

Anu Jyllilä ja Leena Mäkelä

**Nuoret, alkoholi ja liikenne –
terveyden edistäminen draaman keinoin**

Opinnäytetyö
Kevät 2011
Sosiaali- ja terveysalan yksikkö
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Anu Jyllilä ja Leena Mäkelä

Työn nimi: Nuoret, alkoholi ja liikenne – terveyden edistäminen draaman keinoin

Ohjaajat: Ritva Kuoppamäki, lehtori, KT ja Else Vierre, TtM

Vuosi: 2011

Sivumäärä: 41

Liitteiden lukumäärä: 1

Opinnäytetyön tarkoituksena oli pohtia Terveystieteiden ry:n ja Liikenneturvan kehittämän Draaman keinoin liikenteessä -menetelmän käyttöä terveystieteiden tukena terveydenhoitajan työn näkökulmasta. Tavoitteena oli tukea ja edistää 16-18-vuotiaiden nuorten päihteettömyyttä sekä parantaa liikenneturvallista käyttäytymistä ottaen huomioon ennaltaehkäisevän työotteen ja terveyden edistämisen terveydenhoitajan työssä. Yhteistyökumppaneita olivat Ehkäisevät tapaturmat -hanke 2009-2015, Terveystieteiden ry ja Liikenneturva.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisena päivänä osallistuttiin Terveystieteiden ry:n ja Liikenneturvan järjestämään Draaman keinoin liikenteessä –tapahtumaan marraskuussa 2010. Päivän aikana keskusteltiin tapahtumaan osallistuneiden toisen asteen opiskelijoiden kanssa. Nämä keskustelut analysoitiin sisällönanalyysillä. Terveystieteiden ry ja Liikenneturva keräsivät vuonna 2009 Draaman keinoin liikenteessä –tapahtumiin osallistuneilta nuorilta palautetta tapahtumasta. Myös tämä palaute analysoitiin sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että nuorten mielestä draamamenetelmä on parempi keino kertoa nuorille alkoholin ja liikenteen vaaroista kuin aiheesta luennoiminen. Nuoria herätteli erityisesti tapahtuman todentuntuisuus ja aitous. Nuoret ehdottivat tapahtumaan lisäksi liikenneonnettomuudessa olleen puheenvuoroa. Koulujen olisi hyvä kuunnella nuoria siinä millaista ennaltaehkäisevää päihdetyötä he pitävät hyvänä. Nuoret toivoivat terveydenhoitajalle näkyvämpää roolia tapahtumaan. Monet olisivat kaivanneet keskustelua terveydenhoitajan kanssa tapahtuman jälkeen. Opinnäytetyön tulokset kannustavat terveydenhoitajia tekemään yhteistyötä eri järjestöjen ja ammattiryhmien kanssa.

Avainsanat: Alkoholi, nuoret, liikenne, terveydenhoitaja, draama

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: Social and Health Unit
Degree programme: Nursing Degree
Specialisation: Public health nurse

Authors: Anu Jyllilä and Leena Mäkelä

Title of thesis: Alcohol, youth and traffic – promoting health with drama

Supervisors: Ritva Kuoppamäki, Senior Lecturer, PhD (Educ.), RN and Else Vierre, MNSc

Year: 2011

Number of pages: 41

Number of appendices: 1

On average more traffic accidents happen in the Seinäjoki region than in the whole country. Alcohol was involved in 40 % of the accidents that caused someone's death. In the year 2008 16 % of all fatal accidents in which alcohol was involved happened to someone aged 20 or younger.

The aim of this study is to support and promote the intoxicant-free life of the youth aged between 16 and 18 and to improve safe behaviour in traffic. We take notice of the importance of preventive work and health promotion in public health nurse's work. The purpose of this study is to examine the Draaman keinoin liikenteessä – method (drama in traffic education) that is developed by Terveys ry and Liikenneturva. The purpose is to examine how the method would help the work of a public health nurse as she gives health education to students aged 16-20. We cooperated with Ehkäise tapaturmat –hanke 2009-2015, Terveys ry and Liikenneturva.

This study was carried out as a functional study. On our functional day we participated in Terveys ry's and Liikenneturva's Draaman keinoin liikenteessä –tour in November 2010. On that day we discussed with the students that took part in the event. These discussions were analysed by content analysis. We also analysed feedback that Terveys ry and Liikenneturva had collected from the students that had participated in the tour in 2009.

Results of this study showed that students think that the drama method is a better way to tell the youth about the dangers of alcohol and traffic than giving them a lecture. The students were awakened by the fact that the event felt truthful and authentic. Students suggested that someone that had actually been in a traffic accident should take part of the event. Schools should listen to the students about what kind of preventive work they think is good. Students also hoped that school's public health nurse was better involved in the event. The results of this study encourage public health nurses to cooperate with different organizations and occupations.

Keywords: Alcohol, youth, traffic, public health nurse, drama

SISÄLTÖ

OPINNÄYTETYÖN TIIVISTELMÄ.....	2
THESIS ABSTRACT	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO	6
2 ALKOHOLI JA SEN VAIKUTUKSIA TOIMINTOIHIN JA TERVEYTEEN	8
2.1 Liikenne ja alkoholi.....	8
2.2 Nuoret, alkoholi ja päihteettömyys	10
2.3 Alkoholin haittavaikutukset terveyteen ja ajokykyyn.....	11
3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA SEN TAVOITTEET.....	13
4 TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA OHJAUS OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA.....	15
4.1 Opiskeluterveydenhoitajan työ ja sen tavoitteet	15
4.2 Ohjaus terveydenhoitotyössä.....	17
4.3 Terveydenhoitajan ohjaus opiskeluterveydenhuollossa	18
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	20
6 OPINNÄYTETYÖN TOIMINNALLINEN TOTEUTUS.....	21
6.1 Toiminnallisen opinnäytetyön prosessin kuvaus	21
6.1.1 Opinnäytetyön suunnitteluvaihe	21
6.1.2 Opinnäytetyön toiminnallinen päivä	24
6.2 Nuorten kokemuksia Draaman keinoin liikenteessä -tapahtumasta	25
6.2.1 Aineiston keruu ja analyysi.....	25
6.2.2 Nuorten ajatuksia tapahtumasta – vaihtelevat ja herättelevät tunteet.....	27
6.2.3 Nuorten esittämiä kehittämissuhteita	29
6.3 Nuorten ajatuksia opiskeluterveydenhoitajan roolista	30
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	31
7.1 Pohdintaa opinnäytetyön prosessista.....	31
7.2 Tulosten arviointia ja johtopäätökset.....	32

7.3 Draamamenetelmän käyttö terveydenhoitajan työn näkökulmasta	33
7.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	35
7.5 Jatkotutkimushaasteet ja kehittämissuhteet	36
LÄHTEET	38
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Asukaslukuun suhteutettuna Seinäjoen alueella tapahtuu enemmän henkilövahinko-onnettomuuksia liikenteessä kuin koko maassa keskimäärin. Rattijuopumusten määrän ollessa vuonna 2009 koko maassa 4,3 1000 asukasta kohden, Seinäjoella vastaava luku on 5,2 1000 asukasta kohden (Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1000 asukasta, 2011.)

Alkoholin osuus liikennekuolemista oli 40 % ja loukkaantumiseen johtaneissa onnettomuuksissa 9 prosentissa oli osuutta alkoholilla (Uuden Seinäjoen kaupungin liikenneturvallisuussuunnitelma 2008, 26, 28). Vuonna 2008 alkoholin vaikutuksen alaisena sattuneista kuolemaan johtaneista onnettomuuksista 16 % sattui 20-vuotiaille tai sitä nuoremmille (VALT -ennakkotiedot alkoholionnettomuuksista 2008, 2009).

Näiden lukujen valossa Seinäjoen kaupungin turvallisuussuunnitelmassa yhtenä tavoitteena mainitaan alle 18-vuotiaiden päihteiden käytön epäilyihin puuttuminen ja valistus kouluissa (Seinäjoen kaupungin turvallisuussuunnitelma 2008, 12). Seinäjoen kaupungin terveyden edistämisen ohjelmassa on tavoitteina muuttaa asenteita kielteisimmiksi päihteitä kohtaan ja vähentää nuorten päihteiden käyttöä viime vuosista (Terveyden edistämisen ohjelma 2010-2012).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tukea ja edistää 16-18-vuotiaiden nuorten päihteettömyyttä sekä parantaa liikenneturvallista käyttäytymistä ottaen huomioon ennaltaehkäisevän työtteen ja terveyden edistämisen terveydenhoitajan työssä. Työssä näkökulmana on ehkäisevä työote ja terveyden edistäminen terveydenhoitajan työssä. Tarkoituksena on pohtia draamamenetelmän käyttöä terveystuoksen tukena terveydenhoitajan työn näkökulmasta.

Opinnäytetyön tutkimuksellisia tehtäviä oli selvittää millaisia kokemuksia nuorilla on Draaman keinoin liikenteessä -tapahtumasta ja pohtia draamamenetelmän käyttöä terveydenhoitajan työn näkökulmasta.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Seinäjoen sosiaali- ja terveyskeskuksen, Ehkäise tapaturmat -hankkeen, Terveys ry:n sekä Liikenneturvan kanssa.

2 ALKOHOLI JA SEN VAIKUTUKSIA TOIMINTOIHIN JA TERVEYTEEN

Seuraavissa alaluvuissa käsitellään alkoholia ja sitä, miten alkoholi vaikuttaa ihmisen eri toimintoihin, terveyteen ja ajokykyyn. Tiedonhaussa olemme käyttäneet Plaria, Lindaa, Google Scholaria, Medicia ja Cinahlia. Hakusanoina käytettiin sanayhdistelmiä nuoret ja alkoholi, nuoret ja liikenne, alkoholi ja liikenne, alkoholi ja haittavaikutukset, terveyden edistäminen ja terveydenhoitotyö. Käyttämämme englanninkielisiä hakusanoja olivat alcohol, youth, adolescents, health, traffic ja traffic accidents. Tietoa erilaisista hankkeista sekä verkkojulkaisuja olemme saaneet myös Ehkäise tapaturmat -hankkeen koordinaattorilta ja löytäneet internetistä.

2.1 Liikenne ja alkoholi

Alkoholi aiheuttaa häiriöitä toiminnoissa, jotka ovat tärkeitä ajamisen kannalta. Tällaisia toimintoja ovat näkökyky, valppaus, vaihtuvan informaation nopea työstäminen, päätöksentekokyky, riskinotto ja riittävä sensorismotorinen kontrolli. Onnettomuusriski kasvaa, kun näissä toiminnoissa on häiriöitä. Veren alkoholipitoisuuden ollessa yli 0,5 promillea häiriintyvät silmän liikkeet, häikäisyn sieto, näköhavainnot sekä ohjaamiskyky, reaktioaika pitenee ja informaatiota on vaikeampi käsitellä. Jo veren alkoholipitoisuuden ollessa alle 0,2 promillea on kuljettajan kyky havainnoida useasta lähteestä tulevaa informaatiota heikentynyt. Onnettomuusriski kasvaa, kun veren alkoholipitoisuus suurenee. Tämä on todettu monien onnettomuusaineistojen avulla, kokeellisesti laboratorioissa ja kenttätutkimuksissa. (Karkola, Muller & Ojala 2002, 41, 55.)

Eri promillepitoisuuksien vaikutuksia onnettomuusriskiin on tutkittu ja alkoholin promillerajat liikenteessä on päätetty tämän tiedon pohjalta. Promillerajoihin perustuu myös rattijuopumuksen ehkäisy. Rattijuopumusta on pyritty ehkäisemään ja

vähentämään myös valistamalla ja tiedottamalla. Promillerajojen noudattamista kontrolloi poliisi. Rangaistuksia promillerajojen rikkomisesta ovat sakot, vapausrangaistus ja ajokortin määräaikainen menettäminen. Liikennejuopumus on Suomessa vakava sosiaalinen ongelma. (Karkola ym. 2002, 42.)

Karkola, Muller ja Ojala (2002, 41) toteavat nuorten vähäisen ajokokemuksen, riskinottohalukkuuden ja seuraamusten aliarvioinnin johtavan suurentuneeseen onnettomuusriskiin vaikka kuljettajan veren alkoholipitoisuus olisi matalakin. Talosen (2009, 23) tekemässä pro gradu -tutkielmassa Terveys ry:n Selvä peli -koulutukseen osallistuneista nuorista reilu viidesosa oli ajanut moottoriajoneuvoa päihtyneenä. Talonen (2009, 23-24, 29) tuo esiin, että 16–24-vuotiaista nuorista melkein neljäsosa kertoo nauttivansa jännityksestä, jonka riskinotto liikenteessä saa aikaan. 16–18-vuotiaiden ikäryhmässä tämä oli yleisempää kuin 19–24-vuotiailla. Riskejä liikenteessä otetaan myös voittamattomuuden ja hallinnan tunteen saamiseksi. Myös vaikutuksen tekeminen ystäviin tai vastakkaiseen sukupuoleen saa nuoret ottamaan riskejä liikenteessä. Nuoret kuitenkin tiedostivat päihtyneenä ajamisen riskit hyvin.

Room, Babor ja Rehm (2005, 526) tuovat artikkelissaan esiin, että kun uusille ja nuorille kuljettajille on pidetty veren alkoholipitoisuuden suhteen nollatoleranssia, humalassa ajaminen, kolarit ja kolareissa mukana olleiden vammat ovat vähentyneet.

Liikenne- ja viestintäministeriön asettama työryhmä on selvittänyt millaisia mahdollisuuksia on vaikuttaa nuorten liikenneturvallisuuteen. Työryhmä arvioi myös uusille kuljettajille mahdollisia kuljettajakohtaisia rajoituksia ja pohti miten tehostettaisiin uusien kuljettajien rikkomuksista määrättäviä seuraamuksia. Työryhmä ehdottaa kaikkien kuljettajien promillerajan laskemista 0,2 promilleen, ei pelkästään nuorten kuljettajien. Työryhmä suhtautuu kielteisesti siihen, että nuorille kuljettajille asetettaisiin alempi nopeusrajoitus eli niin sanottu 80km/h:n lätkä. Kuitenkin, jos nuori kuljettaja tekisi liikenerikkomuksen, sen seurauksena alempi nopeusrajoitus voitaisiin määrätä hänelle. (Nuorten kuljettajien liikenneturvallisuus 2010, 6, 12.)

Työryhmän mielestä uusien kuljettajien valvontaa tulisi tehostaa ja tämän kuljettajaryhmän rikkeisiin tulisi puuttua herkemmin kahden ensimmäisen ajokortillisen vuoden ajan. Työryhmän mukaan uusien kuljettajien liikennejuopumusrikoksen rangaistuksia voisi tiukentaa, uusi kuljettaja voitaisiin esimerkiksi määrätä käyttämään alkolukkoa jo ensimmäisen rattijuopumusrikoksen seurauksena. Myös liikennekasvatus tulisi ottaa mukaan muun muassa toisen asteen opetukseen. Työryhmä korostaa asennekasvatuksen ja nuoren oman ajattelun käynnistämisen tärkeyttä, koska nuoret eivät tunnista ajamisen riskejä eivätkä onnettomuuksien seurauksia. Nuoria ei saisi nähdä vain liikenteen ongelmana vaan heidät tulisi nostaa tärkeään rooliin liikenteen ongelmien ratkaisemisessa. (Nuorten kuljettajien liikenneturvallisuus 2010, 13–15.) .

2.2 Nuoret, alkoholi ja päihteettömyys

Nuoruus voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: varhaisnuoruuteen ikävuosina 11–14, keskinuoruuteen ikävuosina 15–18 ja myöhäisnuoruuteen ikävuosina 19–25. On monia erilaisia määritelmiä nuoruudesta. On helpompaa määritellä nuoruuden alkaminen kuin sen loppuminen. (Ala-Kokkila, Hautaniemi & Leppänen 2007, 9.)

Suomen alkoholilaissa määritellään alkoholijuomiksi juomat, jotka sisältävät etanolia enemmän kuin 2,8 tilavuusprosenttia. Mietoja alkoholijuomia ovat kaikki enintään 22 tilavuusprosenttia alkoholia sisältävät juomat. Väkeviä alkoholijuomia ovat kaikki yli 22 tilavuusprosenttia sisältävät juomat. (Alkoholilaki 1994 3 § (4.1.2001/1.))

Nuoret kokeilevat alkoholia ensimmäisen kerran tyypillisesti jo alle 15-vuotiaana. Nuoret, jotka aloittavat alkoholin käytön varhain, ovat myös tapaturma-alttiita. Päihteiden käyttö lisääntyy iän myötä. Vakava huolenaihe on nuorten humalajuomisen yleisyys 16–18 vuoden iässä. Nuoret käyttävät päihteitä pitääkseen hauskaa ja seuran vuoksi. Nuoren päihdetottumuksiin vaikuttaa todennäköisesti enemmän ystävien päihteiden käyttö kuin vanhempien päihdetottumukset. Alkoholin suurkulutusta esiintyy nuorilla aikuisilla eniten. He juovat enemmän ja useammin kuin muut ikäryhmät. Erityisen alkoholinkäytön riskiryhmän muodostavat nuo-

ret aikuiset miehet. He käyttävät alkoholia enemmän ja useammin kuin naiset. Alkoholista johtuvat kuolemansyyt olivat vuosina 2005-2006 suomalaisten 15–64-vuotiaiden miesten yleisimpiä kuolinsyitä. (Pirskanen 2007, 102, 112; Tigerstedt 2007, 127; Niemelä, Poikolainen & Sourander 2008, 3297–3299.)

Vuonna 2009 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan nuorten humalajuomisessa ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia viime vuosina. Länsi-Suomen läänissä 43 % ammattiin opiskelevista pojista ja 36 % tytöistä joi itsensä vähintään kerran kuu-kaudessa tosi humalaan. Viikoittain humalaan joi itsensä 12 % pojista ja 7 % tytöistä. Humalajuominen oli yleisempää ammattiin opiskelevilla nuorilla kuin lukio-laisilla. (Luopa, Harju, Puusniekka, Kinnunen, Jokela & Pietikäinen 2009, 42.)

Tutkimusten mukaan nuorten päihteettömyyteen vaikuttavat persoonallisuus, kaveripiiri, perhe, biologinen perimä ja ympäristö. Nuoren hyvä itsetunto ja psyykinen tasapaino vaikuttavat positiivisesti päihteettömyyteen. Päihteetön kaveripiiri on tärkeä vaikuttaja. Perhe tukee nuoren päihteettömyyttä asettamalla nuorelle turvalliset rajat. Vanhempien tulisi kyetä positiiviseen vuorovaikutukseen nuoren kanssa sekä johdonmukaiseen vanhemmuuteen. Lisäksi vanhemmilla tulisi olla selkeästi kielteinen asenne nuoren päihteiden käyttöön. Biologisella perimällä tarkoitetaan vanhempien päihteettömyyttä ja äidin päihteetöntä raskausaikaa. Ympäristön vaikutuksella tarkoitetaan nuoren harrastuksia, yhteiskunnan selkeitä arvoja ja koulussa viihtymistä. Jos nuori tuntee, ettei hänellä ole tulevaisuudessa odotettavissa mitään hyvää, hänestä tulee todennäköisemmin päihteiden käyttäjä kuin nuoresta, joka on luottavainen tulevaisuuden suhteen. (Nyman 2001, 21.)

2.3 Alkoholin haittavaikutukset terveyteen ja ajokykyyn

Välittömiä alkoholin aiheuttamia haittavaikutuksia ovat muun muassa päihtymys, häiriöt aivojen verenkierrossa, alkoholimyrkytys, nopea syke, sydämen rytmihäiriöt ja akuutti haimatulehdus. Alkoholilla on suuri osuus erilaisissa tapaturmissa, kuten hukkumistapaturmissa, liikennetapaturmissa ja väkivaltarikoksissa. Päihteet vaikuttavat heikentävästi toimintoihin, joita ajaminen edellyttää. Päihteet heikentävät näkökykyä, valppautta, kykyä tehdä päätöksiä sekä kykyä ottaa vastaan nopeasti

vaihtuvaa informaatiota ympäristöstä. Alkoholilla heikentää myös kontrollia. Onnettomuusriski kasvaa jo kuljettajan veren alkoholipitoisuuden ollessa alle 0,2 promillea, koska jo tällöin kuljettajan havainnointikyky on puutteellinen. Kun kuljettajan veren alkoholipitoisuus on yli 0,5 promillea, häiriintyvät silmän liikkeet ja näköhavainnot, reaktioaika pitenee, ja ohjaamiskyky on häiriintynyt. Jatkuva alkoholin käyttö huonontaa ääreishermostoa, lisää sydäninfarktin mahdollisuutta, voi aiheuttaa anemiaa ja aliravitsemusta sekä lisää riskiä sairastua muun muassa aivokodskatoon, josta voi seurata dementiaa. (Ala-Kokkila ym. 2007, 11; Alkoholihaittavaikutuksia 2004; Karkola ym. 2002, 41; Laine 2010; Poikolainen 2009.)

Alkoholi aiheuttaa monia elimellisiä sairauksia. Alkoholilla aiheuttaa muutoksia maksan aineenvaihdunnassa, josta seuraa maksan rasvoittuminen eli rasvamaksa. Rungas, pitkäaikainen alkoholin käyttö aiheuttaa kroonista haimatulehdusta. Myös insuliinin tuotto heikentyy ja seurauksena voi olla diabetes. Alkoholilla käytöstä seuraa myös mahasuolikanavan ongelmia. Voi esiintyä mm. närästystä, polttelua, limakalvon tulehduksia, rintakipua, nielemisvaikeuksia ja mahahaava. Suolen peristaltiikka kiihtyy ja siitä seuraa ripulia. Tämä heikentää ravintoaineiden imeytymistä. Alkoholilla voi aiheuttaa kardiomyopatian eli sydänlihassairauden. Tällöin sydänlihas paksuuntuu ja sydämen toiminta heikkenee. Tästä voi kuitenkin parantua, jos raitistuu. (Alkoholihaittavaikutuksia 2004.)

3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA SEN TAVOITTEET

Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, ei ainoastaan sairauksien puuttumista. Tämän saavuttaminen kuitenkin taitaa olla mahdotonta. Fyysinen terveys on elimistön moitteetonta toimimista. Psykkinen terveys taas on kykyä hyödyntää omia henkisiä voimavaroja. Sosiaalinen terveys on kykyä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10.)

Savola ja Koskinen-Ollonqvist (2005, 8) määrittelevät terveyden edistämisen arvoihin perustuvaksi, tavoitteelliseksi ja välineelliseksi toiminnaksi, jolla saadaan aikaan ihmisten terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäistään sairauksia. Terveiden edistämällä aikaansaadaan terveyttä suojaavien tekijöiden vahvistumista ja elämäntapojen muutosta terveellisempään suuntaan. Tuloksena voi olla myös terveyspalveluiden kehittyminen. Terveyttä edistävästä toiminnasta hyötyvät niin yksilö, yhteisö kuin yhteiskuntakin ja vaikutukset näkyvät näiden kaikkien hyvinvointina.

Terveydenhoitajan työssä terveyden edistämällä pyritään ehkäisemään sairauksia, välttämään riskitekijöitä ja tukemaan asiakkaita tekemään itse omaa terveyttään koskevia päätöksiä. Tavoitteena on myös motivoida asiakasta ylläpitämään terveyttään ja hoitamaan mahdollista sairauttaan hyvin. Keinoina terveydenhoitaja käyttää tiedottamista, opetusta, ohjausta ja seurantaa. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 57–58.)

Terveyden edistämisen toimintamuotoja kutsutaan promootiksi ja preventioksi. Promootion pyrkimys on luoda sellaisia elinoloja ja kokemuksia, jotka voivat auttaa ja tukea yksilöä ja yhteisöä selviytymään. Promootio on siis voimavaralähtöistä terveyden suojelua. Preventio tarkoittaa ongelmalähtöistä sairauksien ehkäisyä, sellaista on esimerkiksi terveystieteiden kasvatusta. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–15.)

Vuonna 2001 sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut Terveys 2015 -ohjelman, jossa pääpaino on suomalaisten terveyden edistämässä. Ohjelmassa on kaikille ikäryhmille omia tavoitteita ja yhteisiä tavoitteita. Yleisiä tavoitteita ovat terveiden ja toimintakykyisten elinvuosien lisääminen, sekä väestöryhmien välisten terveyserojen pienentäminen. Nuorille suunnattuja tavoitteita ovat nuorten tupakoinnin väheneminen, alkoholin ja huumeiden käyttöön liittyvien terveysongelmien asian- tunteva hoitaminen ja kyseisten terveysongelmien pysyminen 1990-luvun tasolla. Tärkeä nuorille suunnattu tavoite on nuorten miesten tapaturmaisen ja väkivaltaisen kuolleisuuden aleneminen kolmanneksella 1990-luvun lopun tasosta. (Terveys 2015 -kansanterveysohjelma 2001, 15.)

Hallituksen terveyden edistämisen politiikkaohjelmassa (2007) tavoitteina on parantaa väestön terveydentilaa ja saada aikaan elämäntapamuutoksia, jotka vaikuttavat muun muassa nuorten päihteiden käytön vähenemiseen. Terveystuollon peruspalveluja pyritään vahvistamaan ja terveyden edistämiseen pyritään kehittämään uusia työmuotoja. Ohjelmassa todetaan, että nuorten aikuisten liikenneturvallisuuden parantaminen vaatii erikoistoimia. Toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelijaterveydenhuolto on huomattavasti järjestettyä kuin lukiossa. Ammattiin johtavassa koulutuksessa tulisi ottaa huomioon esimerkiksi alkoholiongelmiin lisääntyminen. Opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat tärkeitä, kun edistetään opiskeluaikaisen terveyttä.

Hallitus antoi 5.12.2007 periaatepäätöksen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista. Politiikkaohjelman painopisteenä on varhainen puuttuminen ja ehkäisevä työ. Tavoitteena on tukea lasten, nuorten ja perheiden arjen hyvinvointia, lisätä lasten ja nuorten osallistumista sekä kuulemistä, tiedottaa lasten oikeuksista ja ehkäistä syrjäytymistä. Politiikkaohjelmassa on kolme osa-aluetta; lapsilähtöinen yhteiskunta, hyvinvoiva lapsiperhe ja syrjäytymisen ehkäiseminen. Hyvinvoivan lapsiperheen osa-alueella on tavoitteena vahvistaa lasten ja nuorten terveellisiä elämäntapoja. Vanhempia ja lasten kanssa työskenteleviä kannustetaan tukemaan lapsen tervettä kehitystä. (Lapset, nuoret ja perheet. Hallituksen politiikkaohjelma 2007, 1, 7.)

4 TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA OHJAUS OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA

Tässä luvussa kerrotaan opiskeluterveydenhoitajan työstä, työn tavoitteista ja ohjauksesta terveydenhoitajan työssä.

4.1 Opiskeluterveydenhoitajan työ ja sen tavoitteet

Terveydenhoitajalle nimetään usein vastuuväestö, esimerkiksi ikäryhmä, jonka terveydenhoidosta hän vastaa. Lastenneuvolasta terveydenhoitajatyö jatkuu saumattomasti kouluterveydenhuoltoon ja peruskoulun jälkeen usein toisen asteen oppilaitoksessa opiskelijaterveydenhuoltoon. (Haarala ym. 2008, 26, 365.)

Oppilaitoksessa työskentelevälle terveydenhoitajalle kuuluu kyseisen oppilaitoksen oppilaiden terveysneuvonta ja hän voi myös osallistua terveystiedon opetukseen. Terveydenhoitaja ottaa vastaanotolla huomioon opiskelijan yksilöllisen terveystiedon tarpeen terveysneuvontaa antaessaan. Keskustelun tukena terveydenhoitaja voi käyttää erilaisia esitteitä tai muuta materiaalia. (Haarala ym. 2008, 375, 399.)

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteet nuorten terveyden edistämiseksi on ylläpitää opiskelijoiden hyvinvointia, terveyttä ja opiskelukykyä. Tavoitteet perustuvat terveyspoliittisiin ohjelmiin, tutkittuun tietoon ja hyviin käytäntöihin. Opiskeluterveydenhuollon tehtävä on järjestää terveyden- ja sairaanhoitopalveluja opiskelijoille. (Haarala ym. 2008, 395.)

Kouluterveydenhuollon tavoitteena on edistää oppilaiden terveyttä tukemalla terveyttä kasvua ja kehitystä. Terveydenhoitajalla tulisi olla valmiudet puuttua oppilaiden terveyttä uhkaaviin tekijöihin ja kyetä ottamaan uhat puheeksi. Kouluterveyskyselyllä kerätään säännöllisesti tietoa suomalaisten nuorten terveydestä ja hyvinvoinnista. Yleisiä ongelmia ovat muun muassa nuorten ylipaino, liikunnan vähäisyys,

vanhemmuuden puute, tupakointi, humalajuominen, varhaiset yhdyntäkokemukset ja masennus. Viime vuosina erityisesti mielenterveysongelmat ja väkivalta ovat lisääntyneet ja tästä syystä opiskeluterveydenhuolto onkin noussut kehittämisen painopisteeksi. Myös moniammatillista yhteistyötä sekä kodin ja koulun yhteistyötä tulisi kehittää. (Haarala ym. 2008, 365–370, 373, 402.)

Yksi terveydenhoitajalle hyödyllinen moniammatillisuuden muoto on verkostoituminen ja yhteistyö eri järjestöjen kanssa, esimerkiksi tapaturmia ehkäisevässä työssä. Tapaturmia ehkäisevässä työssä yhteistyökumppaneita voivat olla esimerkiksi Ehkäise tapaturmat -hanke, Terveys ry ja Liikenneturva. Ehkäise tapaturmat -hanke 2009-2015 on valtakunnallinen tapaturmia ehkäisevä hanke. Hanke toteutetaan Etelä-Pohjanmaalla ja Etelä-Kymenlaaksossa. Tarkoituksena on, että hanke tukee Seinäjoen turvallisuus- ja liikenneturvallisuussuunnitelmaan kirjattuja tavoitteita ja toimenpiteitä. (Hietaniemi 2010.) Terveys ry on ehkäisevän päihdetyön järjestö, jonka tavoitteisiin kuuluu mm. päihteiden käytön ehkäisy sekä turvallisten elämäntapojen ja päihteettömän liikenteen edistäminen. Järjestö on valtakunnallinen. (Terveys ry:n toimintasuunnitelma 2010, 3.) Liikenneturva on vapaaehtoisen liikenneturvallisuustyön keskusjärjestö, jonka tehtävänä on vaikuttaa ennalta ehkäisevästi liikennekäyttäytymiseen muun muassa erilaisin kampanjoin (Liikenneturva).

Terveydenhoitajan tulisi osata käyttää terveysneuvonnan työmenetelmiä puuttuaan nuorten ongelmiin. Esimerkiksi päihdekasvatuksessa olisi hyvä puhua myös siitä, miten hyvän olon voi saada ilman päihteitä. Myös oppilaitoksilla on velvollisuus luoda toimintamalli päihteiden käytön ehkäisystä, päihteiden käyttöön puuttumisesta sekä hoitoonohjauksesta. (Haarala ym. 2008, 386, 503.)

Terveydenhoitajan työhön kuuluu terveysongelmien ja riskitekijöiden ennaltaehkäisy, jota kutsutaan primaaripreventioksi. Keinoina voidaan käyttää neuvontaa ja ohjausta. Niiden sisältö ja terveyden edistämisen menetelmät valikoituvat työn kohteen mukaan. Terveyttä edistävässä eli ennaltaehkäisevässä työtöteessä olennaista on terveyteen keskittyminen sairauden sijaan. (Haarala ym. 2008, 55, 58.)

4.2 Ohjaus terveydenhoitotyössä

Terveydenhoitotyön keskeisiä työmenetelmiä ovat yksilö- ja ryhmäohjaus sekä neuvonta (Haarala ym. 2008, 25). Kun ohjaus on laadukasta, se edistää asiakkaan terveyttä. Ohjaus voi edistää asiakkaan toimintakykyä, elämänlaatua, hoitoon sitoutumista ja itsenäistä päätöksentekoa. Myös asiakkaan tiedon määrä kasvaa, kun ohjaus on laadukasta. (Hirvonen, Johansson, Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta & Renfors 2007, 145.) Ohjauksen tavoitteena on aktiivinen ja tavoitteellinen toiminta. Aktiivista ja tavoitteellista toimintaa edellytetään sekä asiakkaalta että ohjausta antavalta hoitajalta. Ohjaus voi terveydenhoitotyössä tarkoittaa myös asiakkaan toimintaan vaikuttamista. Tällöin asiakkaan tulisi aktiivisesti ratkaista omia pulmiaan ohjausta saatuaan. Jos asiakas on vain passiivinen ohjauksen vastaanottaja, ohjauksella ei ole yhtä suurta vaikutusta. Ohjauksella pyritään edistämään asiakkaan kykyä parantaa elämäänsä. Myös asiakkaan omaa aloitteellisuutta tuetaan ohjauksella. (Hirvonen ym. 2007, 25.)

Hyvässä ohjauksessa ei ole kysymys siitä, että hoitaja kertoo asiakkaalle asioita. Asiakkaan olisi itse saatava pohtia esimerkiksi ohjeiden sopivuutta omiin koti-, työ- ja vapaa-ajan ympäristöihinsä. Ohjauksen antajan pitää kuunnella millaisia ongelmia asiakas tuo itse ohjauskeskusteluun. Ohjauksen tulisikin aina rakentua asiakkaan tarpeiden pohjalle ja siinä tulisi korostua hoitajan ja asiakkaan yhteistyön vaikutus ongelmien ratkaisussa. Ongelmat tulisi käsitellä mahdollisimman hienovaraisesti. (Hirvonen ym. 2007, 87.) Ohjauksen tulisi perustua siihen, että asiakkaalla ja hoitajalla on yhteinen näkemys hoidosta. Tämä parantaa myös asiakkaan hoitoon sitoutumista. (Hirvonen ym. 2007, 47.)

Terveydenhuollossa käytetään myös paljon ryhmäohjausta. Ryhmäohjauksella voidaan joskus saavuttaa parempia tuloksia kuin yksilöohjauksella. Ryhmäohjaustilanteessa terveydenhoitaja on ryhmän ohjaaja, koska hän on asiantuntija. Hoitajan tulisi auttaa ryhmäläisiä siirtämään oppimaansa jokapäiväiseen elämään ja osaksi omaa toimintaansa. (Hirvonen ym. 2007, 104–109.)

4.3 Terveydenhoitajan ohjaus opiskeluterveydenhuollossa

Opiskeluterveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille kunnassa opiskeleville opiskelijoille, vaikka he eivät asuisikaan opiskelupaikkakunnallaan. Opiskeluterveydenhuollolle on järjestettävä tilat oppilaitoksessa tai terveydenhoitotoimintaan keskitetyssä toimipisteessä. (Kuvaus opiskeluterveydenhuollon palvelujärjestelmästä 2010.)

Opiskelijaterveydenhuollossa terveydenhoitajan työ muodostuu kolmesta osa-alueesta: yhteisöön kohdistuvasta ehkäisevän terveydenhuollon verkosto- ja viestintätyöstä, yksilöön kohdistuvasta työskentelystä opiskelijoiden parissa ja terveydenhoitajan vastaanottotoiminnasta (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 142).

Opiskelijaterveydenhoitajan vastaanotto voi toimia ajanvarauksella tai ilman. Opiskelijoiden yksilöllisiin tarpeisiin vastataan vastaanottotoimintana, ryhmätoimintana ja sähköisten palveluiden, kuten puhelimen tai sähköpostin avulla. Vastaanotolla terveydenhoitaja huomioi erityisesti opiskelijan elämäntilannetta, opiskelumotivaatiota ja terveysriskejä. Opiskelijaterveydenhuollossa tyypillisiä työtehtäviä ovat sairauksien ennaltaehkäisyyn liittyvä neuvonta, sairauksiin liittyvä neuvonta ja sairauksien seuranta. Terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu myös ohjata opiskelijaa mahdollisen perussairauden omahoidossa. Opiskelijaterveydenhuollossa tuen antaminen ja keskustelu ovat tärkeitä työtehtäviä. Opiskelijoiden ehkäisyneuvonta kuuluu myös oppilaitoksen terveydenhoitajalle. Myös alkoholinkäytön puheeksi ottamisen pitäisi olla rutiinia vastaanottotoiminnassa. Hoitohenkilökunnan antama alkoholi-neuvonta ehkäisee tehokkaasti päihdeongelmien syntymistä. Omalta osaltaan opiskeluterveydenhuolto vastaa päihdeongelmien varhaisesta toteamisesta. (Kuvaus opiskeluterveydenhuollon palvelujärjestelmästä 2010; Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 88, 99, 117.)

Tehtävänä on myös terveyteen liittyvä tiedottaminen. Tiedottaa voi monella tavalla, esimerkiksi opiskelijatapahtumissa tai luennoin. Terveydenhoitaja tekee myös terveystarkastuksen niihin liittyvine kyselyineen toisen asteen ammatillisessa oppilaitoksessa opiskeleville heidän ensimmäisenä opiskeluvuotenaan. (Kuvaus opis-

keluterveydenhuollon palvelujärjestelmästä 2010; Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 110.)

Opiskeluterveydenhuollon terveysneuvonnassa keskeinen työmuoto on motivoiva haastattelu. Motivoivassa haastattelussa terveydenhoitaja ei anna asiakkaalleen suoria kehotuksia elämäntapojen muutokseen, koska tämä ei motivoi asiakasta. Suorat kehotukset johtavat helposti muutosvastarintaan eikä silloin aikaansaada toivottuja tuloksia. Ammattitaitoinen terveydenhoitaja ei syyllistä ja käyttää tasa-arvoista keskustelua sekä vastuun antamista herättämään asiakkaansa motivaation. Näin asiakas päätyy itse ratkaisuihin, jotka auttavat häntä. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 101.)

Myös opiskeluterveydenhuollossa voidaan käyttää ryhmäohjausta. Se voi olla tuen antamista, tiedon jakamista (esimerkiksi tietoiskut), kursseja, harjoittelua (esimerkiksi liikuntaryhmätoimintaa) tai toimintaa, joka tähtää tietyn käyttäytymisen muutokseen (esimerkiksi laihduttaminen). (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 108.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tavoitteena on tukea ja edistää 16-18-vuotiaiden nuorten päihteettömyyttä sekä parantaa liikenneturvallista käyttäytymistä ottaen huomioon ennaltaehkäisevän työtteen ja terveyden edistämisen terveydenhoitajan työssä. Opinnäytetyön tavoitteet pohjautuvat Ehkäise tapaturmat -hankkeen tavoitteisiin.

Tarkoituksena on pohtia draamamenetelmän käyttöä terveystasvatuksen tukena terveydenhoitajan työn näkökulmasta.

Tutkimuksellisena tehtävänä on:

1. selvittää millaisia kokemuksia nuorilla on Draaman keinoin liikenteessä - tapahtumasta ja
2. pohtia draamamenetelmän käyttöä terveydenhoitajan työn näkökulmasta.

6 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT JA TOTEUTUS

Tässä luvussa kuvataan toiminnallisen opinnäytetyön suunnitteluvaihetta, tiedonkeruuta ja analyysivaihetta. Lisäksi luvussa esitellään nuorten kokemuksia Draaman keinoin liikenteessä -tapahtumasta sekä heidän ajatuksiaan opiskeluterveydenhoitajan roolista.

6.1 Toiminnallisen opinnäytetyön prosessin kuvaus

Toiminnallinen opinnäytetyö pyrkii ohjeistamaan, opastamaan ja järjestämään käytännön toimintaa. Se voi olla käytäntöön suunnattu ohje, opastus tai jonkin tapahtuman toteuttaminen. Käytännöllisyys, työelämälähtöisyys sekä tutkimuksellinen asenne kuuluvat toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi. Raportista on selvittävä lukijalle mitä, miksi ja millä tavalla on tehty. Raportissa on kuvattava myös sitä millainen opinnäytetyön prosessi on ollut. Prosessin arviointi on keskeistä. Myös tulokset ja johtopäätökset kerrotaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10, 65.) Halusimme osallistua kampanjaan, jonka tarkoituksena on pyrkiä tukemaan nuorten päihteettömyyttä liikenteessä. Tästä johtuen valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön menetelmäksemme.

6.1.1 Opinnäytetyön suunnitteluvaihe

Opinnäytetyön suunnitteluvaihe alkoi aiheohjauksella opinnäytetyön ohjaajan kanssa marraskuussa 2009. Silloin toimimme esille kiinnostuksemme nuorten terveyden edistämiseen. Aiheohjauksessa kuulumme opinnäytetyön ohjaajalta Ehkäise tapaturmat -hankkeesta, joka oli käynnistynyt Etelä-Pohjanmaalla, ja kiinnostuimme mahdollisuudesta tehdä yhteistyötä hankkeen kanssa.

Opinnäytetyön kohderyhmää valitessamme löysimme tiedon, että asukasluvuun suhteutettuna Seinäjoen alueella tapahtuu enemmän henkilövahinko-onnettomuuksia kuin koko maassa keskimäärin. Usein osallisina liikenneonnettomuuksissa olivat 18–24-vuotiaat. Alkoholin osuus liikennekuolemissa oli 40 % ja loukkaantumiseen johtaneissa onnettomuuksissa 9 prosentissa oli osuutta alkoholilla. (Uuden Seinäjoen kaupungin liikenneturvallisuussuunnitelma 2008, 26, 28.) Seinäjoen kaupungin strategiassakin 2009-2016 yhtenä huolenaiheena oli rattijuopumusten ja tapaturmien lisääntyminen Seinäjoella (Seinäjoen kaupungin strategia 2009-2016). Niinpä opinnäytetyön kohderyhmäksi valittiin toisen asteen opiskelijat. Koemme, että mahdollisuudet vaikuttaa päihteiden käyttöön ennaltaehkäisevästi, ovat suuret juuri 16–18-vuotiaiden ikäryhmässä.

Heti aiheohjauksen jälkeen marraskuussa 2009 alettiin kerätä teoriatietoa nuorista, alkoholista, liikenteestä ja terveyden edistämisestä. Opinnäytetyömme aihe hyväksyttiin joulukuussa 2009. Tämän jälkeen teoriatietoa etsittiin lisää ja syvennettiin.

Maaliskuussa 2010 tapasimme Ehkäise tapaturmat -hankkeen aluekoordinaattorin. Tapaamisessa aluekoordinaattori esitteli meille hanketta ja sen eri osa-alueita. Erityisesti keskusteltiin siitä, mitä hankkeessa on tekeillä juuri 16-18-vuotiaiden ikäryhmään liittyen. Yhdessä tultiin siihen tulokseen, että toiminnallisen opinnäytetyön tekemisessä voitaisiin hyödyntää jo kokeiluja, hyviä toimintamalleja. Tapaamisessa nousi esiin mahdollisuus tehdä yhteistyötä myös Terveys ry:n ja Liikenneturvan Draaman keinoin liikenteessä -kiertueen kanssa.

Keväällä 2010 valmistelimme ja esittelimme opinnäytetyön suunnitelman, jota muokattiin vielä kesän ja syksyn ajan. Toukokuussa 2010 tapasimme Terveys ry:n Pohjanmaan aluekoordinaattorin ja sovimme yhteistyöstä sekä sen eri muodoista. Tapaamisessa sovittiin osallistumisesta yhteen Draaman keinoin liikenteessä -tapahtumaan lähiseudulla. Terveys ry:n ja Liikenneturvan toivomus oli myös, että Draaman keinoin liikenteessä -kiertueen osallistujapalautteita analysoitaisiin.

Draaman keinoin liikenteessä -kiertue on kiertänyt Etelä-Pohjanmaalla Vaasan, Ähtärin, Lapuan, Kurikan, Seinäjoen ja Kauhajoen oppilaitoksissa syksyllä 2009 sekä Lappajärvellä ja Kauhavalla keväällä 2010. Kiertue jatkuu tulevaisuudessa. Tapahtumien takana ovat olleet Liikenneturva ja Terveys ry. Yhteistyökumppaneina ovat olleet poliisi ja Hälsa och Trafik -järjestö. Draamaesityksellä yritetään havainnollistaa sitä, että pienikin virhe liikenteessä voi johtaa vakavaan onnettomuuteen. Liikennetapaturmat voitaisiin usein välttää oikealla asenteella ja vastuun ottamisella. (Draaman keinoin liikenteessä 2009.)

Draaman keinoin liikenteessä -tapahtuma koostuu kuudesta pysäkidestä, jotka nuoret kiertävät noin kuuden hengen ryhmissä. Käsikirjoituksen on tehnyt Eija-Irmeli Lahti, joka on myös ohjannut draamakohtaukset. Draamakohtauksissa näyttelevät vapaaehtoiset näyttelijät. Jokaisen rastin kesto on kuusi minuuttia, paitsi viidennen, joka on läpikulkurasti. Ensimmäisellä rastilla Liikenneturvan edustaja esittelee sanomalehtien uutisotsikoita, jotka kertovat kolareista. Edustaja kertoo pysäkillä erilaisista onnettomuuksista ja kolareista sekä turvavyön käytöstä. Toiselle rastille on lavastettu bileet. Huoneessa on kaksi poikaa, jotka esittävät päihtyneitä ja jututtavat nuoria. Kolmannella rastilla näytetään DVD, jossa edellisellä rastilla näytelleet pojat lähtevät ajamaan autolla päihtyneinä ja ajavat kolarin. Nauhalta kuullaan myös poikien kaverin soittama hätäpuhelu kolaripaikalta ja kaverin soittama puhele kolarissa olleen vanhemmille. Neljännellä rastilla puhuu poliisi. Hän kertoo nuorille onnettomuuksien seurauksista sekä varovaisuudesta ja vastuusta liikenteessä. Viides rasti on läpikulkurasti. Rastilla on pulpetti, jonka päällä on valkoinen liina, tyhjä valokuvakehys sekä ruusu, taustalla soi hautajaismusiikki. Kuudennella rastilla on Terveys ry:n aluekoordinaattori ottamassa vastaan palautetta. Hän pyytää oppilaita täyttämään lapun, jossa kysytään miten kolari vaikuttaisi heidän elämänsä.

Esitysten jälkeen osallistuneille nuorille on tehty arviointikysely tietokoneella Webropol -ohjelman avulla. Nettikyselyn on toteuttanut Simo Miettinen Terveys ry:stä. Kysymykset ovat laatineet Liikenneturvasta Heli Lintamo ja Sirpa Rajalin, Terveys ry:stä Liisa Viitanen sekä arviointikysymysten asiantuntijana on toiminut Sirkku Laapotti Turun yliopiston psykologian laitokselta. Lisätietoja kyselystä saa Terveys

ry:stä ja Liikenneturvasta. (Viitanen 2010.) Käyttämämme aineisto on kerätty Lapualla, Kauhajoella, Kurikassa, Seinäjoella ja Ähtärissä. Näillä paikkakunnilla vastaanneita nuoria oli yhteensä 380 ja he olivat iältään pääasiassa 16–20-vuotiaita.

Osallistumisesta Draaman keinoin liikenteessä -tapahtumaan Kankaanpään ammattiopistolla päätettiin yhdessä Terveys ry:n aluekoordinaattorin ja Liikenneturvan yhteyshenkilön kanssa 16.9.2010. Sovimme, että syvennämme Webropol -kyselyistä analysoimiamme vastauksia keskustelemalla nuorten kanssa sen jälkeen, kun he ovat kiertäneet tapahtuman pysäkit. Tapasimme Terveys ry:n aluekoordinaattorin ja Liikenneturvan yhteyshenkilön uudelleen Seinäjoella 19.10.2010 sopiaxemme käytännön järjestelyistä Kankaanpäässä. Samalla he saivat luettavakseen opinnäytetyön suunnitelmamme, johon antoivat kommenttejaan. Tapauksessa sovimme toiminnallisen päivän aikataulusta ja siitä miten toimimme sujuvassa yhteistyössä päivän aikana. Saimme myös Kankaanpään ammattiopistolla toimivan sosiaalikasvattajan yhteystiedot.

Ennen Kankaanpään tapahtumaa olimme puhelimitse yhteydessä Kankaanpään ammattiopiston sosiaalikasvattajaan, jonka kanssa sovittiin käytännön järjestelyistä tapahtumapäivänä. Tämä oli tarpeellista, koska yleensä tällaista ylimääräistä keskustelutilannetta ei tapahtumaan kuulu. Sovittiin, että keskusteluun nuorten kanssa varataan oma tila, joka on käytössämme koko päivän. Neuvoteltiin myös siitä onko mahdollista puhua oppilaille ennakoon meidän osuudestamme ja siitä, että keskustelisimme muutaman opiskelijaryhmän kanssa rastien kiertämisen jälkeen.

6.1.2 Opinnäytetyön toiminnallinen päivä

Kankaanpään ammattiopistolla 8.11.2010 klo 8 aloitimme opinnäytetyön toiminnallisen osuuden. Tapasimme ensimmäisinä ammattiopiston sosiaalikasvattajan, Terveys ry:n aluekoordinaattorin ja Liikenneturvan yhteyshenkilön. Meidät vietiin tilaan, joka oli varattu meille keskusteluja varten. Oppilaiden oli suunniteltu aloittavan kierroksen klo 8.30. Ensin meille esiteltiin oppilaitoksen tiloja.

Aamulla kiersimme ensimmäisen oppilasryhmän kanssa tapahtuman kaikki pysäkit. Sen jälkeen asetuimme meille varattuun tilaan odottamaan, että Terveys ry:n aluekoordinaattori ohjaisi yhteistyökykyisiksi ja sopiviksi kokeneensa ryhmät keskustelemaan kanssamme. Esittelimme joka ryhmälle itsemme ja kerroimme opinäytetyöstämme. Tapahtumaan osallistui Kankaanpäässä 328 toisen asteen opiskelijaa, joista keskustelimme 33 kanssa. Iältään nuoret olivat 16–20-vuotiaita.

6.2 Nuorten kokemuksia Draaman keinoin liikenteessä -tapahtumasta

Kokemukset on koottu yhteen sekä vuonna 2009 kerätyistä Webropol -vastauksista että keskusteluistamme nuorten kanssa Kankaanpäässä vuonna 2010.

6.2.1 Aineiston keruu ja analyysi

Aloitimme analysoimaan aineistoa jo ennen Kankaanpään toiminnallista päivää. Syksyllä 2010 saimme itsellemme vuonna 2009 kerätyt Webropol -kyselyvastaukset. Luimme ne viisi kertaa läpi ja ryhmittelimme niitä lähinnä positiivisiin ja negatiivisiin vastauksiin. Vastaukset, jotka eivät olleet sisällöltään merkittäviä opinäytetyön kannalta, hylättiin. Vastausten läpikäynti ja ryhmittely nostivat työmme kannalta tärkeitä asioita esille. Löysimme Webropol-kyselyvastauksia analysoimalla asioita, joita halusimme painottaa opinäytetyössämme ja joihin halusimme lisätä vastauksia Kankaanpään opiskelijoilta. Analyysin perusteella teimme kysymyksiä, joihin haimme vastauksia Kankaanpään tapahtumaan osallistuneilta opiskelijoilta. Kysymyksiä olivat:

- Millainen tunne jäi tapahtumasta?
- Oliko pysäkeissä jotain, mikä herätti ajattelemaan, säikäytti?
- Jos joku pysäkki oli vaikuttava, miksi se oli sitä?
- Mitä olisitte kaivanneet tapahtumaan lisää?

- Mitä olisi pitänyt tehdä tapahtumassa toisin?
- Onko tämä hyvä valistuskeino nuorille?
- Koetko tarvitsevasi tapahtuman jälkeen keskusteluapua, esimerkiksi oman opiskelijaterveydenhoitajan kanssa?
- Ottaako opiskelijaterveydenhoitaja puheeksi alkoholin ja liikenteen, esimerkiksi terveystarkastuksen yhteydessä?
- Miten opiskelijaterveydenhoitaja voisi tukea päihteettömyyteen liikenteessä?

Toiminnallisena päivänä Kankaanpäässä keskustelimme kahdeksan ryhmän kanssa, joissa oli opiskelijoita yhteensä 33. Poikia oli 22 ja tyttöjä 11.

Kirjoitimme molemmat ylös kaikki nuorten antamat vastaukset ja aina välillä tarkistimme, että molemmilla on samanlaiset vastaukset kirjoitettuina. Puhtaaksikirjoitimme vastaukset heti haastattelujen jälkeen. Kankaanpään opiskelijoilta saamistamme vastauksista ja Webropol -kyselyvastauksista teimme sisällönanalyysin.

Sisällönanalyysi tarkoittaa tutkimusaineiston kuvaamista sanallisesti. Sisällönanalyysi voi olla teorialähtöistä tai aineistolähtöistä. Siinä tutkittavat asiat rajataan tarkasti. Sen jälkeen käydään aineistoa läpi ja merkitään asiat, jotka sisältyvät tutkimukseen. Seuraavaksi päätetään analyysiyksikkö, joka voi olla sana, lause, lauseen osa tai ajatuskokonaisuus. Analyysiyksiköt luokitellaan, teemoitetaan tai tyyppitellään ne omiin luokkiinsa. Jokainen luokka nimetään ”kattokäsitteellä”, joka kuvaa sisältöä parhaiten. Ryhmittelyistä muodostuu tutkimuksen tuloksena käsitteitä, luokitteluja tai teoreettinen malli. Lopuksi kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85, 91–93; Vilkkä 2005, 139–140.)

Opinnäytetyömme aineiston analyysissä analyysiyksiköiksi valittiin sana ja lauseen osa, koska monet vastaukset muodostuivat vain yhdestä sanasta, kun taas jotkut pidemmistä lauseista. Analyysiyksiköt alleviivattiin aineistosta, jonka jälkeen ne kirjoitettiin tietokoneelle allekkain. Sen jälkeen alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin niiden sisältöä muuttamatta. Samansisältöiset ilmaukset ryhmiteltiin ja ne koottiin

yhteen. Tällöin luokille oli helpompaa muodostaa nimi. Näistä alakategorioista muodostettiin yläkategorioita. Esimerkki aineiston analyysistä LIITE 1.

6.2.2 Nuorten ajatuksia tapahtumasta – vaihtelevat ja herättelevät tunteet

Sisällönanalyysistä tuloksiksi saatuja alakategorioita olivat vaihtelevat tunteet, herättelevät tunteet, ohjaajiin kohdistuvat mielipiteet, ajatuksia draamamenetelmästä, toiveet loppuratkaisusta, ajatuksia, mitä voisi tapahtumassa tehdä toisin, ajatuksia terveydenhoitajan roolista tapahtumassa ja terveydenhoitajan haasteet opiskeluterveydenhuollossa. Yläluokiksi muodostuivat nuorten ajatukset tapahtumasta, nuorten esittämät kehittämissuositukset ja nuorten ajatukset opiskeluterveydenhoitajan roolista. Näistä muodostui pääluokka nuorten mielipiteitä draaman käytöstä. Kaikki käytetyt lainaukset ovat suoria lainauksia nuorten antamasta palautteesta.

Suurin osa palautetta antaneista nuorista piti tapahtumaa hyvänä. Palautetta koko tapahtumasta annettiin suurimmaksi osaksi yhdellä sanalla, kuten ”hyvä”, ”ok”, ”jees” ja ”kiva”. Tapahtumaa kuvattiin myös koskettavaksi, opettavaksi, ajankohtaiseksi, mielenkiintoiseksi ja vaikuttavaksi. Jokaista pysäkkiä ainakin yksi tai useampi vastaaja piti parhaana ja vaikuttavimpana. Kaikkia rasteja pidettiin myös hauskoina tai naurettavina, tylsinä, turhina, epäuskottavina ja huonoina.

Tapahtuma ja sen eri pysäkit saivat kiitosta todentuntuisuudestaan, erityisesti nuoret pitivät pysäkeistä, jossa puhui oikea poliisi. Häntä pidettiin ammatissaan paljon onnettomuuksia nähneenä asiantuntijana.

Poliisi on nuorten asiat tunteva jämäkkä kuulustelija ja opastaja.

Myös ensimmäinen rasti sai paljon palautetta todenmukaisuudesta, koska kerrotut asiat olivat ”elävästä elämästä”. Palautteen mukaan erityisesti tarina tytöstä, joka joutui vakavaan onnettomuuteen hitaassa vauhdissa, oli ”koskettava”, ”kauhea” ja ”opettavainen”. Joidenkin mielestä tarina oli ”kuultu sata kertaa ennenki”. Palautteesta näkyy, että rasti sai nuoret ajattelemaan liikennekäyttäytymistään.

Hyvin esitelty. Jokainen luokkakaverini varmasti ymmärsi miksi turvavyötä kannattaa käyttää.

Tämä pysäkki oli mielestäni kaikista puhuttavin ja jäi itselle erityisen hyvin mieleen. Luulen, että käytän tästä lähtien turvavyötä entistä herkemmin ja kerron tästä tapauksesta myös kavereille...

Koko tapahtuma ja erityisesti kolmas pysäkki, jossa katsotaan video onnettomuudesta ja siihen johtaneista tapahtumista, herätti monet nuoret miettimään syytä ja seurausta. Useat olivat sitä mieltä, että autoa ei saa ajaa humaltuneena eikä humalassa olevaa henkilöä saa yllyttää menemään rattiin.

Jos vänkärin paikalla istuva ei olisi yllyttänyt kuskia, kuski olisi vielä hengissä.

Jos ottaa, ei saa ajaa.

Jotkut kommentoivat, että tilanne oli heille tuttu omasta tai kavereiden elämästä.

Monesti juomien loputtua lähetään ostamaan lisää ja päätetään mennä autolla, se on tuttua...

Todellinen ja aito tilanne usein kavereiden autossa.

Pojista, jotka näyttelivät kakkospysäkillä, tuli vaihtelevaa palautetta. Suurin osa palautteesta oli kuitenkin positiivista. Pysäkillä esitettyyn oli nuorten mielestä helppo samaistua ja usein kommentoitiin, että tilanne on tuttu.

Monesti juomien loputtua lähetään ostamaan lisää ja päätetään mennä autolla, se on tuttua, mutta haluaisin että juopuneelta ihmiseltä otettaisiin aina avaimet pois eikä sitä päästettäis rattiin.

Hyvin näytelty tapahtuma, todellisuudessakin näin tapahtuu, yllytetään kaveria lähtemään ajamaan vaikka on nauttinut alkoholia.

Kritiikkiä tuli pojille ylinäyttelemisestä jonkin verran.

Ihan hyvä varmaan että vähän liioiteltiin kannisien ihmisten käytöstä mutta eipä ainakaan lähipiirissä kukaan tuollainen ole kannissä.

Ohikulkupysäkki herätti nuorissa suuria tunteita. Monille rasti toi muistoja mieleen. Pysäkkiä kuvattiin ahdistavaksi, hämmentäväksi, koskettavaksi ja kamalaksi.

Tapahtuman päättävää rastia pidettiin tarpeellisena. Nuoret kokivat, että he saivat kyseisellä pysäkillä miettiä kunnolla koko tapahtuman sisältöä ja purkaa tunteitaan paperille.

Pääosin nuorten antama palaute tapahtumasta ja sen eri rasteista oli positiivista. Monien mielestä koko kierros oli hyvin suunniteltu.

6.2.3 Nuorten esittämiä kehittämisehdotuksia

Lähes kaikissa pysäkeissä olisi nuorten mielestä jotain parannettavaa. Eniten kehittämisehdotuksia sai pysäkki, jossa näytettiin DVD onnettomuudesta ja kuultiin puhelinkeskustelu hätäkeskukseen sekä puhelu kolarissa olleen vanhemmille. Monet olisivat halunneet nähdä onnettomuuden hetken ja auton onnettomuuden jälkeen. Pysäkillä näytetty videokuva päättyy juuri ennen onnettomuutta ja vain onnettomuuden äänet kuuluvat.

Olis voinu olla joku video pätkä itse tapaturma paikalta.

Ei näytetty miten pahasti toiselle autossa olijalle kävi.

Olisitte näyttäny kolaroidun auton.

Verta ja suolenpätkiä.

Monet olivat sitä mieltä, etteivät puhelinkeskustelussa näytelleet eläytyneet hyvin eivätkä olleet uskottavia. Osa nuorista ehdotti, että puhelutkin voisi näyttää videoina, kun ne nyt kuuluivat pelkästään ääninä.

Kuolleen pojan äiti ei kuulostanut yhtään tositilanteessa olevalta äidiltä, joka kuulee poikansa kuolleen.

Vireo olis ollu paree.

Useiden nuorten mielestä hyvä lisä tapahtumaan olisi jonkun onnettomuudessa loukkaantuneen puheenvuoro, jossa todellinen ihminen kertoisi miten onnettomuus on vaikuttanut hänen elämäänsä. Muutenkin nuoret ilmaisivat palautteessa arvostavansa todenmukaisuutta. Heidän mielestään Draaman keinoin liikenteessä -tapahtuma on parempi keino kertoa alkoholin vaaroista liikenteessä kuin perinteinen oppitunti tai luento.

6.3 Nuorten ajatuksia opiskeluterveydenhoitajan roolista

Nuoret kokivat tarpeelliseksi mahdollisuuden keskustella oman opiskeluterveydenhoitajansa kanssa tapahtuman jälkeen. He pitivät tärkeänä saada puhua tapahtuman herättämistä tunteista ja kysymyksistä. Osalla nuorista tuli mieleen vahvoja omakohtaisia kokemuksia, joita he olisivat mahdollisesti halunneet käydä läpi terveydenhoitajan kanssa kahdestaan tai oman luokkansa kanssa.

Keskusteltais koko luokan kans tälläsestä tapahtumasta eikä vaan jatkettaisi kirjanpidon tuntia.

Pitäis olla mahdollisuus keskusteluun yksin.

Nuoret kertoivat, ettei heille ole aiemmin kerrottu lainkaan alkoholin vaikutuksesta ajokykyyn. Alkoholin vaikutuksesta terveyteen on puhuttu enemmän.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa pohditaan opinnäytetyön prosessia, tuloksia, draamamenetelmän käyttöä terveydenhoitajan työn näkökulmasta sekä opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta.

7.1 Pohdintaa opinnäytetyön prosessista

Valitessamme opinnäytetyön aihetta halusimme keskittyä nuorten terveyden edistämiseen. Seinäjoen seudulla tapahtuneissa moottoriajoneuvo-onnettomuuksissa oli usein syyllisenä juopunut nuori. Aiheemme on sen vuoksi perusteltu. Valitsimme aiheen yhteistyössä Ehkäise tapaturmat -hankkeen, Terveys ry:n ja Liikenneturvan kanssa. Yhteistyö oli antoisaa ja saimme paljon apua ja tukea yhteyshenkilöiltä.

Opinnäytetyöprosessin alku lähti käyntiin keskeisten käsitteiden määrittelyllä. Teoriatietoa aiheesta löytyi hyvin. Suomalainen tutkimus nuorten päihteidenkäytöstä liikenteessä on vähäistä, eikä hoitotieteellistä tutkimusta ole ollenkaan. (Talonen 2009, 64.) Koko prosessin ajan kehityimme tiedonhaussa ja löysimme ajankohtaisia ja sopivia lähteitä. Tavoitteena oli saada opinnäytetyön suunnitelma valmiiksi keväällä 2010, mutta sen valmistuminen venyi loppusyksyyn. Tämä aiheutti murheita aikataulussa pysymisestä. Jälkeenpäin ajateltuna se, että suunnitelma tehtiin tarkasti, on helpottanut raportin kirjoittamista paljon.

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö, koska halusimme osallistua käytännön toimintaan. Menetelmä soveltuikin hyvin, koska saimme mahdollisuuden osallistua Draaman keinoin liikenteessä -tapahtumaan. Analysointimenetelmäksi sisällönanalyysi sopi mielestämme parhaiten, koska vastauksia oli paljon ja ne olivat vapaamuotoisia. Analysoinnin suorittaminen oli työlästä, mutta saimme tällä menetelmällä parhaiten nuorten mielipiteet esiin.

Toiminnallinen päivä Kankaanpäässä sujui suunnitellusti. Koska kiersimme tapahtuman ensin itse ja vasta sen jälkeen aloimme keskustella nuorten kanssa, oli keskustelu sujuvaa ja ilmapiiri hyvä. Ryhmien kanssa yhteistyö oli erilaista. Kaikissa suuremmissa kuin 2 hengen ryhmissä oli ainakin yksi opiskelija, joka ei sanonut sanaakaan. Suuremmissa ryhmissä oli yleensä pari opiskelijaa, jotka antoivat eniten vastauksia. Kysymykset olivat harkittuja ja suurin osa tilanteeseen sopivia. Kaikkiin kysymyksiin emme saaneet niin paljon vastauksia kuin olisimme halunneet. Nuorilla oli esimerkiksi vain hyvin vähän ajatuksia siitä, mitä he odottavat opiskeluterveydenhoitajaltaan. Keskustelujen lopputulokseen olimme kuitenkin tyytyväisiä.

Yhteistyömme on ollut sujuvaa ja yksimielistä. Tarvittaessa joustimme molemmat, että saimme yhteistä aikaa kirjoittamiselle. Opinnäytetyön tekeminen on vaatinut läheistä yhteistyötä ja se on osoittanut hyvän työparin merkityksen. Ennen kaikkea olemme huomanneet, että terveydenhoitajan työssä on hyvä olla avoin uusille toimintatavoille.

7.2 Tulosten arviointia ja johtopäätökset

Opinnäytetyömme tuo esiin Draaman keinoin liikenteessä -tapahtumaan osallistuneiden nuorten subjektiivisia kokemuksia tapahtumasta. Tuloksista näkyy, etteivät kaikki nuoret olleet tosissaan antaessaan palautetta tapahtumasta, koska varsinkin osa Webropol -vastauksista oli vain epämääräisiä kirjainyhdistelmiä. Välillä oli vaikeaa erottaa opinnäytetyön kannalta merkityksettömät ja merkitykselliset palautteet. Käytimme opinnäytetyössämme vain niitä kommentteja, jotka koimme merkityksellisiksi. Huomasimme osan nuorista liioittelevan käytöstään keskustelussa. Jäimme pohtimaan, antoivatko nuoret vastauksensa tosissaan.

Osaa pysäkeistä nuoret kuvasivat hauskoiksi tai naurettaviksi. Pohdimme pitkään mitä nuoret näillä kommentteillaan tarkoittivat ja oliko se pysäkin kannalta hyvä vai huono asia. Ymmärrettävää on, että jotkut nuoret kuvasivat hauskaksi pysäkkiä, jossa kuvitteelliset ikätoverit juovat alkoholia ja pitävät hauskaa. Ei kuitenkaan lie-

ne hyvä asia, että jotkut nuoret pitivät hauskana pysäkkiä, jossa toinen ikätovereista kuolee liikenneonnettomuudessa.

Nuorille tuntui olevan tärkeää todentuntuisuus ja aitous. He pitivät tapahtuman poliisin puheenvuoroa tärkeänä ja ehdottivat tapahtumaan lisäksi liikenneonnettomuudessa olleen puheenvuoroa. Koulujen olisikin hyvä kuunnella nuoria siinä milaista ennaltaehkäisevää päihdetyötä he pitävät hyvänä.

Keskusteluissamme Terveys ry:n Pohjanmaan aluekoordinaattorin ja Liikenneturvan yhteyshenkilön kanssa on kauhisteltu nuorten välillä raakojakin kommentteja. Nuoret toivovat näkevänsä verta, suolenpätkiä ja todellisia onnettomuuksia. Näitä nuoret näkevät halutessaan televisiosta ja internetistä päivittäin, joten heitä voi olla vaikea herätellä ilman todentuntuisia ja todelliselta näyttäviä kolarikuvauksia.

Terveys ry:n ja Liikenneturvan edustajat toivat myös esiin nuorten kykenemättömyyden ymmärtää onnettomuuksien seurauksia ja niiden mahdollisesti lopullista vaikutusta elämään. Monet lääketieteelliset termit, kuten aivovamma ja neliraajahalvaus, ovat heidän vaikeita ymmärtää. Nuoret ehkä tietävät, ettei neliraajahalvaantunut pysty liikuttamaan käsiään ja jalkojaan, mutta ajattelevatko he, miten halvaus vaikuttaa kaikkiin elämisen toimintoihin. Tätä johtopäätöstä puoltaa Talosen (2009, 23, 32) tutkielma, josta selviää, että 95 % vastanneista nuorista tiedostaa päihtyneenä ajamisen olevan uhka terveydelle, mutta kuitenkin 22 % on ajanut moottoriajoneuvolla kolmen tai useamman ravintola-annoksen nauttimisen jälkeen.

7.3 Draamamenetelmän käyttö terveydenhoitajan työn näkökulmasta

Terveys ry:n ja Liikenneturvan yhdyshenkilöt kertoivat, ettei yhdessäkään kiertueen tapahtumassa tehty yhteistyötä oppilaitoksen terveydenhoitajan kanssa. Mielestämme terveydenhoitaja saisi tapahtumasta hyviä vinkkejä miten käsitellä nuorten kanssa uudella tavalla alkoholi- ja liikenneasioita. Nuoretkin toivoivat terveydenhoitajalle näkyvämpää roolia tapahtumaan. Monet olisivat kaivanneet keskustelua terveydenhoitajan kanssa tapahtuman jälkeen. Olemme asiasta samaa mieltä nuorten kanssa. Monilla nuorilla on omakohtaisia kokemuksia, jotka mahdoli-

sesti nousevat pintaan tapahtuman aikana ja niitä olisi hyvä purkaa luotettavan ammattilaisen kanssa.

Tällaisessa tapahtumassa toimiminen toisi terveydenhoitajalle myös näkyvyyttä nuorten keskuudessa. Oppilaat vaihtuvat vuosittain ja terveydenhoitaja on monelle aluksi vieras. Terveydenhoitajan on tavallaan markkinoitava itseään oppilaille ja osoitettava olevansa helposti lähestyttävä, koska nuorten voi olla aluksi vaikeaa tulla vieraan terveydenhoitajan vastaanotolle. Tällaiseen tapahtumaan osallistumalla terveydenhoitaja voisi tulla lähemmäksi nuoria. Haarala ym. (2008, 498) toteavatkin kirjassaan Terveydenhoitajan osaaminen, että terveydenhoitajan on tärkeää ammattinsa tulevaisuuden kannalta markkinoida osaamistaan.

Mielestämme terveydenhoitajilla ei ole riittävästi erilaisia työkaluja terveysterveystieteen tueksi. Yhden terveydenhoitajan panos on tärkeä, mutta yhteistyö eri järjestöjen tai ammattiryhmien, kuten poliisin, kanssa olisi antoisaa. Nuortenkin mielestä esimerkiksi draaman käyttö on vaikuttavampaa kuin pelkkä luennoiminen aiheesta. Tätä johtopäätöstä tukevat Haarala ym. (2008, 486) sekä Pirskanen (2007, 113). Terveydenhoitotyössä korostuu yhä enemmän yhteisöllisiin ongelmiin vaikuttaminen osallistumalla esimerkiksi yhteisöllisiin terveysterveystieteen kampanjoihin, teemapäiviin ja projekteihin.

Keskustelussa nuorten kanssa tuli ilmi, että terveydenhoitajan vastaanotolla on tehty Adsume – nuorten päihdemittari -kysely (saatavissa: <http://preventiimi.fi/node/49>), jossa kysytään onko nuori ajanut päihtyneenä ajoneuvolla tai ollut päihtyneen kuljettajan kyydissä. Muuten alkoholin vaikutuksista ajokykyyn ja liikennekäyttäytymiseen ei ole keskusteltu. Mielestämme aiheesta olisi tärkeää antaa tietoa eikä vain kysyä onko näin jo käynyt. Nuorille pitäisi kertoa myös seurauksista, esimerkiksi fyysisistä ja psyykkisistä haitoista sekä rangaistuksista. Monet eivät tiedosta, että päihtyneenä ajaminen vaarantaa muidenkin kuin vain kuljettajan hengen.

7.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkittavien osallistuminen tutkimukseen tulee olla vapaaehtoista. Heillä on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta, tai keskeyttää se milloin tahansa. Tutkittaville ei saa aiheutua tutkimuksesta vahinkoa. Tutkimustiedot ovat luottamuksellisia, niitä ei luovuteta ulkopuolisille eikä niitä käytetä mihinkään muuhun tarkoitukseen. Kaikkien henkilöiden on jätävä nimettömäksi eikä ketään saa tunnistaa tutkimuksesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Webropol -kyselyyn nuoret ovat vastanneet nimettömästi eikä heitä voi tunnistaa vastauksista. Kyselyn tuloksia ei luovuteta ulkopuolisille. Tuloksia käytämme ainoastaan tämän opinnäytetyön tekemiseen. Keskusteluun nuoret osallistuivat vapaaehtoisesti, eikä heidän nimiään kysytty.

Perusvaatimuksena luotettavuuden kannalta on se, että tutkijan on oltava puolueeton. Tutkittavien sukupuoli, ikä, uskonto, poliittinen asenne, kansalaisuus, virka-asema tms. ei saa vaikuttaa tutkimukseen. Tutkimuksen ja sisällönanalyysin kulku kuvataan raportissa todella tarkasti, tällöin tutkimustulokset tulevat selkeämmiksi ja ymmärrettävämmiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135–136.) Webropol -kyselyn tuloksista tai keskustelun muistiinpanoista ei ilmene vastaajan ikä, uskonto tai poliittinen asenne, joten ne eivät vaikuta vastausten analysointiin. Pyrimme kuvaamaan analysoinnin vaiheet tarkasti ja selkeästi. Raportissa kerromme miten aineistoa läpikäytiin, ryhmiteltiin ja miten aineistoa käytettiin. Lisäksi sisällön analysoinnista tuloksiksi saatuja alaluokkia, yläluokkia ja pääluokkaa käytetään raportissa.

Opinnäytetyöltä edellytetään rehellisyyttä ja läpinäkyvyyttä. Aineiston koostamisessa käytetyn menetelmän täytyy olla työhön sopiva ja kenen tahansa tulee voida tarkistaa raportista mitä menetelmää on käytetty. Raportissa on siis tarkasti selitettävä käytetyt menetelmät, työskentelytavat ja tiedonlähteet. (AMK-tutkinnon opinnäytetyöohje 2008, 22.) Keskusteluissa nuorten kanssa kirjoitimme molemmat kaikki nuorten kertomat asiat ylös. Ryhmien välissä pidimme ajoittain taukoa jolloin tarkistettiin muistiinpanojen yhteneväisyys. Kaikki nuorten kommentit saatiin hyvin kirjattua, koska he eivät puhuneet paljoa eivätkä päällekkäin. Opinnäytetyömme

raportissa kerrotaan selkeästi käytetyt menetelmät ja työskentelytavat sekä perustellaan niiden valintaa.

Lähdekritiikki on tärkeää ja tietojen luotettavuus on tarkistettava. On tärkeää suosia ensisijaisia lähteitä, koska toissijaisten lähteiden käyttö lisää tiedon muuntamisen mahdollisuutta. Hoitoalan tiedon uusiutuessa jatkuvasti on myös tärkeää, että lähde on tuore. Lähdeluettelo ja sen mukaiset tekstiviitteet on löydettävä opinnäytetyöstä. Kenen tahansa pitää olla mahdollista tarkistaa lähdeluettelo ja sen oikeellisuus. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72.) Varmistaaksemme lähteiden luotettavuuden, tarkistimme, mikä on tiedonlähteen ikä ja laatu, tunnettuus ja uskottavuus.

Yhteistyö Ehkäise tapaturmat –hankkeen, Terveys ry:n ja Liikenneturvan kanssa vaati myös meiltä itseltämme luotettavuutta. Omaa luotettavuuttamme pyrimme tuomaan esiin olemalla sovituisissa tapaamisissa aktiivisesti mukana, olemalla helposti tavoitettavissa sekä pitämällä yhteyshenkilömme ajan tasalla työn etenemisen suhteen. Ilmeisesti osoitimme olevamme luottamuksen arvoisia, koska saimme toteuttaa työmme ja käyttää siinä Terveys ry:n ja Liikenneturvan keräämiä aineistoja. Tulevassa työssämme terveydenhoitajina meidän tulee myös olla luottamuksen arvoisia, joten tämän työn tekeminen kasvatti meitä ammatillisesti. Näin laaja yhteistyö eri järjestöjen kanssa oli meille hyvää harjoitusta tulevassa työssämme.

7.5 Jatkotutkimushaasteet ja kehittämisehdotukset

Draamamenetelmä on uusi terveyden edistämisen keino. Tähän mennessä menetelmää on käytetty ainoastaan alkoholin ja liikenteen vaaroista kertomiseen. Menetelmän avulla voisi tulevaisuudessa pyrkiä ennaltaehkäisemään myös muita terveyshaittoja. Myös menetelmän vaikuttavuutta nuoriin olisi syytä tutkia, jotta voitaisiin selvittää onko keino toimiva.

Tällä hetkellä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on suunnitelmissa laajempi tutkimuskokonaisuus koskien nuorten vakaviin loukkaantumisiin johtavia liikenneonnettomuuksia. Tarkoituksena on tuottaa valtakunnallisesti uutta ja käytännönlä-

heistä tietoa tapaturmien ehkäisymenetelmistä sekä lisätä näyttöön perustuvaa tietoa. Suunnitelmissa on myös tutkia opiskeluterveydenhuollon toimintatapoja tapaturmien ennaltaehkäisyssä. Näin pyritään saamaan tietoa erilaisten yhteistyömallien toimivuudesta. Keväällä 2011 on käynnistymässä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen luotsaama toisen asteen opiskelijoiden tilannekartoituskysely, jossa keskeistä on liikenneturvallisuus ja päihteiden käyttö. (Lillsunde & Markkula 2011.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Ehkäise tapaturmat –hanke 2009-2015, Terveys ry ja Liikenneturva ovat antaneet Seinäjoen ammattikorkeakoululle opinnäytetöiden aihe-ehdotuksia, jotka liittyvät päihteettömyyden edistämiseen. (Lillsunde & Markkula 2011.) Toivomme, että tällä tavoin terveydenhoitajaopiskelijoiden yhteistyö eri järjestöjen kanssa alkaa jo opiskeluvaiheessa ja jatkuu työelämään.

Lämmin kiitoksemme Ehkäise tapaturmat –hankkeen aluekoordinaattorille, Terveys ry:n Pohjanmaan aluekoordinaattorille sekä Liikenneturvan yhteyshenkilölle luottamuksesta ja yhteistyöstä.

LÄHTEET

- Ala-Kokkila, E., Hautaniemi, H. & Leppänen, K. 2007. ”Silloin kun otetaan, otetaan kunnolla”: nuorten alkoholin käyttö Seinäjoella. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Terveysalan yksikkö, hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Julkaisematon.
- Alkoholilaki 8.12.1994/1143. [Verkkosivusto.][Viitattu 25.11.2009] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19941143?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=alkoholilaki>
- Alkoholin haittavaikutukset. 2004. [Verkkosivu.] Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 27.11.2009.] Saatavissa: http://www.ktl.fi/portal/suomi/osastot/mao/paihteet_ja_riippuvuus/alkoholin_haittavaikutuksia/
- AMK-tutkinnon opinnäytetyöohje. 2008. [Verkkosivusto.] Seinäjoen ammattikorkeakoulu. [Viitattu 13.4.2010.] Saatavissa: <http://intra.epedu.fi/loader.aspx?id=4f3c96a6-006d-4003-a5ab-f67060d7ae92>
- Draaman keinoin liikenteessä. 8.10.2009. [Verkkosivu.] Liikenneturva. [Viitattu 5.6.2010.] Saatavissa: http://www.liikenneturva.fi/www/fi/toimipaikat/vaasa/vaasan_alueoimiston_tiedotteet.php?we_objectID=5869
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystoimijan osaaminen. Helsinki: Edita.
- Hietaniemi, M. 2010. Aluekoordinaattori. Ehkäise tapaturmat -hanke 2009-2015. Muistio 8.2.2010.
- Hirvonen, E., Johansson, K., Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Karkola, K., Muller, K. & Ojala, M. (toim.) 2002. Liikennelääketiede. Helsinki: Duodecim.
- Kuvaus opiskeluterveydenhuollon palvelujärjestelmästä. 2010. [Verkkosivu.] Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 17.10.2010.] Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/opiskeluterveydenhuolto
- Lapset, nuoret ja perheet. Hallituksen politiikkaohjelma. 2007. [Verkojulkaisu.] Hallitus. [Viitattu 2.6.2010.] Saatavissa: http://valtioneuvosto.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/lapset/ohjelman-sisaeltoe/HPO_Lapset_HSA2007.pdf

- Liikenneturva. [Verkkosivu.] [Viitattu 17.1.2011.] Saatavissa:
<http://www.liikenneturva.fi/www/fi/liikenneturva/index.php>
- Lillsunde, P. & Markkula, J. 2011. Ehkäise tapaturmat –hankkeeseen liittyvä tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Power point – esitys 1.4.2011. Seinäjoki.
- Luopa, P., Harju, H., Puusniekka, R., Kinnunen, T., Jokela, J. & Pietikäinen, M. 2009. [Verkkojulkaisu.] Kouluterveyskysely 2009. Länsi-Suomen läänin raportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 27.5.2010.] Saatavissa:
<http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/58A988FE-D418-45E5-BB4E-7785332C5857/0/lansisuomenlaani2009raportti.pdf>
- Niemelä, S., Poikolainen, K. & Sourander, A. 2008. Miten nuorten päihteiden käyttöön voi puuttua? Suomen Lääkärilehti 63 (40), 3297–3304.
- Nuorten kuljettajien liikenneturvallisuus. Työryhmän mietintö. 2010. [Verkkojulkaisu.] Liikenne- ja viestintäministeriö. [Viitattu 6.6.2010.] Saatavissa:
http://www.lvm.fi/c/document_library/get_file?folderId=964900&name=DLFE-10802.pdf&title=Julkaisuja+20-2010
- Nyman, L. 2001. Tyttöjen viikonlopun vietto ja päihteettömyys - kahdeksaluokkalaisten päiväkirjakuvauksia. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Opinnäytetutkielma.
- Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006. [Verkkojulkaisu.] Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 17.10.2010.] Saatavissa:
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf
- Pirskanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen: varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Kuopio: Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet.
- Poikolainen, K. 2009. Alkoholien käyttö on taitolaji. [Verkkosivu.] Terveyskirjasto. [Viitattu 6.10.2010.] Saatavissa:
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00111&p_teos=onn&p_selaus=
- Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1000 asukasta. 2011. [Verkkosivu.] Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 22.2.2011.] Saatavissa:
<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/hakusivu/tulossivu?region-Count=20¤tEvent=getData&sexCount=1&setId=p85c1a784c>

[430d87084e0c1ef084aea83b188a9ff57392f&indCount=1&yearCount=3](#)

- Room, R., Babor, T. & Rehm, J. 2005. Alcohol and public health. *Lancet* 365, 519–530.
- Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein: käsitteitä ja selityksiä. Helsinki : Terveiden edistämisen keskus. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja; 3/2005.
- Seinäjoen kaupungin strategia 2009-2016. [Verkkajulkaisu.] Seinäjoen kaupunki. [Viitattu 5.6.2010.] Saatavissa: <http://www.seinajoki.fi/hallinto/julkaisut.html/30092.pdf>
- Seinäjoen kaupungin turvallisuussuunnitelma 2008-2012. [Verkkajulkaisu.] Seinäjoen kaupunki. [Viitattu 6.4.2010.] Saatavissa: <http://www.seinajoki.fi/hallinto/julkaisut.html/33574.pdf>
- Talonen, V. 2009. Nuorten päihteettömyyden tukeminen liikenteessä. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu-tutkielma.
- Tigerstedt, C. (toim.) 2007. Nuoret ja alkoholi. Helsinki: Alkoholi- ja huumeutkijainseura.
- Terveiden edistämisen ohjelma 2010-2012. [Verkkajulkaisu.] Seinäjoen kaupunki. [Viitattu 23.3.2011.] Saatavissa: http://www.tk.seinajoki.fi/terveydenedistaminen/terveyden_edistaminen.html/35128.pdf
- Terveiden edistämisen politiikkaohjelma. 2007. [Verkkajulkaisu.] Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 5.6.2010.] Saatavissa: <http://www.vn.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/terveys/ohjelman-sisaeltoe/fi.pdf>
- Terveys ry:n toimintasuunnitelma 2010. 2009. [Verkkajulkaisu.] Terveys ry. [Viitattu 5.6.2010.] Saatavissa: http://www.terveysry.fi/easydata/customers/terveys/files/Toimintasuunnitelmat/Toimintasuunnitelma_2010.pdf
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Uuden Seinäjoen kaupungin liikenneturvallisuussuunnitelma. 2008. [Verkkajulkaisu.] Tiehallinto. [Viitattu 6.4.2010.] Saatavissa: http://alk.tiehallinto.fi/julkaisut/pdf/liikenneturvallisuussuunnitelmat/seinajoki_lts.pdf

VALT -ennakkotiedot alkoholionnettomuuksista 2008. 2009. [Verkkopublication.] Liikennevakuutuskeskus. [Cited 22.2.2011.] Available: http://www.valt.fi/www/page/lvk_www_2433

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015–kansanterveysohjelmasta. 2001. [Verkkopublication.] Social and Health Ministry. [Cited 25.11.2009.] Available: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>

Viitanen, L. 2010. Pohjanmaan aluekoordinaattori, Terveys ry. Individual information 1.6.2010.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Publishing company Tammi.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Functional learning. Jyväskylä: Publishing company Tammi.

Liite 1. Esimerkki aineiston analyysistä.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria	Päälukka
"Kannatti järjestää." "Vaihtelua tunnille." "Ihan jees." "Hyvä." "Kokonaisuuteen ihan hyvä." "Sai itse kiertää mukana." "Jaksoi kuunnella." "Hyvin tehty." "En kyllästyny missään vaihees." "Sai olla pois tunnilta." "Pojat ylinäytteli." "Liiiteltua." "Epäaito." "Väkisin väännettyä." "Tyisiä."	Vaihtelua tunnille. Hyvä kiertue. Sai osallistua itse. Ylinäyttelyä. Tylsä.	Vaihtelevat tunteet	Ajatukset tapahtumasta	Nuorten mielipiteitä draaman käytöstä terveyskasvatuksessa
"Pistää ajattelemaan." "Muistotilaisuus oli ahdistavin." "Yritettiin herättää. Hetkeksi taas, en tiä kauanko kestää." "Ei herätä mitään." "Muistotilaisuus herätti."	Pisti ajattelemaan. Herätti. Ahdistava muistotilaisuus. Ei herättänyt mitään.	Herättelevät tunteet		
"Jäi häiritteään etkä kuoli." "Verta ja suolenpätkiä, jäis paremmin mieleen." "Kuinka auton kävi?" "Aito tilanne, palokunnan video kolaripaikalta tms."	Ei näytetty etkä kuoli. Verta ja suolenpätkiä. Ei näytetty miten auto vaurioitui. Aito video olisi parempi.	Toiveet loppuratkaisusta	Kehittämisehdotukset	

