihuana ja kannabisöljy ovat kannabistuotteita. Niitä saadaan Cannabis sativa-nimisestä kasvista.

Yksi omakekoinen kannabissavuke vastaa 2,5-5 tupakkasavukkeeseen vaikutusta.

Kannabis aiheuttaa muun muassa väsymystä, lievää hyvinolontunnetta, keskittymishäiriöitä, mielialan vaihteluita, silmien punoitusta ja mustuisten laajentumista sekä sydämen tykytystä.

Tajuttomuutta, kouristuksia ja hengitysvaikeutta voi esiintyä vakavissa myrkytys tapauksissa.

Nuorilla kannabiksen suurkuluttajilla on osoitettu hengityselinten kroonista tulehdusta ja keuhkoputkitulehduksen oireita.

Muita havaittuja vaikutuksia nuorilla ovat olleet syrjäytyminen, rikoksiin ajautumisen riskin suurentuminen, alkoholin ja muiden huumeiden liikakäyttö ja mielialaongelmat (depressio, ahdistuneisuus, psykoosi).



Kuva: Pixabay

ALKOHOLI

Alkoholin vaikutus nuoren aivoissa on erilaista kuin aikuisella. Myönteiset kokemukset, estojen vähentyminen ja rohkaistuminen sosiaalisesti korostuvat nuorten alkoholin käytössä. Nuoret eivät ole niin herkkiä alkoholin väsyttävälle vaikutukselle, juomisen jälkeiselle "morkkikselle" ja motoriikan häiriöille. Tämän vuoksi alkoholi määrät voivat olla yllättävän suuria. Nuoruusiässä aivot ovat erittäin alttiita alkoholin aiheuttamille vaurioille.

Alaikäisenä aloitettu alkoholin käyttö heikentää aivojen kypsyamisprosessia.

Tällöin impulsiivisuus ja alkoholiriippuvuus riski korostuvat. Toistuvan alkoholin käytön seurauksena muisti ja oppimiskyky voivat heikentyä pysyvästi.



Kuva: Pixabay

LÄÄKKEET

Unettomuuden ja ahdistuneisuuden hoidossa käytetyt lääkkeet ovat yleisimpiä väärinkäytettyjä lääkkeitä.

Opioidit, jotka ovat tarkoitettuja kivun ja yskän hoitoon ovat myös käytettyjä.

Lääkkeiden väärinkäyttöön liittyy psykologisen tai fysiologisen riippuvuuden syntyminen.

Fysiologisessa riippuvuudessa henkilö kestää lääkkeen vaikutuksia paremmin ja/tai hänellä ilmenee lääkkeen käytön lopettamisen jälkeen eriasteisia vieroitusoireita. Lopetus- tai vieroitusoireet johtavat yleensä henkilön jatkamaan lääkkeen haitallista tai tarpeetonta käyttöä.

Psykologinen lääkeriippuvuus perustuu siihen, että lääkeaine aiheuttaa hyvää oloa tai muita toivottuja psyykkisiä vaikutuksia.

Opioidien sekä ahdistus- ja unilääkkeiden jatkuvan käytön lopettamisen jälkeisinä päivinä ja viikkoina lopetusoireet voivat olla erittäin voimakkaita.



Kuva: Pixabay

TUPAKKATUOTTEET

Tupakkatuotteisiin sisältyy savukkeet, nuuska, sikarit ja piiput.

Sähkösavukkeita ei luokitella tupakka tuotteeksi, sillä ne eivät sisällä tupakkaa. Tällöin ne eivät tuota tervaa tai häkää, mutta sähkötupakan sisältämän nikotiinin vuoksi on sillä riippuvuuden aiheuttamisen lisäksi muita haitallisia vaikutuksia.

Tupakka vahingoittaa koko elimistöä.

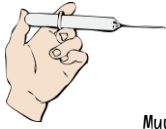
Vuosittain noin 5 000 suomalaista kuolee tupakan aiheuttamiin sairauksiin.

Tupakka aiheuttaa joka kolmannen syöpä-kuoleman ja joka viides sydän- ja verenkiertoelinten sairaus johtuu tupakoinnista.

Tupakointi lyhentää elämää keskimäärin kahdeksan vuotta. Tupakointi voi aiheuttaa monia sairauksia ja pahentaa niitä.



Kuva: Pixabay



Kuva: Pixabay

MUUNTOHUUMEET

Muuntohuumeet ovat huumausaineiden tapaisia ja niitä käytetään samalla tavalla.

Muuntohuumeet ovat synteettisiä aineita.

Muuntohuume tunnetaan myös nimityksillä design-huume, uusi psykoaktiivinen aine tai tutkimuskemikaali.

Yleensä muuntohuumeita käytetään muiden päihteiden rinnalla.

Koska käyttäjällä ei ole tarkkaa tietoa aineesta tai sen aiheuttamista haittavaikutuksista, liittyy muuntohuumeiden käyttämiseen aina riski.

Tällä hetkellä suurin muuntohuumeiden ryhmä ovat synteettiset kannabinoideit. Näistä useat ovat päätyneet päihdekäyttöön lääkkeiksi soveltumattomina lääkeyhtiöiden kehittämistä aineina.

Synteettisten kannabioidien vaikutukset ovat samankaltaisia kuin kannabiksen vaikuttavalla aineella THC:llä. Kuitenkin monet niistä ovat huomattavasti voimakkaampia vaikutuksiltaan.

Näin ollen psykoosi on mahdollinen kannabioidien käyttäjillä. Kannabioidien käyttöön liittyen on jopa raportoitu kuolemantapauksista.

ASKEL PÄIHTEETTÖMYYTEEN

Päihteiden käyttöön tulee puuttua jo varhaisessa vaiheessa.

Yksin ei tätä tietä tarvitse kulkea, omat vanhemmat ja muut eri nuorisotyön toimijat yhteistyössä sinun kanssasi ovat merkittävässä osassa päihteettömyyttä.

Aikuisen huoli nuoren päihteiden käytöstä on todellinen.

Keskustele aikuisen kanssa päihteiden käytön kokeilun syistä ja seurauksista.

- Millaista elämä voisi olla ilman päihteitä?
- Mitkä tekijät altistavat sinut päihteiden käyttöön?
- Mitkä ovat sinun voimavarojasi ja mitkä menetelmät auttavat sinua pääsemään irti päihteisistä?

Itsenäisiä voimavaroja ovat hyvät sosiaaliset taidot, hyvä itsetunto ja selviytymistäidot, elämäntilannin tunne sekä tiedolliset valmiudet.

Ulkoisia voimavaroja ovat omat vanhemmat, heidän tuki ja valvonta, ystävät, harrastukset sekä yhteiskunnan nuorisotyön toimijat.

Säännöllinen harrastus voi edistää päihteettömyyttä.

Ennen kaikkea oma tahto lopettaa päihteiden käyttö

on merkittävässä asemassa.

AMFETAMIINI

Amfetamiini ja sen johdokset luokitellaan erittäin vaarallisiksi huumausaineiksi.

Amfetamiinin vaikuttaa keskushermoston kautta.

Pillereinä nautitun ekstaasin vaikutuksena on voimakas hyvinolontunne. Ekstaasi voi aiheuttaa pahoinvointia sekä raajojen ja leuan jäykistymistä.

Gammahydroksibutyraatin (GHB) eli gamman vaikutukset muistuttavat jonkin verran alkoholia.

Nestemäisessä muodossa olevan aineen annostelussa on oltava tarkka, sillä suuret annokset johtavat helposti tajuttomuuteen.

Jo pienillä annoksilla on vaikutuksia:

Ruokahalu vähenee	Väsytys
Masentuneisuus	Nykimistä kasvoilla
Tärisevät kädet	Huono
Verenpaine kohoaa	stressinsietokyky
Pupillit laajenevat	Tuskatilat
Unettomuus	Sydämen lyöntitiheys kasvaa
Psyykinen riippuvuus	Fyysinen riippuvuus



Kuva: Pixabay

MIHIN OTTAA YHTEYTTÄ?

SIUN SOTEN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT:

Voit ottaa yhteyttä maanantaista perjantaihin klo 8-15.45 oman alueesi hoitokoordinaattoriin.

Keskustellen hoitokoordinaattorin kanssa etsitään tilanteeseesi paras ratkaisu.

Hoitokoordinaattori, puh. 013 330 7236 (Kontiolahti, Eno/Uimaharju, Ilomantsi, Tuupovaara, Kiihtelyvaara, Pyhäselkä)

Hoitokoordinaattori, puh. 013 330 9650 (Joensuu)

Kiireellisissä asioissa voit ottaa yhteyttä päihdepäivystykseen tai yhteispäivystykseen.

Päihdepäivystyksen hoitokoordinaattori, puh. 013 330 8003, soittoaika ma-pe klo 8.00-15.45.

Yhteispäivystys puh. 013 330 2121.

(Päivystävä päihdesairaanhoidaja on tavoitettavissa ilman ajanvarausta joka päivä klo 8-16 Pohjois-Karjalan keskussairaalan yhteispäivystyksessä)

KOULULAISET JA OPISKELIJAT:

Koulupsykologin tapaamiseen voit varata ajan joko itse, tai esim. vanhempi, koulun henkilökunta tai muu yhteistyötaho.

Karelia Ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Mari Tahvanainen
mari.tahvanainen@edu.karelia.fi

PALAUTELOMAKE OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTIA VARTEN

Opinnäytetyöni onnistumisen arvioinnin kannalta palautteen antaminen on tärkeää. Pyydän teitä arvioimaan saamaanne opaslehtistä vastaamalla seuraaviin kysymyksiin.

KIITOS!

Saitko lehtisestä uutta tietoa?

Kyllä__ Ei__

Saitko opaslehtisestä hyödyllistä tietoa?

Kyllä__ Ei__

Oliko lehtisen sisältö riittävä vai olisitko kaivannut lisää tietoa?

Kyllä__ Olisin kaivannut lisää tietoa__

Mistä olisit kaivannut lisää tietoa?

Arvioi opaslehtisen ulkomuotoa asteikolla 1-5, jossa 1=huono 5=erittäin hyvä

1 2 3 4 5

Arvioi opaslehtisen informatiivisuutta asteikolla 1-5, jossa 1=huono 5=erittäin hyvä

1 2 3 4 5

Arvioi opaslehtisen tuomaa hyötyä sinulle

1 2 3 4 5

Vapaata palautetta (risuja/ruusuja):
