



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Nicolina Penttilä & Pia Penttilä

KANNABIKSEN KÄYTÖN HAITTA- VAIKUTUKSET JA ENNALTAEHKÄISY

Laihian yläkoulun terveyspäivä 2017

Sosiaali- ja terveysala
2017

TIIVISTELMÄ

| | |
|--------------------|--|
| Tekijä | Nicolina Penttilä & Pia Penttilä |
| Opinnäytetyön nimi | Kannabiksen käytön haittavaikutukset ja ennaltaehkäisy. Laihian yläkoulun terveyspäivä 2017 |
| Vuosi | 2017 |
| Kieli | suomi |
| Sivumäärä | 43 + 4 liitettä |
| Ohjaaja | Suvi Kallio |

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli pitää oppitunti Laihian yläkoulun terveyspäivänä aiheesta ”Kannabiksen käytön haittavaikutukset ja ennaltaehkäisy”. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Laihian yläkoulu. Oppitunti pidettiin Laihian yläkoululla 28.11.2017. Tavoitteena oli lisätä 8.-luokkalaisten nuorten tietoa kannabiksesta, ennaltaehkäistä nuorten kannabiksen käyttöä, kertoa kannabiksen aiheuttamista mahdollisista mielenterveysongelmista, sekä kertoa mistä nuori voi saada apua päihde- ja mielenterveysongelmiin.

Teoreettisen viitekehyksen kokoamiseen on käytetty erilaisia tietokantoja, kuten Medic, Cinahl ja PubMed. Artikkeleita ja tutkimuksia on etsitty myös suomenkielisiltä sivustoilta, kuten Terveyskirjasto, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Käypä hoito -suositus. Käytetyt lähteet ovat olleet sekä kotimaisia että ulkomaisia.

Suomessa nuoret käyttävät huumeita muihin Euroopan maihin verrattuna vähän. Kouluterveyskyselystä voidaan havaita, että huumeiden käyttö on aikaisempaa sallivampaa. Ennaltaehkäisyyn on nyt ja tulevaisuudessa panostettava. Annettujen ennaltaehkäisykeinojen tuloksia on tässä vaiheessa vaikea arvioida ja opinnäytetyön hyödyt näkyvät vasta pidemmän ajan kuluttua.

ABSTRACT

| | |
|--------------------|--|
| Author | Nicolina Penttilä and Pia Penttilä |
| Title | Cannabis, Adverse Effects and Prevention, A Health Promotion Day for the 8 th Graders in Laihia Junior High School |
| Year | 2017 |
| Language | Finnish |
| Pages | 43 + 4 Appendices |
| Name of Supervisor | Suvi Kallio |

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to organize a health promotion day in Laihia Junior High School. The topic was the adverse effects and prevention of cannabis use. The client organization was Laihia Junior High School. The lesson was organized at Laihia Junior High School on the 28th of November 2017. The aim was to increase the knowledge among 8th grade students of cannabis use, to prevent the substance abuse of cannabis, to report possible mental health problems caused by cannabis and to explain how adolescents can get support to substance abuse and mental health problems.

The theoretical frame of thesis is assembled by using different databases such as Medic, Cinahl and PubMed. Articles and studies have also been searched from Finnish websites, such as the Health Library, the National Institute for Health and Welfare and the recommendations from Current Care Guidelines. Both domestic and foreign sources have been used.

In Finland, adolescents use drugs less compared to other European countries. The results from a school health survey, present that drug use is more permissive now than before. There is a need to focus on the prevention both now and in the future. It is difficult to evaluate adolescents' substance abuse prevention at this stage. The results of this practice-based bachelor's thesis can be seen after a longer period of time.

| | |
|----------|--|
| Keywords | Adolescent development, cannabis, adverse effect, prevention |
|----------|--|

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

| | | |
|---|--|----|
| 1 | JOHDANTO | 8 |
| 2 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 10 |
| 3 | TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA | 11 |
| | 3.1 Projektin määritelmä | 11 |
| | 3.2 Projektin vaiheet | 11 |
| | 3.3 SWOT-analyysin määritelmä | 11 |
| 4 | NUOREN KEHITYS | 13 |
| | 4.1 Nuoren psyykinen kehitys | 13 |
| | 4.2 Nuoren sosiaalinen kehitys | 14 |
| 5 | KANNABIS | 16 |
| | 5.1 Nuorten kannabiksen käyttö | 17 |
| | 5.2 Kannabiksen vaikutus..... | 17 |
| | 5.3 Kannabiksesta aiheutuvat haittavaikutukset nuorelle | 17 |
| | 5.4 Kannabiksesta mahdollisesti aiheutuvat mielenterveysongelmat nuorelle | 19 |
| | 5.4.1 Päihdehäiriö..... | 19 |
| | 5.4.2 Masennus..... | 20 |
| | 5.4.3 Ahdistuneisuushäiriö..... | 20 |
| | 5.4.4 Psykoosit | 21 |
| | 5.4.5 Skitsofrenia..... | 21 |
| | 5.5 Kannabiksen aiheuttama riippuvuus | 22 |
| 6 | KANNABIKSEN KÄYTÖN ENNALTAEHKÄISY | 23 |
| | 6.1 Suojaavat tekijät ja riskitekijät..... | 23 |
| | 6.2 Varhaisen puuttumisen malli | 24 |
| 7 | KANNABISRIIPPUVUUDEN HOITO..... | 26 |
| 8 | OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS | 28 |
| | 8.1 Opinnäytetyön aiheen valinta ja aikataulu..... | 28 |

| | | |
|-----|--|----|
| 8.2 | Oppitunnin suunnittelu | 29 |
| 8.3 | Oppitunnin valmisteluun ja pitämiseen käytetty materiaali | 31 |
| 8.4 | Toiminnallisen opinnäytetyön kohderyhmän valinta..... | 31 |
| 8.5 | Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus | 31 |
| 9 | POHDINTA | 34 |
| 9.1 | SWOT-analyysin pohdinta | 34 |
| 9.2 | Toiminnallisen opinnäytetyön eettinen näkökulma ja luotettavuus..... | 35 |
| 9.3 | Toiminnallisen opinnäytetyön työnjako sekä yhteistyö | 36 |
| 9.4 | Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteiden saavuttaminen | 37 |
| 9.5 | Oman oppimisen arviointi | 37 |
| 9.6 | Jatkotutkimusaiheet | 38 |
| | LÄHTEET | 39 |

LIITTEET

TAULUKKOLUETTELO**Taulukko 1.** SWOT-analyysi

12

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Kyselylomake**LIITE 2.** Kokemusasiantuntijan kirje**LIITE 3.** PowerPoint-esitys

1 JOHDANTO

Suomessa nuoret käyttävät huumeita muihin Euroopan maihin verrattuna vähän. Asenteet huumaavia-aineita kohtaan ovat kuitenkin muuttuneet myönteisemmäksi. Kouluterveyskyselyissä näkyy, että huumeiden käyttö on aikaisempaa sallivampaa. (von der Pahlen, Lepistö & Marttunen 2013, 110.)

Nuorten kannabiksen käyttö sekä hampun kotikasvatus ovat lisääntyneet kuluneella vuosikymmenellä. ESPAD-tutkimuksessa (eurooppalaisten koululaisten päihitteiden käyttöä kartoittava tutkimus) vuonna 2015 on todettu, että 8 % 15–16-vuotaista suomalaisista koulua käyvistä nuorista on testannut vähintään kerran kannabista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017 a.)

Nuoret ovat kokeilunhaluisia ja helposti kavereiden yllytettävissä. Siitä syystä moni nuori lähtee ensimmäisen kerran painostuksen ja houkuttelun vuoksi kokeilemaan kannabista. On tärkeää tuoda nuorille riittävän aikaisessa vaiheessa esiin kannabiksesta aiheutuvat haitat ja niihin liittyvät mahdolliset riskit, jotka saattavat ilmetä myös myöhemmässä elämänvaiheessa, esimerkiksi mielenterveyden ongelmina (Raitasalo 2016).

Tämä opinnäytetyön aihe löytyi koulun opiskelijaportalista. Aiheeksi valikoitui nuorten kannabiksen käyttö ja siihen liittyvät riskit, koska aihe on ajankohtainen ja kiinnostava. Opinnäytetyö tukee molempien tekijöiden suuntaavia opintoja ja tulevaisuudessa opinnäytetyössä esiin tulleita ongelmia ja niiden ratkaisuja pystytään hyödyntämään työssä. Avainsanoiksi tässä opinnäytetyössä on valittu käsitteet: nuoren kehitys, kannabis, haittavaikutukset ja ennaltaehkäisy. Opinnäytetyön aiheesta on runsaasti hoitotieteellistä ja muuta tutkimustietoa ja tätä hyödynnettiin aiheen teoreettista viitekehystä laadittaessa. Hoitotieteellisen ja siihen liittyvien tieteenalojen aineiston keruussa käytettiin apuna muun muassa Medic, Cinahl ja PubMed-tietokantoja.

Opinnäytetyö tehtiin asiakkaan tilauksesta Laihian yläkoulun 8.-luokkalaisille ja se toteutettiin pitämällä oppitunti nuorten kannabiksen käytöstä, yläkoululla järjestettävän terveyspäivän yhteydessä. Oppitunnin aikana nuorille kerrottiin kan-

nabiksesta ja sen aiheuttamista riskeistä ja mahdollisesti siitä aiheutuvista mielen-terveysongelmista. Lisäksi käytiin läpi nuorten keinoja kannabiksesta kieltäytymiseen ja neuvottiin nuoria, mistä he voivat saada apua esimerkiksi kannabisriippuvuuteen.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä nuorten tietoisuutta kannabiksen käyttöön liittyvistä riskeistä, haittavaikutuksista ja käytön aiheuttamista mielenterveysongelmista, kuten päihdehäiriöstä ja masennuksesta. Nuorille oli tärkeää tuoda lisää tietoa kannabiksen riskeistä, mielenterveysongelmista ja mielenterveyspalveluista, sekä siitä mistä he voivat saada ja hakea apua.

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteet:

1. Ennaltaehkäistä nuorten kannabiksen käyttöä.
2. Kertoa nuorille kannabikseen liittyvistä riskeistä, kannabisriippuvuudesta ja mielenterveysongelmista.
3. Kertoa mistä ja miten nuori voi saada apua päihde- ja mielenterveysongelmiin.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Eräs keino toteuttaa toiminnallinen opinnäytetyö, on tehdä toimeksiantajan tilauksesta eräänlainen projekti, joka voi olla esimerkiksi kehittämissuunnitelma tai tilaisuuden järjestäminen. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on luoda uusia näkökulmia, joilla voidaan kehittää ja ohjeistaa toimeksiantajan toivomaa kehittämiskohdetta. (Lumme, Leinonen, Leino, Falenius & Sundqvist 2017.) Projektin tulee olla opettava prosessi, jossa sekä sen tekijät että projektin tilaajat saavat uutta tietoa ja uuden näkökulman asiaan (Silfverberg 2007, 11).

3.1 Projektin määritelmä

Silfverbergin (2007, 6) mukaan projekti määritellään kerran suoritettavaksi ja vain tietyn ajan kestäväksi tehtäväkokonaisuudeksi. Projektia varten on nimetty tietyt henkilöt sitä suorittamaan. Hyvin toteutettu projekti on oppimista hyödyntävä prosessi (Silfverberg 2007, 8). Projekti toteutetaan tietyllä rahallisella panostuksella, määriteltyjen ohjeiden mukaan. Projektin kohteena olevalle kehittämiskohteelle löydetään paras mahdollinen lopputulos. (Helsingin yliopisto 2006.)

3.2 Projektin vaiheet

Projektille tulee aina olla tilaaja ja projektin tulee täyttää tilaajan toiveet. Projekti koostuu eri tehtävän osista ja niiden suorittaminen tapahtuu tietyssä järjestyksessä sovitun aikataulun mukaan. (Helsingin yliopisto 2006; Ruuska 2006, 22.) Ruuskan (2006, 27–28) mukaan projekti jaetaan aina viiteen eri vaiheeseen projektityypistä riippumatta. Projektin elinkaari kestää projektin käynnistymisvaiheesta sen päätymiseen. Projektin vaiheet ovat tilauksen saaminen, projektin perustaminen, projektin suunnittelu, projektin toteutus ja projektin päättäminen. Projektille on ominaista, että eri työvaiheet vuorottelevat keskenään.

3.3 SWOT-analyysin määritelmä

SWOT-analyysillä kartoitetaan toiminnallisen opinnäytetyön ja opinnäytetyöntekijöiden vahvuuksia (Strengths), heikkouksia (Weaknesses), mahdollisuuksia (Opportunities) ja uhkia (Threats) (Lindroos & Lohivesi 2013, 219; Opetushallitus

2017). SWOT-analyysillä analysoidaan projektin aikana tapahtuvaa oppimista. SWOT-analyysi jaotellaan sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä tekijöitä ovat vahvuudet ja heikkoudet, ulkoisia tekijöitä ovat mahdollisuudet ja uhat. (Opetushallitus 2017.) Taulukossa 1. esitellään opinnäytetyön tekijöiden projektin aikana kokemat vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat.

Taulukko 1. SWOT-analyysi

| | |
|--|--|
| <p style="text-align: center;">VAHVUUDET (S)</p> <p>Aiheen kiinnostavuus. Aiheen ajankohtaisuus. Aiheesta löytyy paljon teoritietoa.</p> | <p style="text-align: center;">HEIKKOUEDET (W)</p> <p>Oppitunnin rakenteen suunnittelu. Ei kokemusta projektityöskentelystä. Vähäinen aikaisempi tieto aiheesta.</p> |
| <p style="text-align: center;">MAHDOLLISUUDET (O)</p> <p>Oppia lisää aiheesta. Oppilaat löytävät itsestään vahvuuksia kieltäytyä päihteistä. Kannabisriippuvuuden ennaltaehkäisy.</p> | <p style="text-align: center;">UHAT (T)</p> <p>Opiskelijoiden mielenkiinnon puute. Opinnäytetyön aikataulu. Nuorille jää positiivinen mielikuva kannabiksen käytöstä.</p> |

4 NUOREN KEHITYS

Murrosikä alkaa nuorilla hyvin eri-ikäisinä. Tyttöillä murrosikä alkaa tavallisimmin 8–13 vuoden iässä ja pojilla vastaavasti 9–13 vuoden iässä. (Väestöliitto 2017 b.) Murrosiässä nuorella tulee suuria fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia, joiden aikana nuori itsenäistyy, ikäoverisuhteet korostuvat, nuori kokee voimakkaita tunne-elämän ailahteluita ja nuori hakee uusia voimakkaita tunne-elämyksiä. Huomattava määrä nuorista kokeilee satunnaisesti päihteitä. Vain osa nuorista siirtyy kuitenkin päihteiden jatkuvampaan käyttöön. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007; Kekkonen, Kivimäki & Laukkanen 2014.)

4.1 Nuoren psyykinen kehitys

Nuoruusiässä psyykkisiin muutoksiin sopeudutaan vähitellen. Toisinaan muutoksiin mukautuminen on haastavaa ja Who:n tutkimuksen mukaan, jopa noin 20 % nuorista saa mielenterveyden häiriöitä. (Karki 2017.) Jotta nuoren kehitys mahdollistuu normaalisti, on ongelmiin puuttuminen ja niiden tunnistaminen aikaisessa vaiheessa tärkeää. Haasteeksi muodostuu jokaisen nuoren yksilöllinen kehitystahti, joka tekee häiriöiden havaitsemisen vaikeaksi. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.)

Päihteet ja muut ulkoiset ärsykkeet ovat nuorten kehittyville aivoille haitallisempia kuin aikuisten aivoille (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2016). Aivojen ja mielen myllertäessä ja läpikäydessä epätasapainoa, nuori taantuu käytöksessään ja tämä näkyy lapsenomaisena käytöksenä. Nuorena on tavallista, että ajatusmaailma on hyvin mustavalkoista, mutta aivojen kypsyessä ajattelutapa muuttuu paljon avarammaksi ja asioista löydetään monta muutakin puolta kuin pelkästään kyllä ja ei. Nuorena tunteiden vaihtelu on voimakasta. Tunteiden hallinta kehittyy vähitellen ja nuori oppii hallitsemaan tunteitaan ja sanomisiaan. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017.)

Nuoren aivoissa tapahtuu huomattavia muutoksia murrosiässä. Nämä muutokset yhdessä ympäristön kanssa vaikuttavat nuoren persoonallisuuden kehittymiseen. Nuoruuden muutokset aivoissa muokkaavat suuresti ajattelutapoja ja nuoren sosi-

aalista käyttäytymistä. Tyttöillä ja pojilla kehitys tapahtuu aivojen rakenteessa eri aikaan. Tiedonkäsittelytoiminnot kehittyvät lapsuudessa ensimmäisen kymmenen vuoden aikana. Sen jälkeen tärkeimpänä aivojen kehityksen kohteena on kognitiivisten taitojen kehittyminen, joka tapahtuu nuoruudessa kymmenen ikävuoden jälkeen. (Kettunen, Lindberg, Castaneda, Tuulio-Henriksson & Autti 2009.)

Tyttöjen ja poikien aivojen kehityksen välillä on eroavaisuuksia jo varhaisessa nuoruudessa. Monet mielenterveyden häiriöt alkavat nuoruudessa. Tyttöillä ongelmat ilmenevät tavallisimmin masennuksena, ahdistuneisuutena ja syömishäiriöinä. Pojilla mielenterveyshäiriöt ovat yleensä käytös-, päihdehäiriöitä ja tarkkaavuuden häiriöitä. Mielenterveyshäiriöt puhkeavat hepoimmin murrosiän alkuvaiheessa tai myöhäisnuoruudessa, nuoren ollessa haavoittuvaisimmillaan. (Kettunen ym. 2009.)

4.2 Nuoren sosiaalinen kehitys

Nuoren sosiaalisella kehityksellä tarkoitetaan kykyä ihmissuhteiden ja vuorovaikutustaitojen luomiseen ja ylläpitämiseen. Murrosiän ja nuoruuden aikana korostuu oman ikäisten kavereiden hyväksyntä ja merkitys. Samoja kiinnostuksen kohteita, joilla nuori hakee ikätovereidensa hyväksyntää, ovat yhteneväinen pukeutuminen, samanlaiset arvot, mielipiteet ja vapaa-ajantoiminta. Nuorilla on taipumus toimia ryhmän paineen mukaan ja kokeilla asioita, joita muuten ei tulisi tehneeksi. (Väestöliitto 2017 a.)

Nuoren suhde vanhempiin on hyvin vaihtelevaa nuoruudessa. Nuori haluaa olla itsenäinen, mutta toisaalta hän on edelleen sidoksissa vanhempiinsa ja tarvitsee näiden tukea ja läheisyyttä. Vanhempien tulee aina olla nuorelle läsnä, että nuori voi vastoinikäymisten aikana turvautua aikuiseen. Yksityisyys on nuorelle hyvin tärkeää, eikä hän halua kertoa vanhemmilleen kaikista asioistaan. Myöhemmässä nuoruusvaiheessa tunteiden hallinta ja impulsiivisuus kehittyvät ja nuori kykenee hallitsemaan niitä paremmin. Moraalin kehittyminen kuuluu nuoruuteen ja nuori oppii oikean ja väärän merkityksen. (Marttunen & Karlsson 2013, 8–9.) Jokaisen henkilön käytöstä ajaa oma moraalikäsitelmä, joka saa alkunsa kulttuuriperinteistä ja kasvuympäristöstä (Etene 2011, 9).

Lastenpsykiatri Raisa Cacciatore kertoo MTV3 uutisille (2009), että nuoren kapi-
nointi vanhempia kohtaan kuuluu normaaliin kehitykseen ja itsenäistymiseen. Täl-
laisella käytöksellä nuori opettelee tutussa ja turvallisessa ympäristössä tunteiden
hallintaa, pyrkii kohottamaan itsetuntoaan, hakee omia rajojaan ja opettelee mo-
raalia (Cacciatore 2009).

5 KANNABIS

Hamppukasvista saatavaa huumaavaa-ainetta kutsutaan kannabikseksi. Cannabis sativa -hamppukasvista saatavat huumaavat aineet ovat hasis, marihuana, hasisöljy ja lääkekannabis. Näiden lisäksi on olemassa synteettisiä kannabinoideja, jotka ovat vahvempia ja vaarallisempia kuin tavallinen kannabis. Kannabis on Suomen rikoslain mukaan laiton huumausaine, jonka käyttö, ostos, myynti ja hallussapito on kielletty. Rangaistuksena edellä mainituista voi seurata sakkoja tai enintään kaksi vuotta vankeutta. Alle 15-vuotiaat nuoret ovat vahingonkorvausvelvollisia ja vanhemmat joutuvat maksamaan heidän sakkonsa. Nuoren hallusta löytyvät kannabisvalmisteet sekä niiden käyttövälineet otetaan poliisin haltuun hävitettäväksi. Lisäksi nuoresta tehdään aina lastensuojeluilmoitus. (Päihdelinkki.fi 2017 a; Päihdelinkki.fi 2012.)

Kannabiksen päihdyttävä vaikutus tulee pääasiassa THC:stä eli delta-9-tetrahydrokannabinoli kannabinoidista, jota on jalostettu vuosikymmenien aikana entistä vahvemmaksi. THC-pitoisuuden kasvaessa kannabis on muuttunut aikaisempaa haitallisemmaksi erityisesti nuorille ja kokemattomille käyttäjille. THC on rasvaliukoinen yhdiste ja se poistuu elimistöstä hyvin hitaasti. Poistuminen tapahtuu virtsan, ulosteen ja verenkierron kautta. Elimistön kannabispitoisuus voidaan testata virtsanäytteellä tai verikokeella. Kannabispitoisuus voidaan nähdä testeistä jopa kaksi kuukautta sen jälkeen, kun kannabista on viimeksi käytetty, mikäli sen käyttö on ollut runsasta. Hiuksista ja kynsistä käyttö nähdään kaikista pisimpään. (Päihdelinkki.fi 2017 a.)

Eri kannabisvalmisteet ovat ominaisuuksiltaan hyvin erilaisia, ja kannabista käyttävän nuoren on hankala arvioida saamansa kannabisannoksen vahvuutta. Kannabista käytettäessä sen vaikutus kohdistuu lähinnä keskushermoston toimintaa heikentävästi eli se on psykoaktiivinen aine. Tästä seuraa, että käyttäjä rentoutuu ja kokee mielihyvän tunnetta. Toisilla kannabiksen vaikutus tuntuu ahdistuksena tai muuten epämiellyttävänä tunteena. Kannabiksen käyttäjien muisti heikkenee, arvostelukyky ja huomiokyky heikentyvät. Tämän seurauksena nuoren tapaturmaaltius lisääntyy. Nuorena käytetty kannabis lisää aikuisena moninkertaisesti uh-

kaa sairastua psykooseihin ja kannabis on nuorten alle 20-vuotiaiden tavallisin syy hakeutua hoitoon. (Talvitie 2016, 7–8; Päihdelinkki.fi 2017 a; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 a.)

5.1 Nuorten kannabiksen käyttö

Aikaisin aloitettu alkoholin ja tupakan käyttö saattavat lisätä nuoren riskiä kannabiskokeiluille. Eurooppalaisille 15–16-vuotiaille oppilaille on tehty vuodesta 1995 alkaen ESPAD-oppilaskyselyitä, joilla tutkitaan nuorten alkoholin, tupakan ja huumausaineiden käytön yleisyyttä. Tehtyjen oppilaskyselyiden perusteella, noin 8 % yläkoulun 9.-luokkalaisista ja toista astetta ensimmäistä vuotta käyvistä nuorista on käyttänyt kannabista joskus. Sukupuolten välillä ei ollut juuri eroa käytön määrässä. Nuorten yleinen päihteiden käyttö on pysynyt 2000-luvulla samalla tasolla ja jopa joiltain osin laskenut, mutta kannabiksen käyttäminen on lisääntynyt vuoden 2015 jälkeen. (Rönkä & Virtanen 2009, 43; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017 b.)

5.2 Kannabiksen vaikutus

Lyhyellä aikavälillä kannabiksen huomattavin terveysvaikutus on sen päihdyttävä vaikutus ja sen voimakkuuteen vaikuttaa käytetyn annoksen suuruus ja missä muodossa sitä on käytetty (World Health Organization 2016, 6). Kannabiksesta saatua muita toivottuja vaikutuksia ovat muun muassa piristävä tai rauhoittava vaikutus, siitä seuraava rentoutunut olo, sosiaalisuus, ajantajun hämärtyminen sekä hallusinaatiot. Ei toivottuina vaikutuksina kannabiksen käytöstä seuraa epämiellyttävä olo, sekavuus, harhat, lisääntynyt tapaturma-alttius ja ahdistuneisuus. Kannabista käyttäneen nuoren silmänvalkuaiset saattavat olla verestävät ja nuori saattaa haista imelälle poltettuaan kannabista. (Päihdelinkki.fi 2017 b.)

5.3 Kannabiksesta aiheutuvat haittavaikutukset nuorelle

Kannabiksen käyttö aiheuttaa nuorten kehittyville aivoille rakenteellisia muutoksia, jotka heikentävät kognitiivista suoriutumiskykyä, emotionaalista sääntelyä ja lisäävät alttiutta päihdeongelmille jatkossa. Nuorten kehittyvillä aivoilla on kyky palautua, mutta pienetkin muutokset aivojen toiminnassa ja rakenteessa voivat

aiheuttaa kehityksen kannalta laajoja sosiaalisia ja psykologisia ongelmia, joista nuorelle voi aiheutua esimerkiksi persoonallisuuden muutoksia, ja nuori voi muuttua iloisesta ja sosiaalisesta, poissaolevaksi ja sulkeutuneeksi. Aikuisten onkin väliittömästi puututtava nuorten päihteiden käyttöön. (Hyttiä 2015, 937–938; Lääkärilehti 2017; World Health Organization 2016, 6.)

Tapaturmien riski lisääntyy kannabiksen vaikutuksen alaisena merkittävästi, sillä riskinottokynnys laskee. Nuori voi joutua alentuneen itsekontrollin takia väkivallan uhriksi tai sen tekijäksi. Myös seksuaalinen käyttäytyminen muuttuu hallitsemattomaksi, esimerkiksi nuori on suojaamattomassa sukupuoliyhteydessä useiden eri kumppaneiden kanssa ja nuori voi joutua seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi. (von der Pahlen ym. 2013, 111.)

von der Pahlen ym. (2013, 111) kertovat julkaisussaan, että runsas päihteiden ja huumausaineiden käyttö lisää nuorten koulupoissaoloja, mikä voi johtaa koulun keskeytymiseen ja vaikeuttaa tulevaisuudessa myöhempää kouluttautumista tai työpaikan saantia. Nuorille aiheutuu harvoin somaattisia terveysongelmia kannabiksen käytöstä. Ongelmat ilmenevät sosiaalisissa suhteissa ja aiemmin mainituksa koulunkäynnissä. Kannabista käytävillä nuorilla esiintyy runsaasti ongelmia eri elämänalueilla ja monimuotoisia mielenterveyden ongelmia. (Lääkärilehti 2017.)

Käypä hoito -suositusten (2012) listauksen mukaan kannabiksesta aiheutuvia haittavaikutuksia nuorelle kokemattomalle käyttäjälle ovat äkillinen sekavuustila ja paniikkireaktio. Pitkäaikaisesta kannabiksen käytöstä voi seurata nuorelle kognition sekä oppimiskyvyn heikkenemistä, persoonallisuuden muutoksia, masennusta, ahdistuneisuutta, psykooseja ja jopa skitsofrenia. Muita pitkäaikaisen kannabiksen käytön komplikaatioita voivat olla riski sairastua syöpiin, erilaisiin keuhkosairauksiin, immuniteetin häiriöihin sekä hedelmällisyys ja libido saattavat heikentyä. Suurena annoksena käytetty kannabis saattaa aiheuttaa psykoottisia häiriöitä. (Käypä hoito -suositus 2012; World Health Organization 2016, 6.)

5.4 Kannabiksesta mahdollisesti aiheutuvat mielenterveysongelmat nuorelle

Eri tutkimusten mukaan noin joka viides nuori kärsii mielenterveyshäiriöistä. Tavallisimmat nuorten mielenterveyshäiriöt ovat päihde-, käytös-, mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt. Myös samanaikaissairastaminen on yleistä, jolloin nuori voi kärsiä kahdesta eri mielenterveyshäiriöstä samanaikaisesti. (Marttunen 2009; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Nuorten haavoittuvaisuuden vuoksi mielenterveyden ongelmilla on suora yhteys päihdeiden riskikäyttöön. Hyvin nuorena aloitettu päihdeiden kokeilu ja runsas käyttö voivat johtaa päihdeongelmaan. (von der Pahlen ym. 2013, 111.) Eri päihdeistä alkoholin juominen on vähentynyt, mutta esimerkiksi kannabiksen käyttö on lisääntynyt. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2014 c) tekemän päihdetutkimuksen mukaan nuorten kannabiksen käyttö on lisääntynyt Suomessa ja nuorimmat kokeilijat ovat vain 13–14 vuoden ikäisiä. (Lääkäri 2017.)

von der Pahlen ym. (2013, 111) kirjoittavat julkaisussaan, mitä aikaisemmin nuori kokeilee ja aloittaa kannabiksen käytön ja mitä runsaampaa sen käyttö on, sitä suuremmalla todennäköisyydellä nuori kärsii mielenterveyden ongelmista. Aikaisin aloitettu kannabiksen käyttö on erityisen haitallista kehittyvien aivojen kannalta. Se voi aiheuttaa kognitiivisten taitojen ongelmia ja suuremman riskin myöhemmille päihdeongelmille. (Hyytiä 2015.) Nuoruusiässä aloitettu kannabiksen käyttö kasvattaa riskiä sairastua masennus- ja ahdistuneisuushäiriöille sekä myöhemmässä vaiheessa jopa skitsofreniaan (Vaasan keskussairaala 2017).

5.4.1 Päihdehäiriö

Suurelle osalle nuorista ei kehity päihdeongelmaa, vaikka he päihdeitä kokeilevat. Päihdeongelmat ovat kuitenkin nuorten yleisimpiä mielenterveysongelmia. (Marttunen & Lönnqvist 2001.) Kun päihdeet rupeavat hallitsemaan nuoren elämää, on kyseessä päihdehäiriö. Tavallisimmin päihdehäiriö kehittyy nuorille 14–15-vuotiaana. Nuorten päihdeongelmat ovat suorassa yhteydessä nuorten mielenterveyteen ja mielenterveydenongelmiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 c.)

Nuorelle kehittynyt päihdehäiriö on monesti pitkään kestävä ja se uusiutuu herkästi myös toipumisen jälkeen (Marttunen ym. 2001).

Päihdehäiriön tavallisimpia oireita ovat pakonomainen halu käyttää päihteitä, päihteiden käytöstä on tullut elämän keskeinen sisältö, päihteiden käytön kontrolli on heikentynyt, päihdettä tarvitaan entistä suurempia määriä ja päihteiden käyttämättömyydestä seuraa vieroitusoireita. Lisäksi päihteiden käytöstä seuraa toistuva kyvyttömyys suoriutua velvollisuuksista. Päihderiippuvuuteen kuuluu kerta toisensa jälkeen toistuvaa päihteiden käyttöä fyysisesti vaarallisissa tilanteissa sekä lain rikkomista. Päihdehäiriöinen nuori käyttää päihteitä tietoisesti haitoista ja riskeistä huolimatta. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014 c.)

5.4.2 Masennus

Masennus on yksi yleisimmistä mielenterveyden ongelmista kannabiksen käyttäjillä. Toisaalta osa masentuneista nuorista voi käyttää kannabista lievittääkseen masennusoireita. (World Health Organization 2016, 28.)

Jokainen nuori voi tuntea alakuloisuutta toisinaan, mutta jos alakuloisuus, jaksamattomuus ja haluttomuus tehdä asioita, joista on ennen nauttinut, jatkuu pidempään kuin kaksi viikkoa, voidaan puhua masennuksesta. Nuori ei aina välttämättä itse huomaa olevansa masentunut ja masentuneisuus voi ilmetä nuorella käytöksen muuttumisena. Masennus voi vaikuttaa nuoren minäkuvaan ja itsetuntoon, nuori kokee olevansa huono ja arvoton. Myös itsetuhoisuuden riski nousee masentuneilla nuorilla. (1177 Vårdguiden, 2016.)

5.4.3 Ahdistuneisuushäiriö

Ahdistus on nuorilla tavallinen tunne, mutta häiriöstä on kyse, kun siitä aiheutuu nuorelle huomattavasti toiminnallista haittaa ja kärsimystä, kun ahdistus on kestänyt pitkään, se on tilanteeseen nähden liiallista ja selvästi normaalia elämää haittaavaa. Ahdistuneisuus voi ilmetä erilaisina häiriöinä ja niitä voi olla useita yhtä aikaa. Nuori voi kokea ahdistuneisuuden traumaperäisenä stressihäiriönä, yleistyneenä ahdistushäiriönä, määräkohteisena pelkona, julkisten paikkojen pelkona,

sosiaalisten tilanteiden pelkona, pakko-oireisena häiriönä tai paniikkihäiriönä. (Mielenterveystalo.fi 2017.)

Tytöillä ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisempiä, kuin pojilla. Kannabiksen käyttö voi altistaa nuoren ahdistuneisuushäiriölle tai nuori voi joissakin tapauksissa lääkittää jo olemassa olevaa ahdistusta kannabiksella. (Strandholm & Ranta 2013, 29.)

5.4.4 Psykoosit

Psykoosi on tila, jossa nuoren todellisuudentaju on heikentynyt. Nuorella on suuria vaikeuksia erottaa mikä on totta ja mikä ei. Tavallisimpia psykoosin oireita ovat harhaluulot, harha-aistimukset, suhteuttamisharhaluulot ja merkityselämykset. (Huttunen 2016 a.)

Kannabiksen sisältämä THC eli psykoaktiivinen yhdiste lisää nuoren psykoosirisikiä ja -oireita, jos nuorella on muutenkin geneettinen taipumus sairastua psykooseihin. (World Health Organization 2016, 26.)

5.4.5 Skitsofrenia

Skitsofrenia on psykoosisairauksista yleisin ja se on vakava monimuotoinen psyykinen sairaus. Skitsofrenialle ominaisia oireita ovat kuuloharhat, harhaluulot, aistiharhat, hajanainen puhe, hajanainen tai outo käytös, motorinen jäykkyys, kiihtyneisyys, tunneilmaisujen selvä latistuminen, puheen köyhtyminen tai tahdottomuus. Edellä mainittujen lisäksi sairastuneen toimintakyky on huomattavasti alentunut. Diagnoosin varmistamiseksi oireiden on tullut esiintyä yhtäjaksoisesti muutaman kuukauden ajan. (Käypä hoito 2015; Huttunen 2016 c.)

On tutkittu, että skitsofreniaa sairastavien henkilöiden keskuudessa kannabiksen käyttö on tavallisempaa verrattuna muuhun väestöön. Toisaalta taas kannabiksen pitkäaikainen käyttö saattaa lisätä riskiä sairastua skitsofreniaan ja sairauden puhkeamisikä aikaistuu. (World Health Organization 2016.)

5.5 Kannabiksen aiheuttama riippuvuus

Kannabisriippuvuudesta on kyse, kun nuori ei pysty lopettamaan kannabiksen käyttöä, vaikka se haittaa nuoren elämän eri osa-alueita. 9 % kannabiksen käyttäjistä tulee riippuvaiseksi kannabiksesta, mutta jopa 17 % niistä nuorista, jotka ovat aloittaneet kannabiksen käytön teini-iässä tulevat riippuvaisiksi siitä. Kannabiksen toistuva ja pitkäaikainen käyttö aiheuttaa psyykkistä riippuvuutta. (National Institute on Drug Abuse 2017.)

Fysiologinen riippuvuuden kehittyminen liittyy huumeriippuvuuteen. Toleranssin noustessa, nuori sietää kannabista suurempina annoksina kuin aiemmin. Nuorella esiintyy kannabiksen käytön lopettamisen jälkeen eriasteisia vieroitusoireita. Nuoren kärsiessä vieroitusoireyhtymästä, hän jatkaa kannabiksen käyttöä lievittääkseen vieroitusoireita. Psykologinen riippuvuus voi aiheutua ilman merkittävää toleranssin nousua tai vieroitusoireita. Tällöin nuoren kannabiksen käyttö perustuu kannabiksen mielihyvää tuottavaan vaikutukseen ja muihin toivottuihin psyykkisiin vaikutuksiin. (Huttunen 2016 b.) Kannabiksen käytön lopettamisesta voi aiheutua eriasteisia vieroitusoireita, joita voivat olla univaikeudet, vilunväristykset, hikoilu, päänsärky, harhat, ärtyneisyys sekä kielteiset tunteet (Päihdelinkki.fi 2017 b).

6 KANNABIKSEN KÄYTÖN ENNALTAEHKÄISY

Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään vähentämään ja ehkäisemään päihteistä aiheutuneita haittoja. Ehkäisevällä päihdetyöllä on tarkoitus vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta, tarjontaa, päihdehaittoja ja edistää terveyttä, turvallisuutta sekä hyvinvointia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017 a.)

Nuorten ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään kokonaisvaltaiseen sosiaaliseen elämän lujittamiseen, elämäntapojen ja hyvinvoinnin tukemiseen. Ehkäisevässä päihdetyössä keskitytään tunnistamaan nuoren suojaavia tekijöitä ja riskitekijöitä. Nuoren sosiaalinen vahvistuminen ja riskien ehkäisy ovat keskeisiä tekijöitä ennaltaehkäisevässä päihdetyössä. (Pylkkänen, Viitanen & Vuohelainen 2009, 14.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2017 a) mukaan, ”Ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan vaikuttamalla:

1. päihteitä koskeviin tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin
2. päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin ja riskitekijöihin
3. päihteiden käyttötappoihin, saatavuuteen, tarjontaan ja haittoihin.”

Lakiin perustuen valtiolla ja kunnilla on velvollisuus järjestää ehkäisevää päihdetyötä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017 a). ”Ehkäisevän päihdetyön on perustuttava päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen seurantaan, käytettävissä olevaan tieteelliseen näyttöön ja hyviin käytäntöihin. Ehkäisevässä päihdetyössä tulee kiinnittää huomiota myös muille kuin päihteiden käyttäjille aiheutuviin haittoihin.” (L 523/2015 3§.)

6.1 Suojaavat tekijät ja riskitekijät

Suojaavilla tekijöillä tarkoitetaan tekijöitä, jotka ovat sidoksissa nuoren vähäisempää todennäköisyyteen ryhtyä käyttämään päihteitä. Suojaavia tekijöitä tulee vahvistaa varhaisessa vaiheessa riskitekijöiden vähentämiseksi. Tärkeimpinä suojaavina tekijöinä pidetään nuoren mahdollisuutta vaikuttaa asioihin perheessä, koulussa ja harrastusryhmissä ja nuori kokee tämän asian positiivisena. Myös nuoren itsetunnon ja itseluottamuksen vahvistaminen on tärkeää, jotta nuorella on

keinot ja uskallus kieltäytyä päihteistä ilman, että nuori kokee jäävänsä kaveripiirin ulkopuolelle, ja hän kokee tulevansa hyväksytyksi sellaisena kuin on. Hyvät ystäväsuhteet, joissa on samanlainen ajatusmalli päihteettömyydestä, on nuorelle hyvä suojaava tekijä. Läheiset suhteet sisaruksiin ja vanhempiin on merkittävä suojaava tekijä. Lisäksi nuoren ja vanhemman välinen toimiva keskustelusuhde vähentää riskitekijöitä päihteiden käytölle ja nuori kokee, että häntä kuunnellaan ja hänen mielipiteellä on väliä. Riitatilanteiden käsittelytaidot ovat myös keskeinen suojaava tekijä nuorelle. Vanhempien ei-ihannoiva asenne päihteisiin ja vanhempien kanta päihteiden käyttöä vastaan niistä aiheutuvien riskien ja haittavaikutusten vuoksi suojaa nuorta päihdehäiriöltä. Näiden lisäksi turvallinen elinympäristö suojaa nuorta päihteettömyyteen. (Aalto-Setälä, Marttunen & Pelkonen 2003; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 d.)

Nuorella saattaa esiintyä erilaisia riskitekijöitä, jotka altistavat nuoren todennäköisemmin käyttämään päihteitä. Riskitekijät voivat olla yksilöön tai persoonallisuuteen liittyviä ominaisuuksia, kuten käytöshäiriöt, uhmakkuus ja vaikea temperamentti, lapsuuden perheen olosuhteisiin ja muuhun ympäristöön liittyvät tekijät. Edellä mainituilla riskitekijöillä on päihdehäiriöitä lisäävä vaikutus tietyissä ryhmissä ja eri ikä- ja kehitysvaiheissa oleville lapsille ja nuorille. Päihteiden käytön tärkeimpiä riskitekijöitä ovat läheisten ystävien ja vanhempien ihannoiva ja salliva suhtautuminen päihteisiin ja tästä johtuen nuori voi kokea pelkoa jäädä kaveriporukan ulkopuolelle. Kaveripiirin epäsosiaalinen käyttäytyminen, runsas päihteiden käyttö, nuoren oppimisvaikeudet, heikko koulumenestys ja runsaat poissaolot koulusta lisäävät riskiä hakeutua päihteiden pariin. Lisäksi päihteiden alhainen hinta ja helppo saatavuus voivat lisätä riskiä päihteiden käytölle. (Aalto-Setälä ym. 2003; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 d.)

6.2 Varhaisen puuttumisen malli

Varhaisen puuttumisen mallin periaatteena on kouluterveydenhuollon tiukka linja päihteettömyyteen. Varhaisen puuttumisen malli kouluissa tavoittaa alkuvaiheen käyttäjät tehokkaasti ja hoitoon ohjaaminen heti ongelmakäytön alkuvaiheessa mahdollistuu. Mikäli nuori käyttää päihteitä, ei terveydenhoitajan tule syyttää tai

uhkailla nuorta päihteidenkäytön ilmoittamisesta vanhemmille tai viranomaisille, jos nuoren elämässä ei muutoin ole mitään huolestuttavaa. Päihteidenkäytöstä keskustellaan nuoren kanssa ja nuorelta odotetaan vastuunottoa tekemisistään. Mikäli muutosta ei kuitenkaan tapahdu ja tilanne kääntyy huonompaan suuntaan, voidaan nuoren vanhempiin ottaa yhteys. Tämä perustellaan sillä, että päihteitä ei hyväksytä, vaikka päihteistä puhutaan avoimesti ymmärtäen nuorten kokeilunhalua. (Lääkäri 2017; Pirskanen 2011.)

Kouluterveyden hoitajilta edellytetään empatiaa ja avoimuutta, sekä kykyä vaikeiden asioiden puheeksi ottamisessa, mini-intervention taitoja eli päihteiden riskikäyttäjien lyhyt neuvonta, kykyä tukea nuoren omia voimavaroja esimerkiksi kohentamalla nuoren itsetuntoa. Varhaisen puuttumisen mallin tavoitteen on päihitteettömyyden edistäminen kouluissa. Päihitteettömyyden edistämisessä ja sen onnistumisessa on otettava huomioon eri kulttuuri ja asenteet päihteidenkäyttöä kohtaa sekä yhteiskunnallisten päätösten merkitys. (Pirskanen 2011.)

7 KANNABISRIIPPUVUUDEN HOITO

Monet nuoret, jotka hakeutuvat hoitoon kannabisriippuvuuden takia kärsivät samanaikaisesta riippuvuudesta useampaan päihteeseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 b). Nuorten päihdehäiriöt ja mielenterveyden ongelmat ilmenevät monesti yhtäaikaisesti. Tästä syystä nuorisopsykiatriassa on tarvetta tähänastista runsaampaan päihteisiin liittyvään asiantuntemukseen ja nuorisopsykiatriseen ammatitaitoon. (Marttunen & Lönnqvist 2001.)

Kannabisriippuvuudesta kärsivä nuori tulisi aina saada hoitoon. Päihteiden käyttö tulee ottaa puheeksi nuoren kanssa ja häneltä kysytään suoraan päihteiden käytöstä, minkä takia hän päihteitä käyttää. Hoito toteutetaan pääosin avohoidossa ja sairaalahoitoon turvaudutaan vain pahimmissa tapauksissa. Avohoidon kautta nuori voi saada lähetteen erikoissairaanhoidon. Ensisijaisesti nuori voi olla yhteydessä oman koulun terveydenhoitajaan ja tarpeen vaatiessa terveydenhoitaja voi ohjata nuoren eteenpäin. Hoidon tavoitteena on ennen kaikkea saada nuori vähentämään kannabiksen käyttöä, ja lopulta kannabiksen käytön lopettaminen kokonaan. Pahoista vieroitusoireista kärsiville voidaan antaa lääkkeitä vieroitusoireiden helpottamiseksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014 b.) Lastensuojelu on aina mukana, kun epäillä nuoren huumausaineongelmaa. Samassa yhteydessä tehdään arvio nuoren kasvuympäristön vaikutuksesta ja hänen psyykkisestä voinnistaan. (Lääkäri 2017.)

Nuorille ja varsinkin alle 16-vuotiaille on todettu hyvänä keinona käyttää motivoivaa haastattelua. Motivoivalla haastattelulla pyritään vahvistamaan nuoren motivaatiota kannabiksen käytön lopettamiseen, pohditaan yhdessä nuoren kanssa hänen omia suojaavia tekijöitä ja riskitekijöitään, sekä mietitään yhdessä keinoja, joilla hän kieltäytyy jatkossa huumausaineista. Olennainen osa motivoivaa haastattelua on pyrkiä selvittämään nuoren omat arvot, tavoitteet ja tavoiteltavan muutoksen merkitys. Nuorelle kerrotaan päihteiden haitat ja vaarat, joita hän voi työstää hoidon aikana. Haastattelun ei tule olla holhoava eikä käskevä, sillä se saa aikaan motivaation katoamisen. Hyvä haastattelija osoittaa empatiaa nuorta koh-

taan, vahvistaa nuoren itseluottamusta, sekä huomioi pienetkin edistysaskeleet lopettamisen suhteen. (Järvinen 2014.)

8 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Opinnäytetyötä suunniteltaessa on varmistuttava, että työlle on tilaaja ja siitä saatuja tutkimustuloksia pystytään hyödyntämään työelämän tarpeisiin. Toiminnallisen opinnäytetyön tulee täyttää tilaajan esittämät toiveet ja kriteerit. Valitusta opinnäytetyö aiheesta keskustellaan ohjaavan opettajan sekä tilaajan kanssa. (Vaasan ammattikorkeakoulu 2017.)

8.1 Opinnäytetyön aiheen valinta ja aikataulu

Tutustuttaessa Vaasan ammattikorkeakoulun hoitotyön portaaliin syksyllä 2016, löytyi sopiva opinnäytetyön aihe, joka kiinnosti molempia opinnäytetyöntekijöitä. Aiheena oli yläkoulukäisten päihteiden käyttö, josta aiheen tilaaja toivoi pidettävän oppitunti Laihian yläkoulun terveyspäivän yhteydessä. Aikaisempinakin vuosina Vaasan ammattikorkeakoulusta on käyty pitämässä oppitunteja erilaisista aiheista Laihian yläkoulun terveyspäivänä. Yhteistyö on ollut koulujen välillä aina toimivaa.

Sopivan aiheen löydyttyä opinnäytetyöntekijät olivat yhteydessä asiaa hoitavaan opettajaan, joka neuvoi ottamaan yhteyttä Laihian yläkoulun rehtoriin. Laihian yläkoululta tuli vastaus, että he toivoivat oppituntia päihteiden käytöstä sekä niiden haitoista. Opinnäytetyöntekijät päätyivät rajaamaan aihetta, sillä aihe päihteet on hyvin laaja käsite ja opinnäytetyöstä olisi tullut liian suuri tai aihetta olisi käsitelty liian pintapuolisesti. Aihe päädyttiin rajaamaan kannabikseen, sen haittavaikutuksiin ja ennaltaehkäisyyn, koska kannabis on nuorten yleisimmin käyttämä laiton huumeaine Suomessa.

Aiheeseen liittyvään materiaaliin tutustuminen alkoi kesällä 2017. Syyskuussa kävimme Laihian yläkoululla palaverissa, johon osallistuivat Laihian yläkoulun rehtori ja muuta henkilökuntaa, muita terveyspäivään osallistuvia opinnäytetyöntekijöitä sekä ohjaavat opettajat. Palaverin aikana kävimme läpi terveyspäivän aikataulua, oppituntien ohjelmaa, sekä luokat kenelle kukin opinnäytetyöntekijä pitää oppituntinsa. Lokakuun alussa tutkimussuunnitelma oli valmis ja sen jälkeen haettiin tutkimuslupaa, joka hyväksyttiin. Tutkimusluvan saamisen jälkeen jatket-

tiin teoriaosuuden kirjoittamista ja aiheeseen perehtymistä, sekä aloitettiin oppitunnin suunnittelu. Terveyspäivä Laihian yläkoululla järjestettiin 28.11.2017, jossa opinnäytetyön toiminnallinen osuus pidettiin. Tavoitteena oli saada opinnäytetyö valmiiksi ja esittää se tammikuun 2018 aikana.

8.2 Oppitunnin suunnittelu

Oppitunnin runko muodostui PowerPoint-esityksen ympärille. Esityksessä käytiin läpi yleisesti kannabikseen liittyviä asioita, sekä sen vaikutuksia nuoren kehitykseen ja mielenterveyteen. Esityksessä käytiin myös lävitse kannabiksen käytön ennaltaehkäisyä, sekä mistä nuori voi saada apua sekä mielenterveys- että päihdeongelmiin. PowerPoint-esityksen yhteydessä näytettiin aiheeseen liittyvä video-materiaali.

Oppituntia suunniteltaessa hyvän opetuksen perustana on huolella suunniteltu ja valmisteltu teoriaosuus. Aiheeseen tulee tutustua ja perehtyä huolella ja siihen on järjestettävä riittävästi aikaa. Oppitunnilla tulee olla tavoitteita ja niiden tulee liittyä opetussuunnitelmaan. Laihian perusopetuksen opetussuunnitelmaan kuuluu päihdekasvatusta (Laihian perusopetuksen opetussuunnitelma 2016). Ennen opetustilannetta täytyy ottaa selvää, mitä oppilaat tietävät aiheesta ennestään ja sen pohjalta suunnitellaan oppitunnin runko. Koska oppitunnin aikana voi tulla muutoksia, on hyvä olla varasuunnitelma tai lisämateriaalia korjaamaan poikkeamia. (Joensuun normaalikoulu 2017.)

Engströmin (2010) mukaan oppimisprosessi jaetaan kuuteen osaan. Nämä osat ovat:

1. Motivoitumisella tarkoitetaan mielenkiinnon herättämistä oppilaassa. Oppilas motivoituu etsimään ratkaisua tehtävään, josta oppilaalla ei ole riittävästi aiempaa tietoa.

Oppilailta kysyttiin heti tunnin alussa, mitä aiempaa tietoa heillä oli kannabiksesta. Tällä tavoin saatiin selville kuinka paljon he aiheesta ennestään tiesivät ja oppilaat saatiin motivoitumaan aiheeseen.

2. Orientoitumisvaiheessa oppilas jäsentää ongelman ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot ja taidot sekä rakentaa yksityiskohdista ehjän kokonaisuuden. Orientoitumisvaiheessa oppilaille kerrottiin yleisesti nuorten kannabiksen käytöstä, näytettiin video päihteistä, sekä kerrottiin millaisia vaikutuksia kannabiksella on nuoren psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Tällä tavoin saatiin nuoret orientoitumaan aiheeseen.
3. Prosessin sisäistämisen vaiheessa uusi tieto yhdistyy aiemmin opittuun ja oppilas oppii uuden mallin ajatella oppimaansa. Sisäistämisen vaiheessa käytettiin apuna pohtimistehtävää, jossa oppilaat saivat pohtia pienissä ryhmissä omia suojaavia tekijöitä ja riskitekijöitä.
4. Ulkoistamisen vaiheessa oppilas arvioi ja testaa opittujen tietojen toimivuutta konkreettisesti tehtävän ratkaisussa. Oppilaat saivat tulla luokan eteen kirjoittamaan taululle ryhmissä keksimiään suojaavia tekijöitä ja riskitekijöitä kannabiksen käytön ennaltaehkäisyyn kannalta.
5. Arvioinnissa tarkastellaan kriittisesti toimintamallin toimivuutta todellisuudessa. Lopuksi käytiin vielä yhdessä läpi mitä tekijöitä oppilaat olivat keksineet ja mietittiin niiden toimivuutta. Oppilaat olivat keksineet itse oikein hyviä keinoja ja hyödyntäneet niissä aiemmin tunnilla opittuja asioita.
6. Oppimisprosessin kontrollivaiheessa oppilas tarkastelee omaa oppimistaan, joka on tapahtunut oppimisprosessin aikana ja korjaa tarvittaessa käsityksiään opitusta asiasta. Tunnin lopuksi vielä mietittiin kaikkia tunnilla käytyjä asioita läpi, ja kysyttiin kyselylomakkeen avulla olivatko oppilaat saaneet uutta tietoa oppitunnin aikana ja olivatko he oppineet jotakin uutta.

Oppimisprosessissa tärkeintä on oppilaan oma motivaatio oppia uutta. Jos oppilas ei ole motivoitunut, eikä tiedä miksi opiskella asiaa tai ei ymmärrä mitä täytyisi oppia, oppimisprosessia ei tapahdu. (Engström 2010.)

8.3 Oppitunnin valmisteluun ja pitämiseen käytetty materiaali

Oppitunnin pitämistä varten luokkahuoneet ja tarvittavat välineet kuten tietokone, videotykki ja kaiuttimet saatiin Laihian yläkoululta. Oppitunnin pitämisestä ei aiheutunut opinnäytetyöntekijöille muita kuluja, kuin oppitunnilla jaetut kyselylomakkeet, sekä päihde- ja mielenterveyspalveluiden yhteystietolomakkeet, jotka tulostettiin omalla tulostimella.

8.4 Toiminnallisen opinnäytetyön kohderyhmän valinta

Laihian yläkoulun opetussuunnitelmassa päihdeopetus toteutetaan 8.-luokkalaisille oppilaille (Laihian kunta 2011, 147). Toiminnallisen opinnäytetyön kohderyhmäksi valikoitui 13–14-vuotiaat nuoret Laihian yläkoulun toivomuksesta. Opinnäytetyön toteutusta oli helppo lähteä toteuttamaan, kun kohderyhmä oli ennalta tiedossa.

8.5 Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus

Toiminnallista opinnäytetyötä lähdettiin toteuttamaan hankkimalla tarvittavat teoriatiedot kannabiksesta, haittavaikutuksista, kuten mahdollisista mielenterveyden ongelmista, ennaltaehkäisystä, riippuvuudesta, hoidosta, nuoren psyykkisestä ja sosiaalisesta kehityksestä sekä oppitunnin suunnittelusta ja pitämisestä. Kun tarvittavat tiedot oli saatu kerättyä, suunniteltiin oppitunti, sekä PowerPoint-esitys Engströmin (2010) oppimisteoriaa noudattaen.

Kun PowerPoint-esitys oli valmis, oppitunnin pitämistä harjoiteltiin ensin ottamalla aikaa siitä kuinka kauan esitys kesti. Kun esitysaika oli saatu sopivaksi, opinnäytetyöntekijät harjoittelivat keskenään esitystä, jotta siitä tulisi mahdollisimman sujuva ja varma kokonaisuus. Tämän jälkeen PowerPoint-esitys pidettiin pienelle yleisölle, jolloin esiintymisvarmuus tuli entistä paremmaksi. Esityksen jälkeen yleisöltä kysyttiin palautetta ja parannettavaa, mitä ehkä voisi tehdä toisin ja tuliko aiheen keskeisin sisältö esille. Yleisöltä saatiin sekä positiivista palautetta että kehittämistarpeita. Kehitystarpeena opinnäytetyöntekijöille sanottiin, että puhetta on syytä hidastaa ja puhua selvemmin.

Laihian yläkoululla järjestettiin suunnitelman mukaan terveyspäivä 28.11.2017. Opinnäytetyöntekijöille oli varattu kaksi luokkaa, joille oppitunti pidettiin. Ensimmäinen oppitunti pidettiin 8 D luokalle, jossa oli 13 oppilasta ja toinen oppitunti 8 E luokalle, jossa oli 14 oppilasta.

Ensimmäisen oppitunnin oli tarkoitus alkaa kello 8.30, ja opinnäytetyöntekijät olivat heti kello 8.00 odottamassa koululla, että varattu luokkatila tullaan näyttämään ja tarvittavat valmistelut siellä saadaan tehtyä hyvissä ajoin ennen kuin oppilaat tulevat kouluun. Luokkaan pääsy kuitenkin kesti odotettua pidempään, ja kun luokkaan viimein päästiin, huomattiin, ettei videotykki toiminut ja luokasta puuttuivat kaiuttimet. Kiireellä luokkaan tuli tietokoneista vastaava henkilö, joka sai laitteet toimimaan. Heti tämän jälkeen oppilaat jo tulivatkin luokkaan. Opettaja, jonka tunnilla opinnäytetyö esitettiin, ei ollut muistanut kyseistä tapahtumaa ja hän oli yllätynyt siitä, että oppituntiin tulikin muutoksia. Hän kuitenkin toivotti opinnäytetyöntekijät tervetulleiksi. Oppilaat olivat rauhallisia ja osallistuivat hyvin tuntiin.

Myös ennen toisen oppitunnin alkua oli epäselvyyksiä. Kahdelle opinnäytetyötä esittävälle ryhmälle oli varattu sama tila samaan kellon aikaan. Asia kuitenkin selvisi pikaisesti, ja uusi luokkahuone löytyi ja tunti pääsi alkamaan ajallaan. Tässä luokassa koneet ja muut välineet toimivat moitteettomasti. Opettaja, joka olisi normaalisti pitänyt oppilaille tunnin, ei jäänyt luokkaan kuuntelemaan opinnäytetyötä. Oppilaat olivat tässä ryhmässä hieman levottomampia, mutta hekin jaksoivat keskittyä tunnin aiheeseen. Opinnäytetyötä ohjaava opettaja oli molemmilla tunneilla paikalla.

Oppitunnin alussa molemmat opinnäytetyöntekijät esittelivät itsensä ja mistä tulivat, sekä kertoivat minkä takia he pitivät oppitunnin kyseisestä aiheesta. Oppitunnilla pidetty PowerPoint-esitys oli nimeltään ”Kannabis, haittavaikutukset ja ennaltaehkäisy”. PowerPoint-esitys piti sisällään teorian lisäksi videon päihteiden haitoista, kokemusasiantuntijan kirjoittaman kirjeen, pohdintaosuuden, jossa oppilaat miettivät pienissä ryhmissä omia suojaavia tekijöitä ja riskitekijöitä. Pohdinnan jälkeen yksi ryhmästä tuli taululle kirjoittamaan ryhmässä keksimänsä tekijät.

Tällä haluttiin varmistaa, että oppilaat olivat sisäistäneet kuulemansa ja osasivat konkreettisesti ulkoistaa juuri opitun asian. Näitä tekijöitä miettimällä oppilaat löysivät omia hyviä keinojansa päihteistä kieltäytymiseen. Pienissä ryhmissä toteutettu pohdinta rohkaisi oppilaita kertomaan omat suojaavat tekijät ja riskitekijät paremmin, kuin jos he olisivat pohtineet niitä itsekseen. Oppilaat osasivat kertoa hyvin omia suojaavia tekijöitä ja riskitekijöitä, jolla opinnäytetyöntekijät pystyivät arvioimaan, että opetettu ja läpikäyty asia oli sisäistetty. Oppitunnin aikana PowerPoint-esityksestä esitettiin oppilaille kysymyksiä pitämällä heidän mielenkiintoaan yllä.

PowerPoint-esityksessä näytetyllä videolla haluttiin herätellä nuoret miettimään päihteistä aiheutuvia haittoja. Kokemusasiantuntijan kirjeisuus haluttiin ottaa mukaan PowerPoint-esitykseen, jotta oppilaille saatiin konkretisoitua päihteiden ja huumeiden käytöstä aiheutuvat haitat ja ongelmat. Oppitunnin päätteeksi oppilaat saivat yhteystietolomakkeen, jossa oli eri avohoitoyksiköiden puhelinnumerot, sekä osoitteet, johon he itse voivat tarvittaessa ottaa yhteyttä.

Jaoin myös kyselylomakkeet, joissa kysyimme tapahtuman hyödyllisyydestä, johon suurin osa oppilaista vastasi myöntävästi ja vain pari oli toista mieltä. Suurin osa oppilaista vastasi, että aihe oli ennestään tuttu, mutta koki oppivansa jotain uutta aiheesta. Yksi oppilas oli kuitenkin sitä mieltä, että ”aiheesta tehdään liian suuri numero”. Esitystä pidettiin selkeänä ja tapahtumaa tarpeellisena.

Oppitunnit sujuivat hyvin, vaikka tuntien alussa oli hieman epäselvyyksiä. Oppilaat osoittivat mielenkiintoa aihetta kohtaan ja kuuntelivat rauhallisesti sekä osallistuivat hyvin annettuihin pohtimistehtäviin, pieniä häiriöitä, kuten kännykän näpertämistä, sekä päälle puhumista lukuun ottamatta. Oppilaita pyydettiin kuuntelemaan ja tämä auttoi ja tuntia pystyttiin jatkamaan normaalisti. Oppilaat eivät juurikaan itse esittäneet kysymyksiä opinnäytetyöntekijöille, vaikka heiltä kysyttiin, onko heillä kysyttävää aiheesta. Tunnin päätteeksi kerättiin kyselomakkeet takaisin sekä siistittiin luokat.

9 POHDINTA

Tässä luvussa käydään läpi projektin ja SWOT-analyysin toteutumista. Luvussa pohditaan projektin eettisyyttä, luotettavuutta, työnjakoa ja yhteistyötä sekä projektin tavoitteiden saavuttamista. Lisäksi käydään läpi omaa oppimista ja esitetään jatkotutkimusaiheita.

9.1 SWOT-analyysin pohdinta

SWOT-analyysia käytettiin avuksi vahvuuksien, heikkouksien, mahdollisuuksien sekä uhkien kartoituksessa. Vahvuudeksi määriteltiin aiheen kiinnostavuus, ajankohtaisuus ja aiheesta löytyvä runsas teoretieto. Opinnäytetyöntekijät kokivat aiheen kiinnostavaksi koko työn ajan ja se helpotti pitämään motivaatiota yllä työtä kirjoittaessa. Myös Laihian yläkoulun oppilaat pitivät aihetta kiinnostavana. Vahvuudeksi koettiin myös teoretiedon helppo saatavuus. Aiheesta löytyi runsaasti teoriaa, ajoittain oli kuitenkin hankalaa tulkita löytyneitä tutkimustuloksia, sillä välillä jotkut tutkimukset osoittivat kannabiksen käytön nuorten keskuudessa lisääntyneen, ja jotkut taas kertoivat päinvastaisen tiedon. Aihe on ajankohtainen nuorten lisääntyneen kannabiksen käytön johdosta ja opinnäytetyössä haluttiin tuoda nuorille esiin kannabiksesta aiheutuvat haitat.

Heikkoudeksi opinnäytetyöntekijät kokivat oppitunnin rakenteen suunnittelun, kokemuksen puutteen projektityöskentelystä sekä vähäisen tiedon aiheesta. Oppitunnin rakenteen suunnittelu määriteltiin heikkoudeksi, sillä se oli molemmille uutta ja vierasta, koska aikaisempaa kokemusta oppituntien pitämisestä ei ollut. Oppitunnin rungon suunnittelu teorian pohjalta oli myös haastavaa, sillä kumpikaan opinnäytetyöntekijöistä ei ole aiemmin opiskellut kyseisestä aiheesta. Projektityöskentelyssä kokemattomuus koettiin myös heikkoudeksi, sillä opinnäytetyöntekijät joutuivat käyttämään paljon aikaa, jotta projekti saatiin yhdeksi kokonaisuudeksi. Heikkoutena oli myös vähäinen tieto opinnäytetyön aiheesta ja teoriaa jouduttiin sen vuoksi hankkimaan paljon.

Opinnäytetyön mahdollisuuksiksi opinnäytetyöntekijät olivat miettineet, että aiheesta voidaan oppia lisää, oppilaat löytäisivät itsestään vahvuuksia kieltäytyä

päihhteistä ja kannabisriippuvuuden ennaltaehkäisy. Sekä oppilaat että opinnäytetyöntekijät saivat uutta tietoa aiheesta ja sen avulla pystyttiin syventämään aikaisempaa tietoa asiasta. Kun oppilaat oppivat lisää haitoista ja riskeistä, he löysivät keinoja päihhteistä kieltäytymiseen, yhtenä keinona esimerkiksi itsetunnon vahvistaminen. Tätä kautta mahdollistuu oppilaiden kannabisriippuvuuden ennaltaehkäisy, kun nuori ei edes lähde koittamaan päihhteitä.

Uhkina pidettiin oppilaiden mielenkiinnon puutetta, opinnäytetyön aikataulua, ja sitä ettei nuorille ei jäisi positiivinen mielikuva kannabiksen käytöstä. Oppilaiden mielenkiinnon puute näkyi ajoittain keskittymisen herpaantumisenä, sekä puhelimien näpräilyä. Tästä ei kuitenkaan aiheutunut erityisemmin haittaa oppitunnin aikana. Myös opinnäytetyön aikataulu oli yksi uhista, sillä keväällä 2017 opinnäytetyöntekijät ei juurikaan löytäneet yhteistä aikaa opinnäytetyön tekemiselle ja aloitus siirtyi syksylle ja tämä aiheutti huolen siitä, että opinnäytetyö ei välttämättä valmistuisi ajoissa. Aikataulu saatiin kuitenkin työn edetessä kiinni. Opinnäytetyötä pyrittiin rajaamaan siten, että kannabiksen käytön haitat korostuvat ja se ei toisi liian positiivista vaikutelmia kannabiksen käytöstä.

9.2 Toiminnallisen opinnäytetyön eettinen näkökulma ja luotettavuus

Oppitunnin suunnittelussa huomioitiin kuulijoiden nuori ja vaikutusaltis ikä. Päihhteistä puhuminen nuorille herkässä ja vaikutusalttiissa iässä voi muodostua eettiseksi ongelmaksi. Siksi aihetta lähestyttäessä ei tule korostaa kannabiksen käytön positiivisia puolia, vaan kerrotaan realistisesti sen aiheuttamista haitoista ja riskeistä. Toisilla nuorilla on vahva eettinen näkökulma, jonka vuoksi he eivät lähde kokeilemaan kannabista, koska tietävät sen olevan väärin. Toisilla nuorilla taas moraalinen käsitys on väljempi ja he eivät pidä sitä suurena rikkeenä, jos kokeilevat kannabista. Nuoret testaavat ja pohtivat omia arvojaan. Nuoruusiässä sosiaalisten suhteiden tärkeys korostuu omia valintoja tehdessä ja vanhempien mielipiteet kyseenalaistetaan. (Leino-Kilpi ym. 2015, 226.) Oppitunnin aikana kerrottiin kannabiksen käytön toivotuista ja ei-toivotuista vaikutuksista, korostaen kuitenkin ei-toivottuja vaikutuksia, haittoja ja riskejä, ettei nuorille jää kannabiksesta liian myönteistä kuvaa.

Etiikalla tarkoitetaan moraalifilosofiaa. Etiikan tarkoituksena on selventää moraaliset ongelmat ja miten ne ratkaistaan. Etiikan lähtökohtana on käsitys siitä mikä on oikein ja väärin. (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 37.) Sairaanhoidajien tehtävänä on noudattaa yhteisesti sovittuja eettisiä ohjeita, joita ovat potilaiden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus, oikeus tehdä esimerkiksi omaa hoitoa koskevia päätöksiä ja kohdella potilaita yhdenvertaisesti ja tasapuolisesti (Etene 2011, 9).

Opinnäytetyön luotettavuuden varmistamiseksi opinnäytetyön tekemisessä on käytettävä mahdollisimman uusia ja ajankohtaisia tutkimuksia sekä muuta teoriaa. Yli kymmenen vuotta vanhoissa lähteissä tieto saattaa olla jo vanhentunutta, eikä siksi enää luotettavaa. Projektilla on oltava realistinen aikataulu, sillä liian kiireessä tehty työ saattaa näkyä opinnäytetyön laadun ja luotettavuuden heikkenemisenä. (Anders Inno Oy 2013.)

9.3 Toiminnallisen opinnäytetyön työnjako sekä yhteistyö

Toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin alusta loppuun saakka yhdessä, joka päätettiin heti, kun työtä aloitettiin suunnittelemaan ja kirjoittamaan. Opinnäytetyöntekijät kokivat sen olevan paras mahdollinen keino, jotta työstä tulee mahdollisimman yhtenäinen ja kirjoitusasu pysyy koko ajan samanlaisena. Työn määrä pysyi yhdessä tekemisen johdosta samana, eikä kummallekaan osapuolelle koitunut suurempaa työmäärää kuin toiselle. Opinnäytetyöntekijät kokivat myös hyvänä asiana sen, että asioita pystyttiin miettimään yhdessä ja keskustelemaan niistä, jotta saatiin kaksi eri näkökulmaa asiaan. Yhteisen ajan löytäminen tuntui aluksi haastavalta, mutta työn edetessä yhteistä aikaa löytyi aina kun sitä tarvittiin, eikä tätä asiaa koettu haastavaksi.

Opinnäytetyön tekoon tuli ajoittain taukoja muiden kurssien sekä työharjoittelun vuoksi, jonka takia opinnäytetyön aikataulu tuntui välillä liian kireältä. Tavoitteena oli kuitenkin saada opinnäytetyö valmiiksi ennen opinnäytetyöntekijöiden suuntaavaa työharjoittelua, jotta opinnäytetyön tekeminen ei jää harjoittelun ohella tehtäväksi. Motivaatiota opinnäytetyön tekemiseen löytyi, vaikka aikataulu olikin tiukka.

9.4 Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteiden saavuttaminen

Toiminnallisen opinnäytetyön ensimmäisenä tavoitteena oli ennaltaehkäistä nuorten kannabiksen käyttöä. Oppitunnin aikana kerrottiin erilaisista keinoista, joilla nuori voi itse vaikuttaa kannabiksen käytön ennaltaehkäisyyn esimerkiksi omien suojaavien tekijöiden ja riskitekijöiden avulla. Nuoret saivat myös itse pohtia näitä asioita. Tällä hetkellä on kuitenkin vaikea sanoa, miten ennaltaehkäisy toteutui, sillä tuloksien näkyminen vie pidemmän aikaa.

Toisena tavoitteena oli kertoa nuorille mahdollisista kannabiksen käytöstä johtuvista mielenterveysongelmista. Opinnäytetyöntekijät olivat keränneet runsaasti tutkimus- ja teoriatietoa kannabiksesta mahdollisesti aiheutuvien mielenterveysongelmien ilmenemisestä ja asiat käytiin oppitunnin aikana nuorten kanssa lävitse. Tämän asian esiin tuomisessa käytettiin hyväksi kokemusasiantuntijan haastattelua ja se sai nuoret miettimään päihteistä aiheutuvien mielenterveysongelmien laajuutta ja pitkäkestoisuutta. Oppilailta kysyttiin, mitä ajatuksia haastattelu heissä herätti ja moni sanoi tarinan olevan hyvin surullinen.

Kolmantena tavoitteena oli kertoa nuorille, mistä he voivat saada apua päihde- ja mielenterveysongelmiin. Oppilaille kerrottiin mistä ja miten he voivat hakea ja saada apua. Nuori voi esimerkiksi olla yhteydessä oman koulun terveydenhoitajaan. Terveydenhoitaja voi tarpeen vaatiessa ohjata nuoren ongelman suuruudesta riippuen jatkohoitoon eteenpäin.

9.5 Oman oppimisen arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyön aikana molemmat tekijät oppivat lisää pari- ja projektityöskentelystä. Opinnäytetyöntekijät saivat varmuutta ja kokemusta kirjallisesta tuottamisesta, oppitunnin pitämisestä, sekä esiintymisestä yleisön edessä. Opinnäytetyön tekeminen on vaatinut pitkäjännitteisyyttä, koska työn tekeminen on vaatinut tavallista enemmän aikaa ja motivaation ylläpitoa.

Työn aikana saatiin lisää kokemusta lähteiden etsimisestä, sekä eri tietokantojen käytöstä. Opinnäytetyön tekemisessä toimittiin Vaasan ammattikorkeakoulun

opinnäytetyöohjeen mukaan. Työn edetessä lähdeviittausten merkitseminen tekstiin sekä lähdeluetteloon helpottui.

9.6 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena voisi olla esimerkiksi:

- 1 Onko terveystilalla ollut ennaltaehkäisevää vaikutusta nuorten asenteisiin päihteitä kohtaan?
- 2 Kyselytutkimus koulun henkilökunnalle, onko yläasteikäisten nuorten päihteidenkäytössä näkynyt muutoksia viimeisen viiden vuoden aikana?

LÄHTEET

1177 Vårdguide. Depression. 2016. Viitattu 06.11.2017.
<https://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Depression/>

Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykkinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? Terveyskirjasto. Viitattu 18.09.2017.
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96233.pdf>

Aalto-Setälä, T., Marttunen, M. & Pelkonen, M. 2003. Nuorten päihdehäiriöiden varhaistunnistaminen. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisilla. 10-11. Viitattu 12.11.2017.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78216/paihdehairiot.pdf?sequence>

Anders Inno Oy. 2013. Miten projekti pysyy hallinnassa? Viitattu 10.12.2017.
<https://www.andersinnovations.com/fi/blogi/miten-projekti-pysyy-hallinnassa/>

Cacciatore, R. 2009. MTV Uutiset. Lastenpsykiatri: Nuoren kapina on tärkeää. Viitattu 6.11.2017. <https://www.mtv.fi/uutiset/kotimaa/artikkeli/lastenpsykiatri-nuoren-kapina-on-tarkeaa/1855136#gs.Uu9xTnQ>

Etene. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Viitattu 20.09.2017.
<http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>

Helsingin yliopisto. 2006. clt310pro: Projektinhallinta - kevät 2006. Viitattu 13.09.2017.
<http://www.ling.helsinki.fi/kit/2006k/clt310pro/yleista/maaritelma.shtml>

Huttunen, M. 2016a. Terveyskirjasto. Psykoosi. Viitattu 06.11.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00411

Huttunen, M. 2016b. Terveyskirjasto. Päihde- ja huumeriippuvuus. Viitattu 08.11.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

Huttunen, M. 2016c. Terveyskirjasto. Skitsofrenia. Viitattu 06.11.2017.
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00148

Hyytiä, P. 2015. Päihteiden vaikutus kasvavan lapsen ja nuoren aivoihin. Terveysportti. Viitattu 01.11.2017.
<http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/xmedia/duo/duo12255.pdf>

Joensuun normaalikoulu. 2017. Oppitunnin suunnittelu. Viitattu 06.12.2017.
<http://www.uef.fi/documents/109142/275397/oppitunnin+suunnittelu+ok.doc/68bbde9b-72d5-404f-8983-30e3f13bdfaa>

Järvinen, M. 2014. Motivoiva haastattelu. Käypä hoito. Viitattu 14.11.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=AD777A381CB40E2284D37766F77CF5E9?id=nix02109>

Karki, S. 2017. Substance use and psychosocial problems among Nepalese adolescents. Viitattu 31.10.2017. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2438-4/urn_isbn_978-952-61-2438-4.pdf

Kekkonen, V., Kivimäki, P. & Laukkanen, E. 2014. Lääkärilehti. Vaikuttaako alkoholi nuorten aivojen kehitykseen? Viitattu 31.10.2017. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.puv.fi/tieteessa/katsausartikkeli/vaikuttaako-alkoholi-nuorten-aivojen-kehitykseen/>

Kettunen, K., Lindberg, N., Castaneda, A. Tuulio-Henriksson, A. & Autti, T. 2009. Aivojen kehityksen sukupuolierot – korrelaatio psykiatristen häiriöiden kirjoon. Viitattu 31.10.2017. <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/xmedia/duo/duo98095.pdf>

Käypä hoito. 2012. Huumeongelmaisen hoito. Viitattu 01.11.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=02E85669FD2D0FF814CD51E22FD4C789?id=hoi50041&versio=pdf>

L 523/2015 3§. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 12.11.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>

Laihian perusopetuksen opetussuunnitelma 2016. Viitattu 06.12.2017. <https://peda.net/laihia/lko/po2/ops20162/ops2016:file/download/e6ce2ee7a96c1b26a98eca692f072a835beff24e/perusopetuksen%20ops2016.pdf>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015. Etiikka hoitotyössä. 8.-10. painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Lindroos, J-E. & Lohivesi, K. 2013 Onnistu strategiassa. WSOY. Helsinki.

Lumme, R., Leinonen, R., Leino, M., Falenius, M. & Sundqvist, L. 2017. Monimuotoinen / toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 10.09.2017. <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

Lääkäri. 2017. Tunnista nuoren kannabiksen käyttö. Viitattu 14.11.2017. <http://laakaripaivat.fi/2017/tunnista-nuoren-kannabiksen-kaytto/>

Lääkärilehti. 2017. Nuorison päihteidenkäytön trendit 2000-luvulla. Viitattu 01.11.2017. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.puv.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuorison-paihteidenkayton-trendit-2000-luvulla/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2016. 12-15-vuotiaan pojan fyysinen kehitys. Viitattu 31.10.2017. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-pojan-fyysinen-kehitys/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2017. 12-15-vuotiaan tytön fyysinen kehitys. Viitattu 31.10.2017. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-tyton-fyysinen-kehitys/>

Marttunen, M. & Karlsson, L. 2013. Nuoruus ja mielenterveys. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille, 111. Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. Tampere. Juvenes print- Suomen Yliopistopaino Oy.

Marttunen, M. & Lönnqvist, J. 2001. Duodecim lehti. Nuorten päihdehäiriöiden luonne ja kulku. Viitattu 12.11.2017. <http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo92418>

Marttunen, M. 2009. Työterveyslääkäri. Nuorten mielenterveysongelmat. Viitattu 06.11.2017. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=t100585#s2

Mielenterveystalo.fi. 2017. Häiriöt ja ongelmat. Viitattu 13.11.2017. https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielen_terveysongelmat/Pages/ahdistuneisuushairiot.aspx

National Institute on Drug Abuse. 2017. Is marijuana addictive? Viitattu 08.11.2017. <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/marijuana/marijuana-addictive>

Opetushallitus. 2017. SWOT-analyysi. Viitattu 13.09.2017. http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Pirskanen, M. 2011. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihdeittömyyden edistämiseksi – toimintaohjeita. 6. Viitattu 14.11.2017. https://www.thl.fi/documents/605877/747474/varh_puutt_malli_toimintaohj_ADS_UME.pdf

Pylkkänen, S., Viitanen, R. & Vuohelainen, E. 2009. Mitä on nuorisolan ehkäisevä päihdetyö? Laadukkaan päihdekasvatuksen tukimateriaali. Viitattu 19.09.2017. <http://www.koordinaatti.fi/sites/default/files/mita-on-nuorisolan-ehkaiseva-paihdetyo.pdf>

Päihdelinkki.fi. 2012. Huumausaineen käyttörikos. Viitattu 01.11.2017. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-yhteiskunta/huumausaineen-kayttorikos>

Päihdelinkki.fi. 2017a. Cannabis. Viitattu 01.11.2017. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kannabis>

Päihdelinkki.fi. 2017b. Mitä tapahtuu, kun lopetan kannabiksen käytön? Viitattu 09.12.2017. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/oma-apu/huumeet-ja-laakkeet/opas-kannabiksen-kayton-lopettamiseen/mita-tapahtuu-kun-lopetan-kannabiksen-kayton>

Raitasalo, R. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Suomalaisnuorten päihteiden käyttö on vähentynyt ja käytön riskejä pidetään aiempaa pienempinä. Viitattu 9.9.2017. <https://www.thl.fi/fi/-/suomalaisnuorten-paihteiden-kaytto-on-vahentynyt-ja-kayton-riskeja-pidetaan-aiempaa-pienempina>

Ruuska, K. 2006. Terveyden huollon projektinhallinta. Talentum. Helsinki.

Rönkä, S. & Virtanen, A. 2009. Finland Drug Situation 2009. New developments, trends and in-depth information on selected issues. Report. Yliopistopaino. Helsinki. Viitattu 17.09.2017. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79918/9bf86f3e-9b30-48a1-bc56-b32981cf0575.pdf?sequence=1>

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Viitattu 10.09.2017. http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf

Strandholm, T & Ranta, K. Ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille, 29. Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. Tampere. Juvenes print- Suomen Yliopistopaino Oy.

Talvitie, M. 2016. Nuorten kokemuksia kannabiksen käytöstä. Pro gradu – tutkielma. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Viitattu 17.09.2017. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99116/gradu07313.pdf?sequence=1>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Kannabis ja terveys. Viitattu 05.11.2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_2014.pdf?sequence=3

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Kannabisriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Viitattu 14.11.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/kannabis/kannabisriippuvuus/kannabisriippuvuuden-ehkaisy-ja-hoito>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014c. Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Viitattu 08.11.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-paihdehairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014d. Riski- ja suojaavat tekijät. Viitattu 12.11.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden>

edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-
ammattillisessa-koulutuksessa/ehkaiseva-paihde-tyo/riski-ja-suojaavat-tekijat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Nuorten mielenterveys. Viitattu
06.11.2017. [https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-
edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys](https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017a. Ehkäisevä päihde-työ. Viitattu
19.09.2017. [https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-
paihde-tyo](https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017b. Kannabiksen käyttö Suomessa. Viitattu
12.11.2017. [https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-
riippuvuudet/huumeet/kannabis/kannabiksen-kaytto-suomessa](https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/kannabis/kannabiksen-kaytto-suomessa)

Vaasan ammattikorkeakoulu. 2017. Opinnäytetyöohje ja mallipohja. Viitattu
06.12.2017. [http://www.puv.fi/fi/study/opintoihin_ostallistuminen/opinnaytetyo/](http://www.puv.fi/fi/study/opintoihin_osallistuminen/opinnaytetyo/)

Vaasan keskussairaala. 2017. LOVE. Huumeongelman lääkehoito. Kannabis.

von der Pahlen, B., Lepistö, J. & Marttunen, M. 2013. Päihteiden käyttö ja päih-
dehäiriöt. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville ai-
kuisille, 111. Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. Tampe-
re. Juvenes print- Suomen Yliopistopaino Oy.

World Health Organization. 2016. The health and social effects of nonmedical
cannabis use. Viitattu 06.11.2017.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/251056/1/9789241510240-eng.pdf?ua=1>

Väestöliitto. 2017a. Ihmissuhteet. Viitattu 31.10.2017.
<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/>

Väestöliitto. 2017b. Murrosiän kasvu ja kehitys. Viitattu 31.10.2017.
<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/>

LIITE 1

KYSELYLOMAKE

Kysymyksiin vastataan nimettömästi joko kyllä tai ei, ympyröimällä sopiva vastaus.

1. Oliko aihe mielestäsi hyödyllinen?
 - a. Kyllä.
 - b. Ei.
2. Oliko tunnilla käsitellyt asiat sinulle jo entuudestaan tuttuja?
 - a. Kyllä.
 - b. Ei.
3. Koitko oppivasi jotain uutta aiheesta?
 - a. Kyllä.
 - b. Ei.
4. Oliko esitys mielestäsi selkeä?
 - a. Kyllä.
 - b. Ei.
5. Onko tällainen tapahtuma mielestäsi tarpeellinen?
 - a. Kyllä.
 - b. Ei.

Kiitos vastauksistasi. ☺

Nicolina & Pia

LIITE 2

KOKEMUSASIAANTUNTIJAN KIRJE

”Päihteiden käyttö alkoi alkoholikokeiluilla 11- vuotiaana. Käytin aluksi päihteitä viikonloppuisin ja juhlapyhinä. Ensimmäisen kerran jouduin vankilaan 15- vuotiaana, siellä alkoi pilvi- ja pillerikokeilut. 19- vuotiaan jouduin pitkään psykiatriseen hoitoon ja silloin oli suhteellisen kuivaa aikaa. 23- vuotiaan kokeilin ensimmäisen kerran amfetamiinia ja siitä alkoi vuosien lähes tauoton päihteiden käyttö. Amfetamiini vei kerrasta mukanaan piikkimuodossa. Sen jälkeen aineen hankkimisesta ja käytöstä tuli elämän keskeisin tekijä.

Usein taukoa käyttöön tuli vain vankilatuomioiden ja psykiatristen hoitojen myötä hetkeksi. Vapauden koittaessa käyttö jatkui kuitenkin aina. Katkaisuyrityksiä oli vuosien kuluessa useita niissä kuitenkin onnistumatta. Nyt olen ollut viisi vuotta psykiatrisessa hoidossa päihteiden käytön takia ja taistelu on edelleen kovaa. Kuivia kausia on melko paljon, mutta aina ajoittain retkahduksia sattuu edelleen. Taivotteena on kuitenkin edelleen päästä aineista eroon, koska iän myötä myös fyysikka alkaa pettää eli käyttö tuo mukanaan myös monenlaisia fyysisiä vaivoja.

Olen kuitenkin onnekas ollessani edelleen hengissä. monet kaverit ovat matkan varrella kuolleet joko itse huumeisiin tai niiden aiheuttamiin lieveilmiöihin.” – Henkka 51 v.

LIITE 3

POWERPOINT-ESITYS



NUORTEN KANNABIKSEN KÄYTTÖ

- AIKAISIN ALOITETTU ALKOHOLIN JA TUPAKAN KÄYTTÖ SAATTAA LISÄTÄ RISKIÄ KANNABISKOKEILUILLE!
- ESPAD- OPPILASKYSELYN MUKAAN N. 8% YLÄKOULUN 9-LUOKKALAISISTA ON KOKEILLUT KANNABISTA
- KANNABIKSEN KÄYTTÖ LISÄÄNTYNYT VUODEN 2015 JÄLKEEN

[HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=408SCXP65MW](https://www.youtube.com/watch?v=408scxp65mw)

KANNABIKSEN VAIKUTUKSET

TOIVOTUT VAIKUTUKSET

- PÄIHDYTTÄVÄ VAIKUTUS
- PIRISTÄVÄ / RAUHOITAVA
- RENTOUTUNUT OLO
- YHDESSÄOLO
- AJANTAJUN HÄMÄRTYMINEN
- HALLUSINAATIOT

EI-TOIVOTUT VAIKUTUKSET

- EPÄMIELLYTTÄVÄ OLO
- SEKAUUS
- HARHAT
- HUIMAUUS
- LISÄÄNTYNYT TAPATURMA-ALTIIVUS
- AHDISTUNEISUUS
- VERESTÄVÄT SILMÄNVALKOAISET
- IMELÄ HAJU POLETETUSTA KANNABIKSESTA

NUOREN PSYYKKINEN JA SOSIAALINEN KEHITYS

PSYYKKINEN KEHITYS

- MUUTOKSET AIVOISSA
- AJATUSMAAILMAN MUUTTUMINEN JA KYPSYMINEN
- TUNTEIDEN HALLINTA

SOSIAALINEN KEHITYS

- OMAN IKÄISTEN KAVEREIDEN HYVÄKSYNTÄ JA MERKITYS
- RYHMÄNPAINA
- VAIHTELEVA SUHDE VANHEMPIIN
- MORAALIN KEHITYMINEN

KANNABIKSESTA AIHEUTUVAT HAITTAVAIKUTUKSET NUORELLE

- RAKENTEELLISIA MUUTOKSIA AVOISSA
- SOSIAALISET JA PSYKOLOGISET ONGELMAT
 - OPPIMISKYVYN HEIKKENEMINEN JA KOULUPOISSAOLOT
- ALENTUNUT ITSEKONTROLLI
 - VÄKIVALLAN RISKI KASVAA
 - SEKSUAALINEN KÄYTTÄYTYMINEN HALLITSEMATONTA

HAITTAVAIKUTUKSET JATKUU...

- PERSOONALLISUUDEN MUUTOKSIA
- RISKI SAIRASTUA SYÖPIIN
- KEUHKOSAIRAUDET

KANNABIKSESTA MAHDOLLISESTI AIHEUTUVAT MIELENTERVEYDENONGELMAT

- PÄIHDEHÄIRIÖ
- MASENNUS
- AHDISTUNEISUUSHÄIRIÖ
- PSYKOOSI
- SKITSOFRENIA

KANNABIKSEN AIHEUTTAMA RIIPPUVUUS

- TOISTUVA JA PITKÄAIKAINEN KÄYTTÖ AIHEUTTAA PSYKKISTÄ RIIPPUVUUTTA
- TOLERANSSIN NOUSU
- ERIASTEISET VIEROITUSOIREET
- KANNABIKSEN KÄYTÖN TEINI-IÄSSÄ ALOITTANEISTA NUORISTA 17% TULEE RIIPPUVAISEKSI

HENKAN TARINA....

"PÄINTEIDEN KÄYTTÖ ALKOI ALKOHOLIKOKEILUILLA 11- VUOTIAANA. KÄYTIN ALUKSI PÄINTEITÄ VIIKONLOPPUISIN JA JUNLAPYHINÄ. ENSIMMÄISEN KERRAN JOUDUIN VANKILAAN 15- VUOTIAANA. SIELLÄ ALKOI PILVI- JA PILLERIKOKEILUT. 19- VUOTIAAN JOUDUIN PITKÄÄN PSYKIATRISEEN HOITOOON JA SILLOIN OLI SUHTEELLISEN KUIVAA AIKAA. 23- VUOTIAAN KOKEILIN ENSIMMÄISEN KERRAN AMFETAMIINIA JA SIITÄ ALKOI VUOSIEN LÄHES TAUOTON PÄINTEIDEN KÄYTTÖ. AMFETAMIINI VEI KERRASTA MUKANAAN PIKKIMUODOSSA. SEN JÄLKEEN AINEEN HANKKIMISESTA JA KÄYTÖSTÄ TULI ELÄMÄN KESKEISET TEKIJÄ.

USEIN TAUOKOJA KÄYTTÖÖN TULI VAIN VANKILATUOMIOIDEN JA PSYKIATRISTEN HOITOJEN MYÖTÄ HETKEKSI VAPAUDEEN KOITTAESSA KÄYTTÖ JATKUI KUITENKIN AINA. KATKAISUYRITYKSIÄ OLI VUOSIEN KULUESSA USEITA NIISSÄ KUITENKAAN ONNISTUMATTA.

NYT OLEN OLLUT WIISI VUOTTA PSYKIATRISSESSA HOIDOSSA PÄINTEIDEN KÄYTÖN TAKIA JA TAISTELU ON EDELLEEN KOVAA. KUIVIA KAUSIA ON MELKO PALJON, MUTTA AINA AJOITTAIN RETKAHDUKSIA SATTUU EDELLEEN. TAVOITTEENA ON KUITENKIN EDELLEEN PÄÄSTÄ AINEISTA EROON, KOSKA IÄN MYÖTÄ MYÖS FYSIIKKA ALKAA PETTÄÄ ELI KÄYTTÖ TUO MUKANAAN MYÖS MONENLAISIA FYSISIÄ VAIVOJA.

OLEN KUITENKIN ONNEKAS OLLESSANI EDELLEEN HENGISSÄ. MONET KAVERIT OVAT MATKAN VARRELLA KUOLLEET JOKO ITSE HUUMEISIIN TAI NIIDEN AIHEUTTAMIIN LIEVEILMIÖIHIN." –HENKKA 51 V.

KANNABIKSEN KÄYTÖN ENNALTAEHKÄISY

- VALTIOILLA JA KUNNILLA ON LAKIIN PERUSTUEN VELVOLLISUUS JÄRJESTÄÄ EHKÄISEVÄÄ PÄIHDETYÖTÄ
- VARHAISEN PUUTTUMISEN MALLI
- SUOJAAVAT JA RISKITEKIJÄT

SUOJAAVAT TEKIJÄT

- YSTÄVÄT
- RIITTÄVÄN HYVÄ ITSETUNTO JA ITSELUOTTAMUS
- HYVÄKSYTYKSI TULEMINEN
- HYVÄ SUHDE VANHEMPIIN JA SISARUKSIIN
- RIITATILANTEIDEN KÄSITTELYTAIDOT
- TURVALLINEN ELINYMPÄRISTÖ

RISKITEKIJÄT

- KÄYTÖSHÄIRIÖT
 - UHMAKKUUS
 - KODIN JA YMPÄRISTÖN VAIKUTUS
 - KAVERIT
 - OPPIMISVAIKEUDET
- MITEN VOIT ITSE VAIKUTTAA?**
- POHTIKAA 4 HENGEN RYHMISSÄ OMIA SUOJAAVIA- JA RISKITEKIJÖITÄ

KANNABISRIIPPUVUUDEN HOITO

- PUHEEKSIOTTO
- VOIMAVAROJEN SELVITTÄMINEN
- PÄIHITEIDEN KÄYTÖN SEURANTA
- MOTIVOIVA HAASTATELU
- LASTENSUOJELU AINA MUKANA, KUN EPÄILLÄÄN NUOREN HUUMUSAINEONGELMAA
- AVOHOITO,
 - ENSISIJAINEN HOITOMUOTO NUORELLE
- LAITOSHOITO JA LÄÄKEHOITO
 - YLEENSÄ VAIN VAKAVISSA PÄINDEHÄIRIÖISSÄ
- NUORI TULEE AINA SAADA HOITON!

MISTÄ APUA?

- KOULUTERVEYDEN HUOLTO
- NUORTEN PÄIHDEPYSÄKKI HAAVI
- NUORIASEMA KLAARA



KIITOS!