

PÄIHTEIDEN VAIKUTUKSET FYYSISEEN TERVEYTEEN

Esitteen laatiminen Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalle

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja (AMK)
Sosiaali- ja terveysala
Kevät 2019
Milla Mikkola

Tiivistelmä

Tekijä Mikkola, Milla	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 21 + 5 liitesivua	Valmistumisaika Kevät 2019
Työn nimi Päihteiden vaikutukset fyysiseen terveyteen Esitteen laatiminen Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalle		
Tutkinto Sairaanhoidtaja (AMK)		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, ja tuotoksena syntyi kirjallinen esite sekä sähköinen versio esitteestä. Aiheeseen päädyttiin toimeksiantajan tarpeesta. Toimeksiantaja oli Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka, joka on päihderiippuvaisille ja heidän läheisilleen myllyhoitoa tarjoava yritys Lahdessa.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda selkeä ja lukijakunnan huomioiva esite, joka käsittelee päihteiden vaikutuksia fyysiseen terveyteen. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä päihdeongelmaisten sekä heidän läheistensä tietoutta päihteiden vaikutuksiin liittyen ja siten tukea päihderiippuvaisten toipumista ja päihdeongelman ymmärtämistä. Esitteellä pyrittiin antamaan informatiivista päihdevalistusta, joka painottuu fyysisiin terveyshaittoihin.</p> <p>Esitteeseen haettiin tietoa kirjallisista lähteistä sekä internetlähteistä. Esitteen muotoiluun ja haetun tiedon kokoamiseen käytettiin Microsoft PowerPoint -esitysgraafikkaohjelmaa. Tuotoksena syntyi kirjallinen esite. Esite jäi myös sähköisessä muodossa toimeksiantajan käyttöön.</p> <p>Kirjallisella esitteellä voidaan jakaa tietoa Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikan henkilökunnalle, asiakkaille, asiakkaiden läheisille ja vierailijoille. Esitteen sähköistä versiota voidaan mahdollisesti jatkossa hyödyntää toimeksiantajan kotisivuilla.</p> <p>Jatkokehittämismahdollisuuksina nähtiin laajemman tietopaketin toteuttaminen, mikäli yritys kokee sellaisen joskus tarpeelliseksi. Päihteiden terveyshaittoihin liittyvää uutta tutkimustietoa tulee jatkuvasti, ja myös päihdyttävien aineiden kirjo laajenee, joten uudelle esitteellekin voisi olla käyttöä tulevaisuudessa.</p>		
Asiasanat päihde, päihderiippuvuus, päihdyttävien aineiden väärinkäyttö, terveysvaikutukset, esite.		

Abstract

Author Mikkola, Milla	Type of publication Bachelor's thesis	Published Spring 2019
	Number of pages 21 + 5 appendices	
Title of publication The effects of intoxicants on physical health Creation of Leaflet for Myllyhoito-Clinic		
Name of Degree Bachelor of Health Care, Nursing		
Abstract <p>The thesis was executed as a functional study and the outcome was a written and electronic leaflet. The subject was selected because of customer's needs. The client was Päijät-Hämeen Myllyhoito Clinic which is offering Minnesota care for substance abusers and their family members in the City of Lahti.</p> <p>The objective of this thesis was to create clear and useful leaflet which explains the effects of intoxicants on physical health. The aim of this functional study was to increase the knowledge of intoxicant effects on substance abusers and their family members and in addition support substance abusers' recovery and their understanding of problems with intoxicants. The leaflet aims to distribute information which concentrates on physical health hazards.</p> <p>The information was gathered from literary and internet sources. Microsoft PowerPoint software was used in leaflet design. The outcome was a written leaflet and it was created also in electronic form for customer's use.</p> <p>The information could be shared with the Päijät-Hämeen Myllyhoito clinic's employees, customers, customers' family members and visitors using the written leaflet. The electronic version could be utilized on customer's web pages.</p> <p>Larger information package was noticed as one of the future development actions. There will be more and more new research available concerning health hazards of intoxicants. The amount of substances will increase in the future and this can mean a need for new leaflet in the future.</p>		
Keywords intoxicant, substance addiction, substance abuse, health effects, leaflet.		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT.....	2
2.1	Tavoite ja tarkoitus.....	2
2.2	Myllyhoito	2
2.3	Myllyhoidon historia	2
2.4	Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka.....	3
3	PÄIHTEIDEN HAITALLINEN KÄYTTÖ	5
3.1	Päihderiippuvuus	5
3.2	Vaikutukset fyysiseen terveyteen.....	5
3.2.1	Välittömät vaikutukset.....	5
3.2.2	Pitkäaikaisen käytön vaikutukset	7
3.3	Yhteiskunnalliset vaikutukset	9
4	PÄIHDEVALISTUS	10
4.1	Tavoitteet ja merkitys.....	10
4.2	Toimiva päihdevalistus	10
4.3	Hyvä esite.....	11
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	12
5.1	Suunnitelmavaihe	12
5.2	Esitteen toteutusvaihe	13
5.3	Arviointivaihe	14
6	POHDINTA	16
6.1	Eettisyys ja luotettavuus	16
6.2	Esitteen hyödyt ja kehittämissuhteet	16
	LÄHTEET	18
	LIITTEET	22

1 JOHDANTO

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2018 huume-kyselyssä Suomen aikuisista 24 prosenttia on kokeillut ainakin kerran elämässään jotakin laitonta huumausainetta. Huume-kokeilut ovat nelinkertaistuneet Suomessa 90-luvulta lähtien. Yleisimmin kokeiltu tai käytetty huume on kannabis. Myös stimulanttien (amfetamiini, ekstaasi, kokaiini) käyttö näyttää lisääntyneen viime vuosina. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c.) Alkoholin kokonaiskulutus on Suomessa laskenut vuoden 2007 jälkeen, mutta edelleen vähintään 13 prosenttia väestöstä käyttää alkoholia siinä määrin, että heillä on kohonnut pitkäaikais-ten terveyshaittojen riski (THL 2018b).

Kertaluonteiseen humala- tai huumaantumistilaan liittyy kohonnut tapaturma-, väkivalta- ja liikenneonnettomuusriski. Pitkäaikaisesta alkoholin tai huumeiden käytöstä aiheutuvat haitat ilmenevät psyykkisinä, sosiaalisina ja fyysisinä haittoina. Fyysisiä terveyshaittoja ovat erilaiset elimelliset haitat, kuten esimerkiksi sisäelinvauriot, syöpäsairaudet ja lihominen. Lisäksi alkoholin tai huumeiden pitkäaikainen käyttö heikentää toiminta- ja työkykyä ja vaikuttaa siten yhteiskuntaan. Päihteet aiheuttavat sekä fyysisen että psyykkisen riippuvuuden. Fyysiseen riippuvuuteen liittyy erilaisia vieroitusoireita. Lisäksi huumeiden käyttöön liittyy käyttötapojen tuomat riskit ja jopa äkkikuoleman riski. Käyttötapojen tuomat haitat riippuvat käytetystä tavasta. Esimerkiksi suonensisäinen käyttö edistää infektio-tautien, kuten HIV:n ja C-hepatiitin leviämistä. (THL 2014.)

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka. Myllyhoitoklinikka tarjoaa avohoitoa ja erilaisia tukitoimia riippuvuussairautta sairastaville sekä heidän läheisilleen. Myllyhoitoklinikan lähestymistapa on toipumiskeskeinen Myllyhoito, joka perustuu Minnesota-mallin hoitomuotoon. (Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka 2019d.)

Opinnäytetyön aihe tuli toimeksiantajalta. Toimeksiantaja esitti toiveen esitteestä tai tietopakelistä, jonka aiheena on päihteiden vaikutukset fyysiseen terveyteen. Esitettä voitaisiin jakaa Myllyhoitoklinikan asiakkaille, asiakkaiden läheisille sekä vierailijoille. Esitteestä toivottiin myös sähköistä versiota, jota voitaisiin mahdollisesti tulevaisuudessa hyödyntää yrityksen kotisivuilla. Toimeksiantajan toiveena oli, että esite painottuu fyysisiin terveysvaikutuksiin, mutta siinä tuodaan esille myös sellaisia päihteiden aiheuttamia psyykkisiä haittoja, jotka aiheuttavat todennäköisesti fyysisiäkin oireita.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Tavoite ja tarkoitus

Toteutin opinnäytetyön toiminnallisena opinnäytetyönä. Toimeksiantajani on Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka. Opinnäytetyön tavoitteena on laatia yritykselle relevantti, lukijakunnan huomioiva kirjallinen esite päihteiden vaikutuksista fyysiseen terveyteen. Lukijakunnalla tarkoitan Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikan asiakkaita ja vierailijoita. Tavoitteena on myös tehdä esitteestä sähköinen versio, joka jää Myllyhoitoklinikan käyttöön. Sähköistä versiota voidaan käyttää yrityksen kotisivuilla, jolloin esitteen tieto on julkisesti saatavilla.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä päihdeongelmaisten sekä heidän läheistensä tietoutta päihteiden vaikutuksiin liittyen ja siten tukea päihderiippuvaisten toipumista ja päihdeongelman ymmärtämistä. Esitteellä pyritään antamaan informatiivista päihdevalistusta, joka painottuu fyysisiin terveyshaittoihin. Tarkoituksena on myös lisätä opinnäytetyön tekijän tietoutta päihteiden terveysvaikutuksiin liittyen.

2.2 Myllyhoito

Myllyhoito on toipumiskeskeinen hoito-ohjelma, jonka pääperiaatteita ovat 12 askeleen ohjelma ja vertaistuki (Myllyhoitoyhdistys 2018b). 12 askeleen ohjelmalla tarkoitetaan ohjelmaa, joka perustuu itsetutkiskeluun, ongelman myöntämiseen ja tunnistamiseen, sekä hengellisiin periaatteisiin (Alcoholics Anonymous 2019). Myllyhoito sisältää luentoja, yksilö- ja ryhmäterapiaa, liikuntaa, vertaisryhmätoimintaa ja stressinhallintataitojen vahvistamista.

Myllyhoidon tavoitteena on, että sairastunut voi elää hyvää ja täysipainoista elämää ilman riippuvuutta. Toipumiseen tähtäävää hoitoa tarjoavilla klinikoilla työskentelee moniammatillinen sosiaali- ja terveysalan työryhmä. Osalla henkilöstöstä on myös oma toipumiskokemus päihderiippuvuudesta tai jostain muusta riippuvuudesta. (Myllyhoitoyhdistys 2018b.)

2.3 Myllyhoidon historia

Myllyhoito pohjautuu Minnesota-mallin hoitoon. Minnesota-malli sai alkunsa Minnesotan osavaltiossa Yhdysvalloissa. Mallin syntyyn vaikuttivat osavaltiossa tehdyt kokeilut, joiden tavoitteena oli edistää alkoholistien huomioimista. Vuonna 1948 käynnistettiin ensimmäinen kokeilu, Pioneer House-niminen ohjelma, jonka kohderyhmänä olivat työttömät. Kokeilun toimijoita olivat terveys- ja sosiaalitoimi, sekä AA:ssa (nimettömät alkoholistit) toipuva alkoholisti.

Vuonna 1949 perustettiin Hazelden-niminen yksikkö, joka oli tarkoitettu koulutetulle väestölle. Hazelden ohjelma perustui AA:n 12 askeleen ohjelmaan. Yksikön työntekijänä oli toipuva alkoholisti ja hoidossa vain muutama potilas.

Vuonna 1950 psykiatri Nelson Bradley ja psykologi Daniel J. Anderson käynnistivät Willmarin mielisairaalassa hoito-ohjelman alkoholipotilaille. Ohjelman pääperiaatteita olivat psykiatrinen hoito ja AA-ohjelman esittely. Ohjelmassa myös luovuttiin potilaiden lukitsemisesta suljetuille osastoille ja työhön palkattiin toipuvia alkoholisteja. Myöhemmin Anderson siirtyi Hazelden-yksikön johtoon, ja näin mielenterveystyö ja AA-pohjaiset työtavat yhdistyivät toisiinsa.

Yhdysvalloista Minnesota-malli lähti leviämään ensin englanninkielisiin maihin, esimerkiksi Kanadaan ja Iso-Britanniaan. Ensimmäisenä Pohjoismaista 12 askeleen ohjelman otti käyttöönsä Islanti vuonna 1978. 1980-luvulla ohjelman ottivat käyttöönsä Suomi, Ruotsi, Tanska ja Norja.

Suomeen Minnesota-malli tuli alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkijan, sosiaalineuvos Toivo Pöysän oivalluksesta. Suomessa lähestymistapa on rekisteröity nimellä Myllyhoito. Myllyhoito alkoi Suomessa vuonna 1982 Espoon kaupungissa, Pellaksen klinikalla. Vuonna 1983 ensimmäiset Myllyhoidon läpikäyneet henkilöt ja 12 askeleen ohjelmasta kiinnostuneet perustivat työmuodon valtakunnalliseksi kehittäjäksi Myllyhoitoyhdistys ry:n. (Myllyhoitoyhdistys 2018a.)

2.4 Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka

Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka toteuttaa Lahdessa myllyhoitoa. Klinikka aloitti toimintansa vuonna 2009. Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka tarjoaa useita eri hoitovaihtoehtoja, kuten intensiivinen avohoito, iltamyly, yksilömyly ja läheisohjelmat. Intensiivinen avohoito kestää 1-3 kuukautta. Avohoito sopii hoitomuotona sellaisille asiakkaille, joiden päihteiden käyttö ja sairastaminen eivät ole niin aktiivisessa vaiheessa, että he tarvitsisivat laitoshoidoa. Hoito alkaa arviointiviikolla, jolla kartoitetaan asiakkaan elämäntilannetta ja laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma. Hoito perustuu 12 askeleen ohjelman hyödyntämiseen. Hoito sisältää yksilö- ja ryhmäterapiaa, luentoja, stressinhallintataitojen vahvistamista, monipuolista liikuntaa sekä vertaisryhmätoimintaa. (Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka 2019b.)

Iltamyly on noin viisi viikkoa kestävä ryhmäkokonaisuus, joka kokoontuu kolme kertaa viikossa, kolme tuntia kerrallaan. Iltamyly soveltuu esimerkiksi opiskelijoille tai työssä käyville. Iltamylyn keskeiset periaatteet eivät eroa juurikaan intensiivisestä avohoidosta. Iltamylyn teemakokonaisuudet antavat tietoa riippuvuussairaudesta ja toipumisesta. Luennot

ja ryhmäkeskustelut antavat työkaluja oman riippuvuussairauden tunnistamiseen ja hoitamiseen sekä mielekkääseen elämään hoidon jälkeen. (Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka 2019a.)

Yksilömylly on avohoidollinen kokonaisuus, joka toteutetaan yksilötapaamisina. Tämä muoto sopii myös opiskelijoille ja työssä käyville. Hoito alkaa tilanteen arvioinnilla ja hoitosuunnitelman laadinnalla, jonka jälkeen tapaamiset toteutetaan 2x50 min kerrallaan. Yhteensä hoito kestää noin 20 tuntia, ja se viedään läpi 4-6 viikon aikana. Hoitoprosessissa käsiteltäviä aiheita ovat riippuvuussairauden hyväksyminen ja ymmärtäminen kroonisena sairautena, riippuvuuden hoito ja itsehoitoryhmiin hakeutuminen. Lisäksi hoidon aikana voidaan käsitellä muita toivottuja ydinaiheita, kuten esimerkiksi itsetutkiskelu tai tunteet. (Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka 2019e.)

Päihderiippuvuus on koko perheen sairaus. Riippuvaisen läheiset yrittävät hallita ja tarkkailla sairastuneen käytöstä, ja tarkkailusta tulee usein pakkomielteistä. Riippuvaisen läheinen saattaa kantaa riippuvaisen tunnetiloja, pelastaa riippuvaista tai peitellä käyttöä. Usein riippuvaisen läheinen laiminlyö lopulta omaa hyvinvointiaan. Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka tarjoaa riippuvaisten läheisille läheisohjelmia. Läheisohjelmiin sisältyvät luennot, rentoutusharjoitukset, erilaiset tehtävät ja ryhmätyöskentely. Lisäksi Myllyhoitoklinikalla on mahdollisuus läheisen yksilötapaamisiin. (Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka 2019c.)

3 PÄIHTEIDEN HAITALLINEN KÄYTTÖ

3.1 Päihderiippuvuus

Korhosen (2013, 119-120) mukaan riippuvuus on tunnesairaus, jossa tunteita säädellään ja tukahdutetaan riippuvuuden pakottamana. Riippuvuudessa terveen ihmisen tunteet, tahtotila ja viisaus siirtyvät riippuvuuspersoonan käyttöön, eikä henkilö enää pysty hallitsemaan normaalilla tavalla toimintaansa tai tunteitaan. Päihderiippuvuudessa tunteet tukahdutetaan päihteillä, jotta riippuvainen kykenee toimimaan riippuvuuden vaatimalla tavalla. Tunteita säätelemällä ja manipuloimalla poistetaan syyllisyyttä, ahdistusta ja pelkoa, sekä välittämisen tunteita.

Myllyhoitoyhdistys (2018b) toteaa, että päihderiippuvuus on kliinisesti tunnistettava, etenevä, krooninen ja monivaiheinen sairaus, eikä päihderiippuvuuteen sairastuminen ole kenenkään syytä. Holopainen (2005) määrittelee huumeriippuvuuden riippuvuudeksi ihmisen hermostoon ja psyykeen vaikuttaviin, laittomassa käytössä oleviin aineisiin. Seppälän (2015) mukaan myös alkoholiriippuvuuden syntyminen perustuu alkoholin vaikutuksiin ihmisen mielihyväjärjestelmään ja psyykeeseen.

3.2 Vaikutukset fyysiseen terveyteen

Päihteiden vaikutukset fyysiseen terveyteen voidaan jakaa välittömiin vaikutuksiin ja pitkäaikaisen käytön vaikutuksiin. Lisäksi päihderiippuvainen kärsii usein liiallisen käytön aiheuttamista fyysisistä vieroitusoireista. Nämä oireet vaihtelevat hieman käytetyn päihteen mukaan. (THL 2014.)

Pitkäaikaiseen alkoholin käyttöön liittyy kohonnut riski esimerkiksi elimellisiin sairauksiin sekä useisiin syöpäsairauksiin. Lisäksi alkoholin välittömät vaikutukset lisäävät riskiä tapaturmille. (Seppä 2013.) Huumeiden pitkäaikaiseen käyttöön liittyy aineesta riippuen kohonnut riski useisiin elimellisiin sairauksiin ja voimakkaisiin vieroitusoireisiin. Lisäksi huumeiden käyttötapoihin ja välittömiin vaikutuksiin liittyy riskejä, esimerkiksi yliannostus- ja tapaturmariski. (Holopainen 2005.)

3.2.1 Välittömät vaikutukset

Opioidit ovat kivunhoitoon tarkoitettuja aineita, jotka ovat joko oopiumiunikon johdannaisia tai täysin synteettisiä. Opioidivalmisteita ovat esimerkiksi tramadoli, buprenorfiini, kodeiini, morfiini, fentanylili, metadoni ja oksikodoni. (Forsell, Kalso & Paakkari 2019, 20-24.) Opioidien välittömiä vaikutuksia ovat euforian tunne, kivunlievitys, pahoinvointi ja oksentelu, ihon kutina, piittaamattomuus, ruokahaluttomuus, levottomuus, pupillien pienentyminen,

hengityksen hidastuminen, pulssin ja verenpaineen lasku. Suurempia annoksia käytettäessä opioidit voivat johtaa tajuttomuuteen, hengityksen lamaantumiseen ja sydänpysähdykseen. (THL 2015b.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2018a) mukaan tupakan ja nuuskan välittömiä vaikutuksia ovat verenpaineen ja sykkeen kohoaminen sekä mielihyvän ja rauhoittumisen tunne. Yliannostuksen tavallisimpia oireita ovat pahoinvointi, hikoilu ja vapina, mutta pahimmillaan nikotiinin yliannostus voi johtaa jopa sydänperäiseen äkkikuolemaan.

Alkoholin välittömiä vaikutuksia ovat tarkkaavaisuuden, muistin ja reaktionopeuden heikentyminen, tasapainon heikentyminen, sykkeen ja verenpaineen kohoaminen, silmien ja kasvojen punoitus. Suurempia annoksia käytettäessä tapaturmariski kasvaa. Yliannostuksen oireita ovat oksentelu, tajuttomuus ja hengenahdistus. (THL 2015a.)

Psykedeelisiä, hallusinogeeniksi kutsuttuja lääkkeitä ovat esimerkiksi LSD, meskaliini ja psilosybiini (Gainetdinov, Kalueff, Kyzar, Nichols & Nichols 2017). Hallusinogeenien välittömiä vaikutuksia ovat aistiharhat, hallusinaatiot, verenpaineen ja sykkeen kohoaminen, kouristukset, huimaus, lihasheikkous, pahoinvointi, ruokahaluttomuus, oksentelu, syvä ja nopea hengitys, paniikki- ja pelkotilat. Yliannostuksissa itsemurha- ja tapaturmariski kasvavat. Lisäksi yliannostuksen oireita ovat pakkoliikkeet, verenpaineen ja sykkeen liiallinen kohoaminen, jäykkyys, korkea kuume ja virtsaamisvaikeudet.

Rauhoittavien ja unilääkkeiden tyypillisimpiä välittömiä vaikutuksia ovat lääkkeestä riippuen euforian tunne, uneliaisuus, mielihyvän tunne, herkistyminen, huimaus, suun kuivuminen ja tasapainon häiriöt. Yliannostuksissa oireilu vaihtelee lääketeen mukaan, mutta yleisimpiä oireita ovat oksentelu, hengityslama, tajuttomuus ja sydänpysähdys. (THL 2015b.)

Käypä Hoidon (2018) mukaan kannabiksen välittömiin vaikutuksiin kuuluvat ahdistus, hyvänolontunne, harhaisuus, huonontunut keskittymiskyky ja muisti, ruokahalun kasvu, sykkeen nopeutuminen, verenpaineen lasku, verestävät silmät, suun kuivuminen, psykomotorisen koordinaation huononeminen, unihäiriöt ja sedaatio. Suurempia annoksia käytettäessä cannabis voi aiheuttaa psykoosin, paniikkilan ja ahdistuneisuutta. Lisäksi liikenneonnettomuuden riski kasvaa.

Stimulantit ovat sympaattisen hermoston toimintaa aktivoivia aineita. Osa aineista on peräisin kasvikunnasta (esimerkiksi kokaiini), osa valmistetaan täysin synteettisesti (esimerkiksi amfetamiini ja sen johdokset). (Holopainen 2019.) Stimulanttien välittömiin vaikutuksiin kuuluvat ruokahaluttomuus, euforian tunne, ylienergisyys, itsevarmuuden ja seksuaalisuuden lisääntyminen, lihaskrampit, lämmönsäätelyn häiriöt, verenpaineen ja pulssin

nousu, hampaiden kiristely ja leuan jäykkyys, aggressiivisuus, ahdistus, vapina, suun kuivuminen ja vainoharhat. Yliannostuksissa tyypillisiä oireita ovat erilaiset pelkotilat, psykoosi, sydänoireet, neurologiset oireet ja lämmön nousu. Stimulanttien yliannostukseen liittyy kohonnut äkkikuoleman riski. Tavallisimpia stimulanttien käytöstä johtuvia äkkikuoleman syitä ovat aivoverenvuoto ja sydäninfarkti. (THL 2015b.)

3.2.2 Pitkäaikaisen käytön vaikutukset

Opioidien pitkäaikaiseen käyttöön liittyviä terveyshaittoja ovat maksa- ja munuaisvauriot, sydäntulehdukset, keuhkokuume, tuberkuloosi, niveltulehdukset ja reuma. Opioidien käyttöön liittyy myös nopea toleranssin kasvu ja voimakas riippuvuus. (THL 2015b.) Opioidien tyypillisiä vieroitusoireita ovat levottomuus, ahdistuneisuus, nivel- ja vatsakivut, ripuli, vilunväreet, oksentelu, silmien ja nenän vuotaminen (Alho 2018).

Tupakoinnin pitkäaikaisvaikutuksia ovat kohonnut verenpainetaudin riski, kohonnut aivo- ja sydäninfarktin riski, katkokävely, kohonnut riski kroonisiin keuhkoputkentulehduksiin ja keuhkohtaumaan, ientulehdukset, impotenssi, hedelmättömyys, haavojen hidas parantuminen, kohonnut riski syöpään (keuhko, maha, haima, ylähengitystiet, maksa, virtsatiet), osteoporoosi ja II-typin diabetes. Lisäksi tupakointi aiheuttaa psyykkistä ja sosiaalista riippuvuutta. (THL 2016.) Nuuskan pitkäaikaisen käytön vaikutuksia ovat suun limakalvon vauriot, ikenien vetäytyminen, fyysinen ja psyykinen riippuvuus, kohonnut ylähengitysteiden syöpien riski, aivoverenkierron häiriöt, kohonnut sydäninfarktin ja sydämen vajaatoiminnan riski (Ainamo, Lahtinen, Rautalahti & Wickholm 2018). Tupakan ja nuuskan vieroitusoireita ovat nikotiinin himo, päänsärky, ärtyneisyys ja univaikeudet (THL 2018a).

Alkoholin pitkäaikaisvaikutuksia ovat persoonallisuuden muutokset, masennus, muistiongelmät, kävelyn vaikeutuminen, ääreishermoston rappeutuminen, kohonnut syöpäriski (maksa, haima, rinta, ruoansulatuskanava), rasvamaksa ja alkoholihepatiitti, sydänlihaksen vaurioituminen ja rappeutuminen. (THL 2015a.) Alkoholin aiheuttamia vieroitusoireita ovat vapina, juomisen himo, hikoilu, nopea syke, pahoinvointi ja oksentelu, unettomuus, masennus, harhat ja kouristukset (Aalto, Alho, Kiiänmaa & Lindroos 2015, 61).

THL:n (2015b) mukaan pitkäaikaisessa käytössä hallusinogeenit voivat aiheuttaa masennusta, vainoharhaisuutta, takaumia ja kroonista pelokkuutta. Hallusinogeenien aiheuttamia vieroitusoireita ovat levottomuus, pelkotilat, väsymys, masennus ja unihäiriöt.

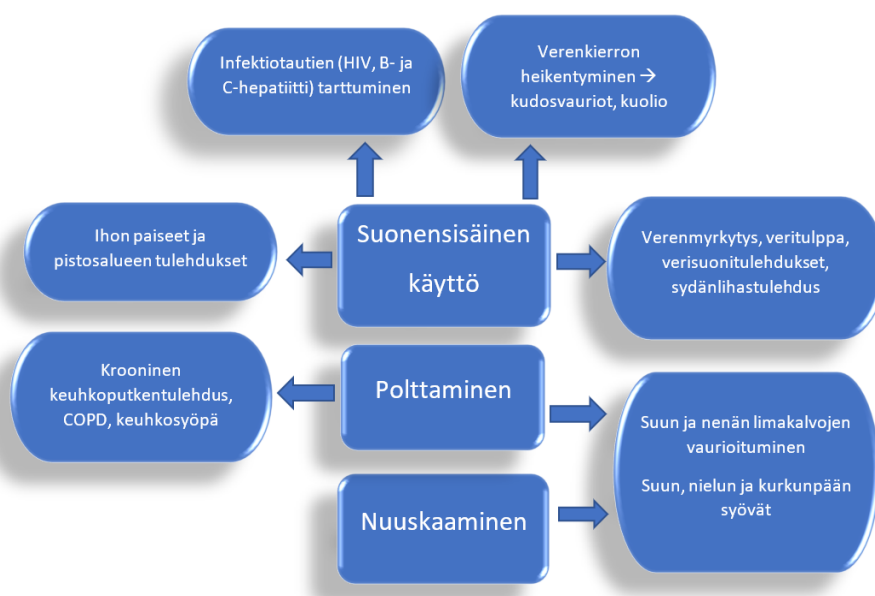
Rauhoittavien lääkkeiden ja unilääkkeiden pitkäaikaisvaikutuksiin kuuluvat fyysinen ja psyykinen riippuvuus, toleranssin kasvu, masennus- ja ahdistustilat, maha- ja suolistokanavan vuodot, sekä munuais- ja maksavauriot. Rauhoittavien lääkkeiden ja unilääkkeiden tyypillisimpiä vieroitusoireita ovat lääkkeestä riippuen ahdistus, masennus, unettomuus,

ärtyisyys, ääniherkkyys, pistely, huimaus, päänsärky ja kouristukset. (Aalto, Alho & Niemelä 2018.)

Käypä Hoidon (2018) mukaan kannabiksen pitkäaikaisen käytön vaikutuksia ovat keskittymiskyvyn ja muistin heikkeneminen, asioiden jäsentämisen vaikeus, suoritustason lasku, passiivisuus, aloittekyvyttömyys, pysähtyneisyys, apaattisuus, hedelmällisyyden aleneminen, unihäiriöt, masentuneisuus ja psykoosi. Kannabiksen vieroitusoireet ovat pääosin psyykkisiä.

THL:n (2015b) mukaan stimulanttien pitkäaikaiseen käyttöön liittyviä vaikutuksia ovat sekavuus, paniikki- ja vainoharhatilat, aistiharhat, laihtuminen, ruokahaluttomuudesta johtuvat ravintoaineiden puutostilat, psykoosi ja joskus Skitsofrenia. Stimulanttien aiheuttamia vieroitusoireita ovat levottomuus, unihäiriöt, masennus, ahdistuneisuus, sydämentykytys ja väsymys.

Huumeiden käyttötapoihin liittyy erilaisia terveyshaittoja (KUVIO 1). Erilaisia käyttötapoja ovat suonensisäinen käyttö, polttaminen, nuuskaaminen ja syöminen. Suonensisäisessä käytössä aineen sidosaineet kasautuvat hiussuoniin, joka johtaa verenkierron heikentymiseen. Heikentynyt verenkierto taas johtaa kudonvaurioihin ja kuolioihin. Suonensisäiseen käyttöön liittyy kohonnut riski pistosalueiden tulehduksiin, verenmyrkytykseen, veritulppaan, erilaisiin verisuonten tulehduksiin, ihon paiseisiin ja sydänlihastulehdukseen. Suonensisäinen käyttö edistää myös infektioautien, kuten HIV:n, B- ja C-hepatiittien tarttumista. Huumeiden polttaminen ja nuuskaaminen vaurioittavat suun ja nenän limakalvoja, sekä lisäävät riskiä sairastua suun, nielun ja kurkunpään syöpään. Lisäksi polttaminen vaurioittaa hengitysteitä ja lisää riskiä sairastua krooniseen keuhkoputkentulehdukseen, keuhkohtaumaan ja keuhkosityöpään. (Vilkkö 2011.)



KUVIO 1. Huumeiden eri käyttötapojen terveyshaitat

3.3 Yhteiskunnalliset vaikutukset

Päihteiden haitallinen käyttö vaikuttaa yksilön lisäksi myös laajemmin yhteiskuntaan. Huu-
mausaineiden ja alkoholin pitkäaikaisella käytöllä on runsaasti terveyshaittoja. Päihteet
voivat aiheuttaa hyvin vaikeita elimellisiä tai mielenterveydellisiä ongelmia, ja nämä ongel-
mat vaativat hoitoa. Hoitokustannusten lisäksi päihderiippuvuus ja siihen liittyvät liitännäis-
sairaudet heikentävät käyttäjän toiminta- ja työkykyä. Päihteiden välittömiin vaikutuksiin
liittyy suurentunut tapaturma-, liikenneonnettomuus- ja väkivaltariski, joka edelleen lisää
päihteistä johtuvien hoitokustannusten kasvua. (THL 2014.) Vuoden 2011 päihdetapaus-
laskennassa kirjattiin sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluissa yhden vuorokauden ai-
kana lähes 12 000 käyntiä, jossa avun tarve liittyi päihdeongelmaan, kertakäytön haittoihin
(esim. tapaturma) tai asiakas oli päihtynyt. Määrä vastaa 3,5 miljoonaa päihdeasiointia
vuodessa. (Karjalainen, Montonen, Raitasalo, Ruokolainen, Tigerstedt, Warpenius &
Wuorio 2015.)

Korhonen (2013, 121) toteaa, että päihderiippuvuuteen linkittyy vahvasti rikollisuus. Päih-
teitä hankitaan rikollisilla tavoilla ja rikollisuudella rahoitetaan käyttöä. Lisäksi päihteiden ja
riippuvuuden heikentämä moraalitaju altistaa ihmistä herkemmin rikoksiin. Riippuvuussai-
raan ihmisen näkökulmasta yhteiskunnan antamat lainsäädännölliset rajat ja rangaistuk-
set eivät poikkea alakulttuurin toimintatavoista. Tämän vuoksi etenkin pitkään päihteitä
käyttäneet suojautuvat ja taistelevat näitä lainsäädännöllisiä toimintoja vastaan. Rikolli-
suutta seuraavat rangaistukset, esimerkiksi vankeustuomiot tulevat yhteiskunnalle kal-
liiksi.

4 PÄIHDEVALISTUS

4.1 Tavoitteet ja merkitys

Päihdekasvatus ja -valistus kuuluvat ehkäisevään päihdetyöhön ja vaikuttavat osaltaan yksilön tietoihin ja taitoihin päihteisiin liittyvissä asioissa. Päihdevalistuksen tavoitteena on kasvattaa tietoa lisäämällä valistuneita ja itsenäisiä ihmisiä, jotka kykenevät järkeviin päätöksiin päihteiden käyttöön liittyvissä asioissa. Vaikuttamalla yksilöön vaikutetaan myös laajemmin yhteiskuntaan. (THL 2017.)

Yhteiskunnallisesti päihdevalistuksella pyritään vaikuttamaan yleisiin mielipiteisiin, normeihin ja poliittiseen päätöksentekoon. Valistuksella pyritään myös edistämään päihteidenkäyttäjien ja heidän läheistensä oikeuksien toteutumista sekä lisäämään ymmärrystä ja hallintaa päihdeilmiöitä kohtaan. Päihdevalistusta annetaan muun muassa terveystieteen keinoin. (THL 2017.) Myös Helomaan ym. (2017, 49) mukaan viestintä on keskeisin keino välittää väestölle terveystietoa. Viestinnän tavoitteena on jakaa väestölle tutkittua tietoa esimerkiksi tupakoinnin terveyshaitoista. Vaikka tupakointiin liittyvät perusasiat ovatkin väestön tiedossa, jatkuva muistuttaminen ja uusien tutkimustulosten esittely on hyödyllistä. Näin tieto siirtyy myös sukupolvelta toiselle.

On tärkeää ymmärtää, että päihdevalistuksella voidaan vaikuttaa ihmisten tietoihin ja taitoihin, mutta se ei välttämättä johda ihmisten käyttäytymisen muutokseen. Riittävä tietous ja asenteen muutos ovat kuitenkin edellytyksenä sille, että käyttäytymisen muutos on mahdollista. (THL 2017.)

4.2 Toimiva päihdevalistus

Vaikuttava päihdevalistus rakentuu monista tekijöistä. Kun kohderyhmä otetaan mukaan suunnitteluun ja toteutukseen, saadaan päihdevalistus todennäköisesti parhaiten vastaamaan kohderyhmän tarpeita. Päihdevalistuksen sisältöä mietittäessä on tärkeää huomioida yleisön moninaisuus ja ottaa esille niin lailliset kuin laittomat pähteet. (THL 2017.)

Päihdevalistusta voidaan antaa hyödyntämällä erilaisia vuorovaikutuksellisia menetelmiä. Menetelmän valintaan vaikuttavat esimerkiksi kohderyhmä ja ympäristö, jossa päihdevalistusta toteutetaan. Menetelmän ja kohderyhmän mukaan on hyvä miettiä valistuksen kestoja, intensiivisyyttä ja toistoa. Kaikille päihdevalistuksen ja -kasvatuksen menetelmille olennaisin asia on, että esitetty tieto on tutkittua ja todeksi todettua sekä oleellista aiheeseen liittyen. (THL 2017.) Ehkäisevän päihdetyön toteuttajilla tulee siis olla riittävästi tietoa päihteistä ja päihdehaittojen ehkäisystä (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2015).

4.3 Hyvä esite

Mikäli päihdevalistusta annetaan kirjallisena esimerkiksi mediassa, kirjoittajan on hyvä kiinnittää huomiota kirjalliseen ilmaisuun. Menetelmän toimivuuden kannalta käytettävän kielen on oltava ymmärrettävää ja selkeää. Ilmaisun selkeyden vuoksi on tärkeää suosia päälauseita monimutkaisten lauserakenteiden sijaan. Tekstin sisällön tulee olla helposti ymmärrettävä ja sisältää mahdollisimman konkreettisia ilmauksia. (THL 2017.) Yksi kirjallisen päihdevalistuksen muodoista on informatiivinen esite. Esitettä tehtäessä on hyvä huomioida tekstin ja lauserakenteiden lisäksi myös itse esitteen selkeä muotoilu. Selkeä muotoilu ja johdonmukaisuus tekevät esitteestä mieleisen luettavan ja esitteen sisältämä tieto välittyy näin helpommin lukijalle. (Airaksinen & Vilka 2003, 53.)

Erityisen tärkeää esitteen tekemisessä on sen sisältämän tiedon vastaaminen kohderyhmän tarpeisiin. Jaettavan tiedon on oltava tutkitusti totta ja lähteet valitaan lähdekriittisesti. Tietoa ja lähdemateriaalia valitaan kohderyhmä huomioiden. On tärkeää ymmärtää ja huomioida kohderyhmän aiempi tieto käsiteltävästä aiheesta, sekä esitteen käytettävyys juuri kohderyhmän työympäristössä. (Airaksinen ym. 2003, 53.) Voidaan siis ajatella, että mitä enemmän kohderyhmää huomioidaan tietoa etsiessä ja esitettä muotoiltaessa, sitä paremmin esite tulee vastaamaan juuri kohderyhmän tarpeisiin. Seuraava kuvio (KUVIO 3) kokoaa vielä hyvän esitteen kannalta tärkeiksi nousseet tekijät.



KUVIO 3. Hyvän esitteen lähtökohdat

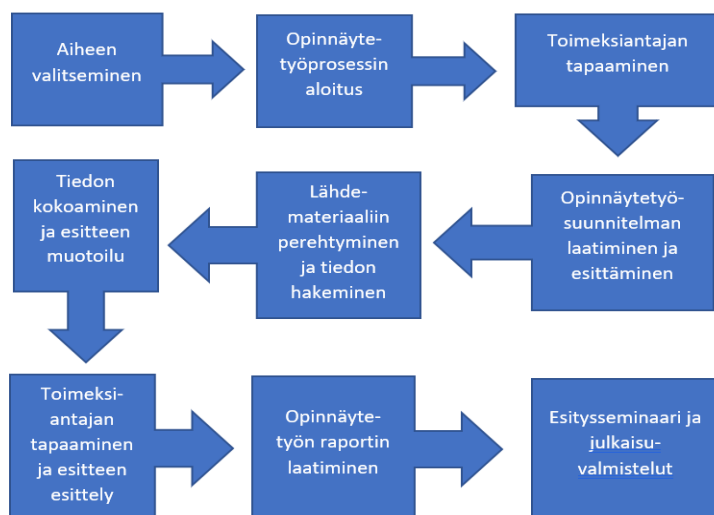
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

5.1 Suunnitelmavaihe

Toiminnallinen opinnäytetyö aloitetaan ideoinnilla. Ideoinnin tarkoituksena on motivoida opinnäytetyön tekijää ja pohjustaa tulevaa projektia. Opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen, ajankohtainen sekä kehityskelpoinen. Opinnäytetyötä tulee rakentaa niin, että toimeksiantaja voi hyödyntää sitä tulevaisuudessa. Toiminnallisen opinnäytetyön valmis tuotos voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön suunniteltu ohje tai ohjeistus. (Airaksinen ym. 2003, 9–10, 23.)

Työelämälähtöisyyden varmistamiseksi opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa pidettiin aloituspalaveri toimeksiantajan tiloissa. Aloituspalaverissa laadittiin toimeksiantosopimus ja käytiin yhdessä läpi yrityksen toiveet opinnäytetyölle. Tavoitteena oli laatia esite päih-teiden vaikutuksista fyysiseen terveyteen, mutta aloituspalaverissa sovimme aiheen rajauksen siten, että esitteessä mainitaan myös sellaiset päih-teiden aiheuttamat psyykkiset terveyshaitat, jotka todennäköisesti aiheuttavat myös fyysisiä oireita.

Opinnäytetyönä syntyneeseen esitteeseen haettiin tietoa kirjallisuudesta ja internetlähteistä. Lähteiden valintaan vaikuttivat lähdekirittisyyden periaatteet, lähteen ajantasaisuus, kieli ja lähteen aihe (liite 1). Esitteeseen kerätyn tiedon lähteet kirjattiin erikseen taulukkoon tiedonhaun kuvaamisen selkeyttämiseksi (liite 2). Seuraava kuvio (KUVIO 2) havainnollistaa tämän opinnäytetyöprosessin vaiheita.



KUVIO 2. Opinnäytetyöprosessin vaiheet

Suunnitelmavaiheessa tietoa etsittäessä syntyi ajatus esitteen muotoilusta. Haetun tiedon perusteella päihteiden terveysvaikutukset voitiin jakaa oirekuvan mukaan pitkäaikaisiin vaikutuksiin, välittömiin vaikutuksiin, yliannostuksien fyysisiin oireisiin, sekä vieroitusoireisiin. Tiedon myötä selkeytyi myös eri aineryhmien samankaltaiset ja eroavat oireet, eli esitteeseen saatiin tehtyä yhteisten oireiden perusteella aineryhmien pääotsikot.

5.2 Esitteen toteutusvaihe

Opinnäytetyön tuotos on selkeästi muotoiltu kirjallinen esite (liite 3), sekä esite sähköisessä muodossa. Kirjallinen esite on käytössä Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikalla, josta se on saatavilla yrityksen henkilökunnalle, asiakkaille, asiakkaiden läheisille ja vierailijoille. Esitteen sähköinen muoto on myös henkilökunnan käytössä ja sitä voidaan käyttää tulevaisuudessa esimerkiksi Myllyhoitoklinikan kotisivuilla.

Kirjallisen esitteen sisältö haluttiin tehdä mahdollisimman helppolukuseksi ja johdonmukaiseksi. Aihealueet ja pääotsikot on rajattu suunnitelman mukaisesti. Esitteessä pyrittiin käyttämään yleisiä termejä ja välttämään terveysalan ammattisanastoa. Kirjoitusasuksi muodostettiin luettelomaiset listat, ilman pitkiä tai monimutkaisia lauserakenteita. Esitteeseen valittiin hyvin neutraali fontti, taustaväri ja kuviointi, jotta esitteen sisältö olisi helppoa ja vaivatonta hahmottaa.

Esitteen tekemiseen käytettiin Microsoft Office -ohjelmistopakettiin kuuluvaa esitysgrafiikkaohjelmaa, PowerPointia. PowerPoint-ohjelma oli jo ennestään tuttu opinnäytetyön tekijälle. Esitteen sähköinen versio on PowerPoint-esityksen muodossa. Kirjallinen esite on tulostettu esityksestä ja taiteltu esitteeksi. Sivujen kiinnitykseen on käytetty niittejä.

Esitteen (liite 3) ensimmäisellä aukeamalla kuvaillaan opioidien ja tupakan vaikutuksia. Opioidi-ryhmää on avattu muutamalla aineella (oksidodoni, buprenorfiini, heroini). Toisella aukeamalla esitellään nuuskan ja alkoholin vaikutuksia terveyteen. Kolmannella aukeamalla kuvataan hallusinogeenien ja lääkkeiden vaikutuksia. Koska hallusinogeenit-otsikon alle on kerätty tietoa useista eri hallusinogeenistä, joilla on samoja vaikutuksia terveydelle, on tätä ryhmää myös avattu sanoilla LSD ja psilosiini. Samoin lääkkeet-otsikko sisältää erilaisia lääkeryhmiä, kuten rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet. Neljännellä aukeamalla kuvataan kannabiksen ja stimulanttien terveysvaikutuksia. Stimulantit otsikon alle on koottu tietoa useista eri stimulanteista, joilla on samankaltaisia vaikutuksia terveydelle. Näitä aineita ovat amfetamiini, kokaiini ja ekstaasi. Esitteen (liite 3) viimeisellä aukeamalla kuvataan suonensisäisen käytön sekä muiden käyttötapojen vaikutuksia. Muilla käyttötapoilla tarkoitetaan esitteessä aineiden polttamista ja nuuskaamista. Aineryhmien ja käyttötapojen otsikot jakaantuivat esitteeseen seuraavan taulukon (TAULUKKO 1) mukaisesti.

TAULUKKO 1. Aineryhmien ja käyttötapojen jakautuminen terveysvaikutusten mukaan

Opioidit	Tupakka
Nuuska	Alkoholi
Hallusinogeenit	Lääkkeet
Kannabis	Stimulantit
Suonensisäinen käyttö	Muiden käyttötapojen vaikutukset

Esitteen aineryhmät haluttiin asetella esitteeseen vapaassa järjestyksessä, turhaa jaottelea välttämällä. Tällä tarkoitetaan sitä, että esimerkiksi tupakka ja nuuska ovat eri sivuilla, vaikka molemmat sisältävät nikotiinia. Vapaalla järjestyksellä on pyritty siis esittelemään päihteet omina luokkinaan ja vähentämään vertailua samankaltaisten päihteiden välillä.

Esitteessä on pyritty huomioimaan sekä lailliset, että laittomat päihteet, jotta esitteen tieto palvelisi mahdollisimman hyvin moninaista asiakaskuntaa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2017) mukaan yksi toimivan päihdevalistuksen perustekijöistä on kohderyhmän moninaisuuden ja laillisten, sekä laittomien päihteiden huomioiminen.

5.3 Arviointivaihe

Toiminnallisen opinnäytetyön valmistuessa toimeksiantaja saa käyttöönsä jonkin konkreettisen tuotteen. Tuote voi olla esimerkiksi opas tai tietopaketti. Toiminnallisesta opinnäytetyöstä laaditaan raportti, jossa kuvataan opinnäytetyön eri vaiheita ja valmista tuotosta. (Airaksinen ym. 2003, 51, 56–67.)

Esitteen ensimmäisen version valmistuessa pidettiin Myllyhoitoklinikan tiloissa palautekeskustelu. Palautekeskustelussa olivat mukana opinnäytetyön tekijä ja klinikan työntekijät/yrittäjät. Esitteen ulkoasua kuvailtiin selkeäksi ja helpoksi hahmottaa. Aineiden rajaaminen ja otsikointi olivat myös onnistuneet niin, että sisältö oli vaivatonta lukea. Esitteen sisältämä tieto oli palautteen mukaan kattavaa. Korjausideaksi ehdotettiin kannabiksen pitkäaikaisvaikutusten kohdalle tiedon lisäämistä. Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikan henkilökunnalla on pitkä kokemus päihteisiin liittyvistä vaikutuksista ja he olivat huomanneet kannabiksen pitkäaikaisvaikutuksista puuttuvan yhden hyvin yleisen vaikutuksen. Esitettä kehitettiin palautteen perusteella ja kannabiksen pitkäaikaisvaikutuksiin lisättiin tietoa. Muita kehitysideoita ei toimeksiantajan puolelta tullut ja lopullinen palaute esitteestä (liite 3) oli positiivista.

Opinnäytetyön tekijän mielestä lopullinen esite vastaa haettuihin tavoitteisiin. Esitteeseen (liite 3) on koottu kattavasti ja monipuolisesti tietoa eri päihderyhmistä. Vaikutusten

otsikointi ja päihderyhmien rajaaminen vaikutusten mukaan selkeyttävät ja tiivistävät tietoa. Koottu tieto painottuu fyysisiin vaikutuksiin, mutta esitteessä sivutaan myös psyykkisiä vaikutuksia toimeksiantajan toiveen mukaan. Ulkoasu on neutraali ja yksinkertainen.

Esitteen (liite 3) työstäminen oli opinnäytetyön tekijän kannalta mielenkiintoista. Tietoa löytyi suhteellisen helposti useista eri lähteistä. Muutamaa aihealuetta tietoa ei ollut niin helposti saatavilla, kuten esimerkiksi hallusinogeeneihin liittyvää tutkittua tietoa. Esitteeseen valittavien päihderyhmien valitseminen, rajaaminen ja otsikointi oli haastavaa, sillä tavoitteena oli saada lopputulokseksi selkeä, suhteellisen lyhyt ja kattava esite. Aikataulullisesti toiminnallinen opinnäytetyö sujui hieman suunniteltua nopeammin. Aikataulun nopeutumiseen vaikuttivat lähinnä ulkoiset tekijät, eivät niinkään projektin sisäiset tekijät. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli sujuvaa ja palautteen vaihtaminen luontevaa.

6 POHDINTA

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetöiden eettisten suositusten tavoitteena on edistää opinnäytetöiden luotettavuutta, ehkäistä tieteellistä epärehellisyttä ja parantaa omalta osaltaan opinnäytetöiden laatua. Keskeisistä eettisiin periaatteisiin liittyvistä asioista sovitaan jo ennen opinnäytetyön työstövaiheen aloitusta toimeksiantosopimuksessa. (Ammattikorkeakoulujen rehtori-neuvosto Oy 2018.) Toimeksiantosopimuksessa määriteltiin selkeästi opiskelijan velvollisuudet ja oikeudet, toimeksiantajan vastuualueet ja velvollisuudet, projektin aikataulu ja kustannukset. Toimeksiantosopimuksen laatimisen yhteydessä keskusteltiin myös salassapitovelvollisuudesta ja tietosuojasta. Koska esitteen laatiminen ei edellyttänyt Myllyhoitoklinikan asiakkaiden tapaamista tai esimerkiksi henkilöhaastatteluja, erillistä salassapitosopimusta ei laadittu. Opinnäytetyön tekijä ei missään vaiheessa projektia käsitellyt asiakkaiden henkilötietoja tai muuten salassa pidettäviä asiakirjoja, eikä projektissa käytetty henkilöhaastatteluja. Asiakkaiden yksityisyyttä ja toipumisrauhaa kunnioitettiin Myllyhoitoklinikalla vieraillessa.

Lähteiden alkuperän varmistamiseksi sekä tekijänoikeuslain ja hyvän tieteellisen käytännön toteutumiseksi kaikki opinnäytetyöt tulee tarkistaa plagiointitunnistusjärjestelmässä ennen arviointia (Arene 2018). Lähdemateriaalia etsittäessä huomioitiin lähteiden alkuperä, luotettavuus ja lähdekriittisyyden periaatteet. Lähdeviitteet on merkitty ja kaikki esitteessä ja raportissa käytetyt lähteet löytyvät opinnäytetyön raportista.

Toimiva ohjaus on merkittävä tekijä opinnäytetyön laadun varmistamiseksi. Opinnäytetyön tekovaiheessa aktivoituvat monet ammatilliset kvalifikaatiot, kuten suunnitelmallisuus, vastuullisuus ja vuorovaikutteisuus. Tämän vuoksi toimiva ohjaus, vertaistuki ja palaute ovat oleellisia opinnäytetyön onnistumisen ja ammatillisen kasvun näkökulmista. (Salonen 2013.) Ohjaavan opettajan ohjauksen lisäksi opinnäytetyön työstämistä ohjasivat toimeksiantajalta saatu ohjaus ja palaute.

6.2 Esitteen hyödyt ja kehittämissuhteet

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena saatiin Myllyhoitoklinikan käyttöön kirjallinen esite päihteiden vaikutuksista fyysiseen terveyteen, sekä sähköinen versio esitteestä. Kirjallista esitettä voidaan hyödyntää esimerkiksi luennoilla tai jakamalla sitä klinikan asiakkaille sekä vierailijoille. Sähköistä versiota voidaan jatkossa hyödyntää esimerkiksi Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikan kotisivuilla, jolloin tieto on julkisesti saatavilla.

Päihteillä on merkittävä vaikutus ihmisen terveyteen ja päihteiden aiheuttamia terveyshaittoja on hyvin paljon. Esitteen muotoon saatiin tiivistettyä olennaisimpia terveyshaittoja, mutta aiheesta voisi jatkossa tehdä laajemmankin tietopakettin, mikäli yritys kokee sille tarvetta. Aihe on sellainen, että siitä löytyy jo valmiiksi runsaasti tietoa, mutta tiedon koostaminen ja tiivistäminen esimerkiksi esitteeksi helpottaa terveyshaittojen hahmottamista ja tekee aiheesta miellyttävämmän lukea.

Päihteisiin liittyvää tietoa ei voida ajatella olevan liikaa, vaikka tietoa onkin jo monipuolisesti saatavilla. Uutta tutkimustietoa syntyy jatkuvasti. Samoin uusien aineiden monimuotoisuus lisääntyy jatkuvasti, mikä osaltaan lisää haasteita sekä valvonnalle että terveydenhuollolle (Fimea 2018). Uusia muuntohuumeita ilmaantuu jatkuvasti, joten mikäli tällainen esite jatkossa toteutettaisiin uudelleen, olisi syytä etsiä taas ajankohtaista tietoa ja huomioida uudet päihteiksi luokitellut aineet.

LÄHTEET

- Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. 2018. Huume- ja lääke riippuvuudet. Duodecim. Oppiportti [viitattu: 13.3.2019]. Saatavissa: <https://www-oppiportti-fi.aineistot.lamk.fi/op/hlr00289/do>
- Aalto, M., Alho, H., Kiiänmaa, K. & Lindroos, L. 2015. Alkoholiriippuvuus. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Ainamo, A., Lahtinen, A., Rautalahti, M. & Wickholm, S. 2018. Nuuskan terveyshaitat. Duodecim [viitattu: 13.3.2019]. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo10270>
- Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Alho, H., Komulainen, J. & Tarnanen, K. 2018. Huumeongelman hoito. Käypä Hoito [viitattu: 13.3.2019]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00056&suositusid=hoi50041>
- Alcoholics Anonymous. 2019. 12 askelta [viitattu: 24.4.2019]. Saatavissa: <http://www.aa.fi/index.php?type=0&id=38§ion=3>
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Oy. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset [viitattu: 8.4.2019]. Saatavissa: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>
- Fimea. 2018. Uusia muuntohuumeita valvontaan [viitattu: 8.4.2019]. Saatavissa: <https://www.fimea.fi/-/uusia-muuntohuumeita-valvonta-4>
- Forsell, M., Kalso, E. & Paakkari, P. 2019. Opioidit pitkäkestoisessa kivussa. 2. uudistettu painos. Lääkelaitos. Tampere: PunaMusta Oy
- Gainetdinov, R., Kalueff, A., Kyzar, E., Nichols, C. & Nichols, D. 2017. Psychedelic drugs in Biomedicine. Trends in Pharmacological Sciences. 11/2017, 992-1005.
- Heloma, A., Kiiänmaa, K., Korhonen, T. & Winell, K. 2017. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Holopainen, A. 2019. Amfetamiini ja muut stimulantit päihteinä. Duodecim [viitattu: 27.3.2019]. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/1998/20/duo80442>
- Holopainen, A. 2005. Huumeriippuvuus. Päihdelinkki [viitattu: 3.4.2019]. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeriippuvuus>

- Huttunen, M. 2018a. Alkoholivieroituoireyhtymä. Terveyskirjasto [viitattu: 14.3.2019]. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00197
- Huttunen, M. 2018b. Lääkeriippuvuus. Terveyskirjasto [viitattu: 13.3.2019]. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00388
- Karjalainen, K., Montonen, M., Raitasalo, K. Ruokolainen, O., Tigerstedt, C., Warpenius, K. & Wuorio, S. 2015. Tutkimuksesta tiiviisti – Alkoholien, tupakan, huumeiden ja rahapelien haitat läheisille, sivullisille ja yhteiskunnalle [viitattu: 26.3.2019]. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127131/URN_ISBN_978-952-302-556-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Korhonen, U. 2013. Huumeriippuvuus – irti riippuvuuden otteesta. Helsinki: Delfiini Kirjat.
- Käypä Hoito. 2018. Kannabiksen aiheuttamat terveyshaitat [viitattu: 13.3.2019]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix01881>
- Lumio, J. 2018a. HIV (ihmisen immuunivirus). Terveyskirjasto [viitattu: 13.3.2019]. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01189&p_hakusana=hiv
- Lumio, J. 2018b. Maksatulehdus (hepatiitti) aikuisilla. Terveyskirjasto [viitattu: 13.3.2019]. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00451
- Myllyhoitoyhdistys. 2018a. Historiaa [viitattu: 20.3.2019]. Saatavissa: <https://www.myllyhoito.fi/historiaa/>
- Myllyhoitoyhdistys. 2018b. Mitä on myllyhoito? [viitattu: 20.3.2019]. Saatavissa: <https://www.myllyhoito.fi/mita-on-myllyhoito/>
- Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka. 2019a. Iltamyly [viitattu: 20.3.2019]. Saatavissa: <https://www.myllyhoitoklinikka.com/iltamyly/>
- Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka. 2019b. Intensiivinen avohoito [viitattu: 20.3.2019]. Saatavissa: <https://www.myllyhoitoklinikka.com/intensiivinen-avohoito/>
- Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka. 2019c. Läheistyö [viitattu: 20.3.2019]. Saatavissa: <https://www.myllyhoitoklinikka.com/laheisohjelmat/>
- Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka. 2019d. Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka [viitattu: 8.4.2019]. Saatavissa: <https://www.myllyhoitoklinikka.com/>
- Päijät-Hämeen Myllyhoitoklinikka. 2019e. Yksilömylly [viitattu: 20.3.2019]. Saatavissa: <https://www.myllyhoitoklinikka.com/yksilomylly/>

- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Tampere: Juvenes print Oy.
- Seppä, K. 2013. Alkoholien terveyshaitat. Päihdelinkki [viitattu: 3.4.2019]. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholin-terveyshaitat>
- Seppälä, T. 2015. Alkoholiriippuvuus. Päihdelinkki [viitattu 3.4.2019]. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholiriippuvuus>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Ehkäisevä päihdetyö kuuluu kaikille – yhteistyötä lisättävä [viitattu: 20.3.2019]. Saatavissa: https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/ehkaiseva-paihdetyo-kuuluu-kaikille-yhteistyota-lisattava
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018a. Mitä on tupakkariippuvuus [viitattu: 14.3.2019]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakoinnin-lopettaminen/mita-on-tupakkariippuvuus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018b. Näin Suomi juo [viitattu: 8.4.2019]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018c. Päihdetutkimus [viitattu: 8.4.2019]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/paihdetutkimus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Päihdekasvatus- ja valistus [viitattu: 18.3.2019]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/ehkaisevan-paihdetyon-menetelmat/paihdekasvatus-ja-valistus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Tupakka ja terveys [viitattu: 13.3.2019]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakka-ja-terveys/terveyshaitat>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015a. Alkoholit ja terveys [viitattu: 13.3.2019]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholihaitat/alkoholi-ja-terveys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015b. Tietoa eri huumeista [viitattu: 13.3.2019]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen/time-out-aikalisa-elama-raiteilleen/aikalisaohjaajien-materiaalipaketti/paihteet-ja-peliriippuvuus/huumeet/tietoa-eri-huumeista>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Päihdehaitat käyttäjälle, läheisille ja yhteiskunnalle [viitattu: 26.3.2019]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat-kayttajalle-laheisille-ja-yhteiskunnalle>

Vilkko, T. 2011. Suonensisäinen käyttö ja riskien minimointi. Päihdelinkki [viitattu: 13.3.2019]. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumehaittojen-vahentaminen-ja-tartuntataudit/suonensisainen-kaytto-ja-riskien-minimointi>

LIITTEET

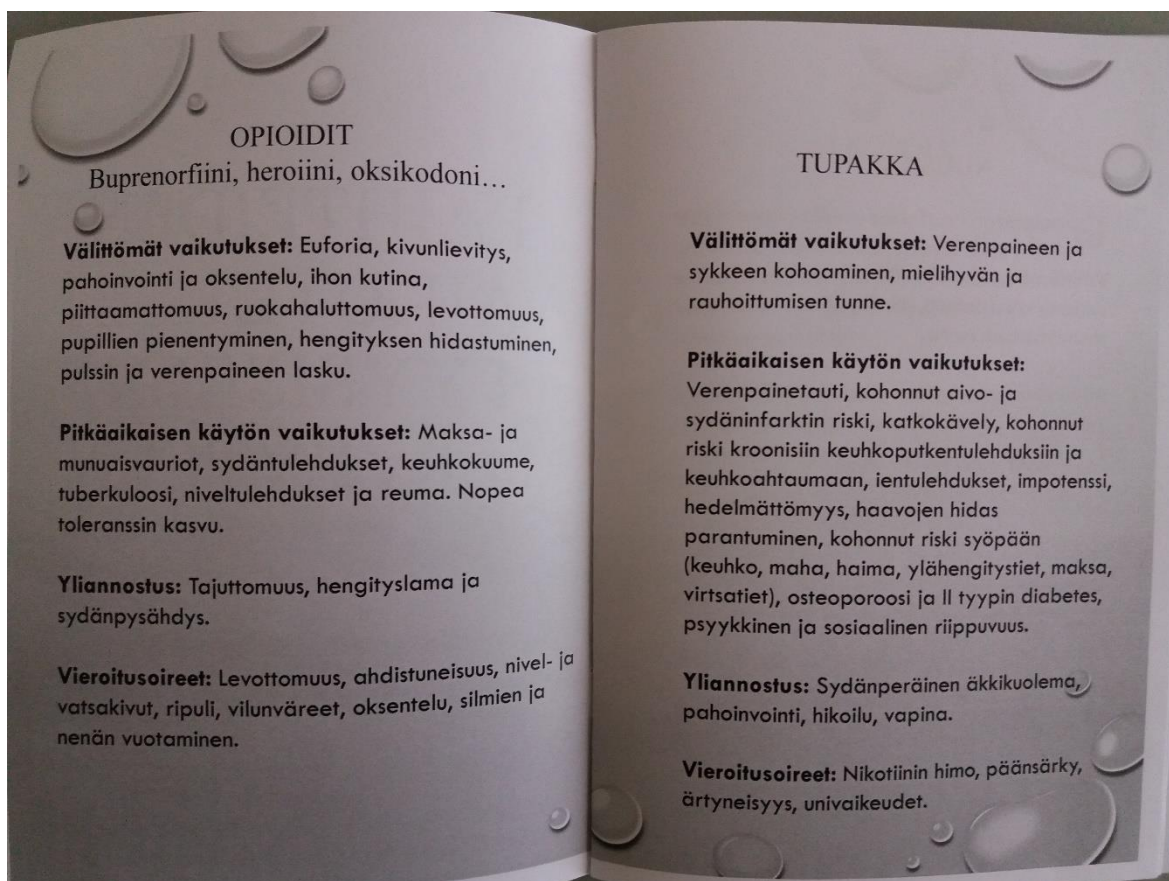
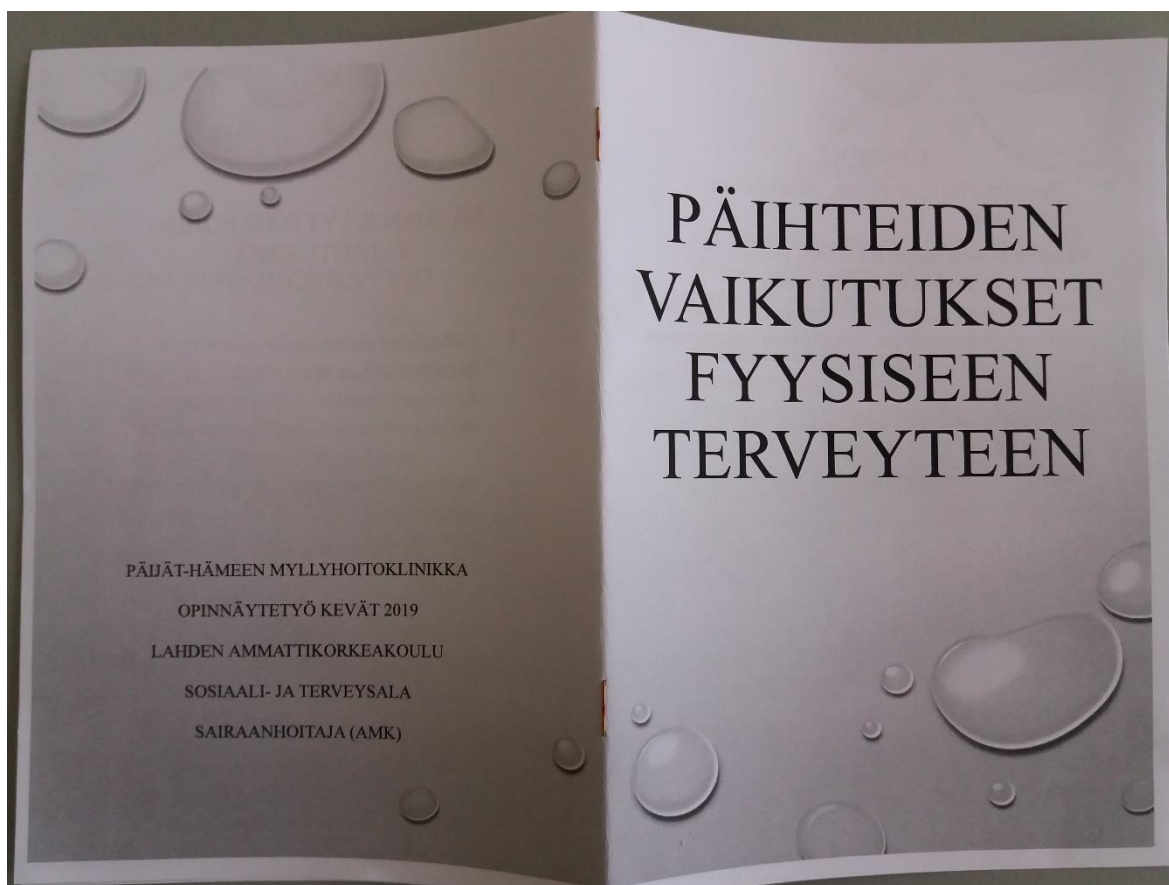
Liite 1 Tietolähteiden valinta esitteeseen

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aineisto on vuosilta 2009-2019. ➤ Lähde vastaa lähdekriittisyyden periaatteisiin. ➤ Lähteen aihealue liittyy aiheeseen. ➤ Lähde on suomen- tai englanninkielinen. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aineisto on vanhempi kuin vuodelta 2009. ➤ Lähde ei vastaa lähdekriittisyyden periaatteisiin. ➤ Lähteen aihealue ei liity tämän opinnäytetyön aiheeseen. ➤ Lähde on muun kuin suomen- tai englanninkielinen.

Liite 2 Esitteen tiedonhankinta

Tekijä	Vuosi	Aihe	Sivusto	Viitattu
Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S.	2018	Huume- ja lääke-riippuvuudet	Duodecim (Oppiportin kautta)	13.3.2019
Ainamo, A., Lahtinen, A., Rautalahti, M. & Wickholm, S.	2018	Nuuskan terveyshaitat	Duodecim	13.3.2019
Alho, H., Komulainen, J. & Tarnanen, K.	2018	Huumeongelman hoito	Käypä Hoito	13.3.2019
Huttunen, M.	2018	Alkoholivieroituoireyhtymä	Terveyskirjasto	14.3.2019
	2018	Lääke-riippuvuus		13.3.2019
Käypä Hoito	2018	Kannabiksen aiheuttamat terveyshaitat	Käypä Hoito	13.3.2019
Lumio, J.	2018	HIV (ihmisen immuunikatovirus)	Terveyskirjasto	13.3.2019
	2018	Maksatulehdus (hepatiitti) aikuisilla		13.3.2019
THL	2018	Mitä on tupakkariippuvuus	THL	14.3.2019
	2016	Tupakka ja terveys		13.3.2019
	2015	Alkoholi ja terveys		13.3.2019
	2015	Tietoa eri huumeista		13.3.2019
Vilkko, T.	2011	Suonensisäinen käyttö ja riskien minimointi	Päihdelinkki	13.3.2019

Liite 3 Päihteiden vaikutukset fyysiseen terveyteen -esite



NUUSKA

Välittömät vaikutukset: Verenpaineen ja sykkeen kohoaminen, mielihyvän ja rauhoittumisen tunne.

Pitkäaikaisen käytön vaikutukset: Suun limakalvon vauriot, ikenien vetäytyminen, fyysinen ja psyykinen riippuvuus, kohonnut ylähengitysteiden syöpien riski, aivoverenkierron häiriöt, kohonnut sydäninfarktin ja sydämen vajaatoiminnan riski.

Yliannostus: Sydänperäinen äkkikuolema, pahoinvointi, hikoilu, vapina.

Vieroitusoireet: Nikotiinin himo, päänsärky, ärtyneisyys, univaikeudet.

ALKOHOLI

Välittömät vaikutukset: Tarkkaavaisuuden, muistin ja reaktionopeuden heikentyminen, tasapainon heikentyminen, sykkeen ja verenpaineen kohoaminen, silmien ja kasvojen punoitus

Pitkäaikaisen käytön vaikutukset: Persoonallisuuden muutokset, masennus, muistiongelmät, kävelyn vaikeutuminen, ääreishermoston rappeutuminen, kohonnut syöpäriski (maksaa, haima, rinta, ruoansulatuskanava), rasvamaksa ja alkoholihepatiitti, sydänlihaksen vaurioituminen ja rappeutuminen.

Yliannostus: Lisääntynyt tapaturmariski, oksentelu, tajuttomuus, hengenahdistus

Vieroitusoireet: Vapina, juomisen himo, hikoilu, nopea syke, pahoinvointi ja oksentelu, unettomuus, masennus, harhat ja kouristukset.

HALLUSINOGEENIT LSD, psilosiini...

Välittömät vaikutukset: Aistiharhat, hallusinaatiot, verenpaineen ja sykkeen kohoaminen, kouristukset, huimaus, lihasheikkous, pahoinvointi, ruokahaluttomuus, oksentelu, syvä ja nopea hengitys, paniikki- ja pelkotilat.

Pitkäaikaisen käytön vaikutukset: Masennus, vainoharhaisuus, takamat ja krooninen pelokkuus.

Yliannostus: Itsemurhat, tapaturmat, pakkoliikkeet, verenpaineen ja sykkeen kohoaminen, jäykkyys, korkea kuume ja virtsaamisvaikeudet.

Vieroitusoireet: Levottomuus, pelkotilat, väsymys, masennus ja unihäiriöt.

LÄÄKKEET

Rauhoittavat lääkkeet, unilääkkeet...

Välittömät vaikutukset: Euforia, uneliaisuus, mielihyvä, herkistyminen, huimaus, suun kuivuminen, tasapainon häiriöt.

Pitkäaikaisen käytön vaikutukset: Fyysinen ja psyykinen riippuvuus, toleranssin kasvu, masennus- ja ahdistustilat, maha- ja suolistokanavan vuodot, munuais- ja maksavauriot.

Yliannostus: Oksentelu, hengityslama, tajuttomuus, sydänpysähdys.

Vieroitusoireet: Ahdistus, masennus, unettomuus, ärtyisyys, ääniherkkyys, pistely, huimaus, päänsärky, kouristukset.

KANNABIS

Välittömät vaikutukset: Ahdistus, hyvinolontunne, harhaisuus, huonontunut keskittymiskyky ja muisti, ruokahalun kasvu, sykkeen nopeutuminen, verenpaineen lasku, verestävät silmät, suun kuivuminen, psykomotorisen koordinaation huononeminen, unihäiriöt, sedaatio.

Pitkäaikaisen käytön vaikutukset: Keskittymiskyvyn ja muistin heikkeneminen, asioiden jäsentämisen vaikeus, suoritusasteen lasku, passiivisuus, aloitekyvyttömyys, pysähtyneisyys, apaattisuus, hedelmällisyyden aleneminen, unihäiriöt, masentuneisuus, psykoosi.

Yliannostus: Psykoosi, paniikki, ahdistuneisuus, lisääntynyt liikenneonnettomuusriski.

Vieroitusoireet: Psykkinen riippuvuus.

STIMULANTIT

Amfetamiini, kokaiini, ekstaasi...

Välittömät vaikutukset: Ruokahaluttomuus, euforia, ylienergisyyttä, itsevarmuuden ja seksuaalisuuden lisääntyminen, lihaskrampit, lämmönsäätelyn häiriöt, verenpaineen ja pulssin nousu, hampaiden kirstely ja leuan jäykkyys, aggressiivisuus, ahdistus, vapina, suun kuivuminen, vainoharhat.

Pitkäaikaisen käytön vaikutukset: Sekavuus, paniikki- ja vainoharhatilat, aistiharhat, laihduttuminen, ruokahaluttomuudesta johtuvat ravintoaineiden puutostilat, psykoosit, joskus Skitsofrenia.

Yliannostus: Pelkotilat, psykoosi, sydänoireet, neurologiset oireet, lämmön nousu, äkkikuoleman riski (aivoverenvuoto, sydäninfarkti).

Vieroitusoireet: Levottomuus, unihäiriöt, masennus, ahdistuneisuus, sydämentykytys ja väsymys.

SUONENSISÄINEN KÄYTTÖ

- Lisää riskiä kudonvaurioihin, ihon paiseisiin ja kuolioihin.
- Lisää riskiä pistosalueiden tulehduksiin, verenmyrkytykseen, veritulppaan, verisuonitulehduksiin ja sydänlihastulehdukseen.
- Sidosaineiden kasaantuminen → verenkierron heikentyminen.
- Infektioautien (HIV, B- ja C-hepatiitti) tarttuminen.

MUIDEN KÄYTTÖTAPOJEN VAIKUTUKSET

- Päihteiden polttaminen vaurioittaa hengitysteitä ja lisää riskiä keuhkosairauksiin (COPD, krooninen keuhkoputkentulehdus, keuhkopyöpä).
- Päihteiden nuuskaaminen ja polttaminen vaurioittavat suun/nenän limakalvoja ja lisäävät suun, kurkunpään sekä nielun syöpäriskiä.