

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / sairaanhoitaja

Iida Kiuru

KOTKAN 9.-LUOKKALAISTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA SIIHEN LIITTY-
VÄT TAPATURMAT

Opinnäytetyö 2012

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

KIURU IIDA

Opinnäytetyö

Työn ohjaaja

Toimeksiantaja

Kesäkuu 2012

Avainsanat

Kotkan 9. luokkalaisten päihteiden käyttö ja siihen liittyvät tapaturmat

54 sivua + 10 liitesivua

Lehtori Satu Anttonen

Ehkäise tapaturmat -hanke

nuoret, päihteet, riskikäyttäytyminen, tapaturmat

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa peruskoulun 9. luokkaa käyvien kotkalaisnuorten päihteiden käyttöä, riskikäyttäytymistä sekä sitä, millaisia tapaturmia heille on tapahtunut päihteiden vaikutuksen alaisena ja onko heidän päihteiden käyttöönsä puututtu. Tutkimus on osa valtakunnallista Ehkäise tapaturmat -hanketta, jonka tavoitteena on luoda toimintamalleja tapaturmien ennaltaehkäisyyn, hoitoon ja seurausten hallintaan sekä kehittää yhteinen kirjaamiskäytäntö tapaturmien seurantaan ja tukeksi näin ennaltaehkäisevän työn toteutumista.

Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Tutkimusjoukko koostui kolmen Kotkan yläkoulun oppilaista, kyselyyn vastasi 31 oppilasta, joten lopullinen vastausprosentti oli 31 %. Aineisto käsiteltiin tilastollisesti SPSS-ohjelmalla.

Tutkimuksen mukaan reilu viidennes oppilaista tupakoi ja nuuskaa käytti 13 %. Alkoholia käytti yli puolet vastanneista, heistä lähes kolmasosa joi alkoholiannoksia kerralla kuusi tai enemmän. Huumausaineista kannabista oli käyttänyt kaksi kyselyyn vastannutta. Lääkkeiden väärinkäyttöä oli ollut yhdellä vastaajista ja kaksi vastaajaa kertoi impanneensa liuottimia. Päihteet hankittiin pääsääntöisesti ystävien avulla, osa hankki käyttämänsä päihteet itse, otti salaa kotoaan tai pyysi tuntematonta henkilöä ostamaan. Nuoret olivat loukanneet itsensä kaatuessaan tai pudotessaan, yksi oli tarvinnut sairaalahoitoa päihteiden käyttöönsä seurauksena. Liikenteessä oli ajettu ylinopeutta mopolla päihteiden vaikutuksen alaisena tai oltu toisen kyydissä. Päihteiden käytön syyksi ilmoitettiin pääasiassa halu pitää hauskaa, mutta myös rentoutuminen ja murheiden unohtaminen nousivat esille. Vastaajista 16 % päihteidenkäyttöön oli puututtu ja kaikissa tapauksissa puuttuja oli ollut äiti. Omasta päihteiden käytöstä oli huolissaan vain yksi nuori, mutta ystävän päihteidenkäyttö oli huolena 19 % vastanneista.

Kotkalaisten nuorten päihteiden käyttö jää tässä tutkimuksessa hieman vähäisemmäksi kuin aiemmat tutkimukset ovat suomalaisnuorten päihteiden käytön määrän osoittaneet. Aiempiin tutkimuksiin verrattuna tämän tutkimuksen tulokset ovat kuitenkin samansuuntaisia. Nuorten päihteiden käyttöön oli puututtu ja siihen tuleekin puuttua varhaisessa vaiheessa, jotta pystyttäisiin ehkäisemään tapaturmia ja varsinaisen päihderiippuvuuden muodostumista.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

KIURU, IIDA

Bachelor's Thesis

Supervisor

Commissioned by

June 2012

Keywords:

Use of Intoxicants and Accidents Related to It among

Ninth-Formers in Kotka

54 pages + 10 pages of appendices

Satu Anttonen, Senior lecturer

Ehkäise tapaturmat -project

young people, intoxicants, at-risk behaviour, accidents

The purpose of this Bachelor's thesis is to map out the use of intoxicants among secondary school ninth-formers in Kotka and their at-risk behaviour as well as to study what kind of accidents have happened to them while they have been under the influence of intoxicants, and, finally, whether their use of intoxicants has been interfered in. The study is part of a nation-wide project called Prevent Accidents, whose objective it is to create action models to prevent accidents, to treat people who have met with an accident and to control their consequences as well as to develop a joint registration practice for recording accidents, thus supporting successful prevention.

The material was collected by questionnaires. The target group for the study consisted of the pupils of three secondary schools in Kotka, and 31 pupils responded to the enquiry, with the final response rate being 31 %. The material was dealt with by using the statistical programme SSPP.

The study showed that more than one fifth of the pupils smoked and 13 % used snuff. Over half of the respondents used alcohol, almost one third of them at least six units at a time. Two respondents had used cannabis. One respondent had abused medicines, and two participants of the study had sniffed solvents. The intoxicants were mainly acquired with the help of friends, some obtained their own intoxicants, stole them from their homes or asked a stranger to buy them. Some young people had hurt themselves in falling over or toppling from a higher places and one had needed hospital care because of intoxicant use. There had also been cases of speeding on a moped or of riding pillion under the influence of intoxicants. The main reason for using intoxicants was having fun, but also relaxing and forgetting about troubles were also mentioned. The intoxicant use of 16 % of the respondents had interfered in by somebody, always by the mother. Only one young person was worried about his use, whereas 19 % of the respondents were concerned about their friends using intoxicants.

In this study, the level of intoxicant use by young people from Kotka remains a little lower than what has been reported in previous studies on Finnish young people. However, in comparison with them, the findings of this study are parallel. There had been interference, and there should also be, in intoxicant use among young people at an early stage in order to prevent accidents and the development of intoxicant addiction.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	EHKÄISE TAPATURMAT -HANKE 2009–2015	7
3	NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ	8
	3.1 Tupakointi	8
	3.2 Alkoholi	9
	3.3 Huumausaineet	10
	3.4 Eri päihteiden käytön yhteys toisiin päihteisiin	11
	3.5 Päihteiden käytön syyt	12
	3.6 Nuorten suhtautuminen päihteiden käyttöön	12
4	PÄIHTEET	12
	4.1 Tupakka	13
	4.2 Alkoholi	14
	4.3 Huumausaineet	15
	4.3.1 Kannabis	15
	4.3.2 Ekstaasi	16
	4.3.3 Kokaiini	16
	4.3.4 Opiaatit	17
	4.3.5 Amfetamiini	18
	4.3.6 Gamma (GHB)	18
	4.4 Lääkeaineet	19
	4.5 Impattavat aineet	21
5	TAPATURMAT JA RISKIKÄYTTÄYTYMINEN	21
6	TUTKIMUSONGELMAT	23
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	24
	7.1 Kyselytutkimus	24
	7.2 Kyselylomake	25

7.3 Kohderyhmä	26
7.4 Tutkimusaineiston kerääminen	27
7.5 Aineistonanalyysi	28
8 TUTKIMUSTULOKSET	29
8.1 Taustatieto	29
8.2 Tupakointi	30
8.3 Alkoholi	31
8.4 Päihteiden hankkiminen	33
8.5 Huumausaineet, lääkkeet ja liuottimet	36
8.6 Tapaturmat	36
8.7 Päihteiden käytön syyt	37
8.8 Puuttuminen päihteiden käyttöön	37
8.9 Nuorten huoli omasta tai ystävän päihteiden käytöstä	37
8.10 Tupakoinnin yhteys muiden päihteiden käyttöön	38
8.11 Päihteiden vaikutus tapaturmiin ja riskikäyttäytymiseen	38
8.12 Yhteenveto tutkimustuloksista	38
9 POHDINTA	39
9.1 Tutkimustulosten tarkastelu	39
9.2 Luotettavuus ja eettisyys	44
9.3 Tulosten hyödynnettävyys	48
LÄHTEET	49
LIITTEET	
Liite 1. Kyselylomake	
Liite 2. Saatekirje oppilaiden huoltajille	
Liite 3. Tutkimustaulukko	
Liite 4. Muuttujataulukko	

1 JOHDANTO

Vuonna 2010 Suomessa kulutettiin 10,0 litraa 100-prosenttista alkoholia asukasta kohden. Suomessa suositaan mietoja alkoholijuomia, pelkästään mallasjuomat muodostavat 46 % tilastoidusta alkoholimyynnistä. Alkoholin kulutustilastot jakautuvat tilastoituun ja tilastoimattomaan kulutukseen. Tilastoidulla kulutuksella tarkoitetaan Suomessa myytyä alkoholia ja tilastoimattomaan kulutukseen sisältyy suomalaisten ulkomailla nauttima alkoholi, kotona laillisesti tai laittomasti valmistettu alkoholi sekä ulkomailta tuotu alkoholi, salakuljetettu alkoholi ja korvikealkoholit. (Alkoholijuomien kulutus 2010, 1–2.) Ennakkotietojen mukaan alkoholin kulutus on pysynyt samalla tasolla vuonna 2011 (Ennakkotiedot - Alkoholijuomien kulutus vuonna 2011, 1).

Kymenlaaksossa alkoholin myynti oli 8,6 litraa 100-prosenttista alkoholia asukasta kohden. Maakuntien keskinäisen vertailun keskiarvo oli 8,1 litraa eli Kymenlaaksossa myytiin 0,5 litraa keskiarvoa enemmän alkoholia asukasta kohden. Kotkassa asukasta kohden myydyn alkoholin määrä oli 9,0 litraa. Kymenlaakson alueella Kotkan ohi ylsi ainoastaan Virolahti 9,6 litran myynnillä. (Alkoholijuomien kulutus 2010, 6, 33)

Kouluterveyskyselyssä peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista yli puolet ilmoitti käyttävänsä alkoholia. 7 % vastanneista ilmoitti käyttävänsä alkoholia kerran viikossa tai useammin ja pari kertaa kuukaudessa alkoholia käyttää 17 % vastanneista. Tyttöjen ja poikien välillä erot eivät olleet suuria. Kerran viikossa tai useammin tosi humalassa peruskoululaisista oli 3 % vastanneista. Muutaman kerran kuukaudessa itsensä humalaan juo 13 % nuorista. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Päähteet.)

Suomalaisista viidennes tupakoi päivittäin, miesten prosenttiosuus oli naisia suurempi. 16-vuotiaiden tyttöjen ja poikien joukossa päivittäin tupakoivien osuus oli hieman yli 20 %. Nuuskaaminen oli tutkimuksen mukaan yleisintä 15–24-vuotiaiden miesten keskuudessa: 11 % tämän ikäluokan miehistä ilmoitti nuuskaavansa satunnaisesti. Saman ikäryhmän naisista ilmoitti satunnaisesti käyttävänsä nuuskaa noin 2 %. (Tupakkatilasto 2010, 1, 4.)

Vuoden 2010 kouluterveyskyselyn mukaan Kymenlaakson 8.- ja 9.-luokkalaisista 8 % oli kokeillut laittomia huumeita (Kouluterveyskysely 2010, peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaiden hyvinvointi Kymenlaaksossa, 15). Valtakunnallisesti tämän ikäryhmän nuorista 9 % tietää tuttavapiiristään enemmän kuin 5 nuorta, jotka ovat kokeilleet

huumaavia aineita (Kouluterveyskysely 2010/2011. Päätteet). Kymenlaakson 9. luokkalaisista pojista 12 % kertoi kokeilleensa tai käyttäneensä marihuanaa tai hasista. Saman ikäryhmän tytöistä 8 % ilmoitti kokeilleensa tai käyttäneensä näitä aineita. (Kouluterveyskysely 2010. Tulokset alueittain: Kymenlaakso.)

Niemelä ym. korostavat perheen, opettajien ja kouluterveydenhuollon yhteistyön merkitystä nuorten päihdeongelmien ehkäisyssä. Nuoren päihdeidenkäyttöön tulisi puuttua varhaisessa vaiheessa, ennen kuin riippuvuus on ehtinyt kehittyä. Ensimmäisten kokeilujen yhteydessä interventioksi riittää päihdeidenkäytön ottaminen puheeksi ja tilanteen seuranta sekä nuoren voimavarojen kartoittaminen. Mikäli päihdeiden riskikäyttö säännöllistyy, on asiaan puututtava tiukemmin nuoren kasvun ja kehityksen turvaamiseksi. (Niemelä ym. 2008, 3302–3303.) Lemmetyisen pro gradu -tutkimuksessa käy ilmi, että vastanneista vähän yli puolen (59 %) alkoholin käyttöön oli puututtu heidän ollessaan alaikäisiä. 72 % ilmoitti alkoholin käytön huomanneen ja asiaan puuttuneen ensimmäisenä isä tai äiti. 70 % vastanneista kertoo, että heidän tupakointiinsa puututtiin 15-vuotiaana tai jo ennen sitä, useimmissa (62 %) tapauksista ensimmäinen havaitsija oli isä tai äiti. (Lemmetyinen 2007, 60, 63.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia Kotkassa peruskoulun 9. luokkaa käyvien nuorten päihdeiden käyttöä ja siihen liittyviä tapaturmia. Samalla pyritään saamaan tietoa siitä, kuinka paljon nuoret käyttävät päihdeitä ja mistä he hankkivat käyttämänsä päihdeet. Tutkimus toteutetaan kyselytutkimuksena kolmelle Kotkan yläkoululle, joista jokaisesta koulusta kaksi luokkaa osallistuu tutkimukseen. Koulut ovat valittu niin, että niiden oppilaat asuvat eri puolilla Kotkaa, jolloin otos saadaan riittävän kattavaksi 9.-luokkalaisista. Tarkoituksena ei ole vertailla eri alueiden tuloksia, vaan saada mahdollisimman hyvä kuva päihdeidenkäytön tilanteesta. Opinnäytetyö on osa Ehkäise tapaturmat – hanketta.

2 EHKÄISE TAPATURMAT -HANKE 2009–2015

Ehkäise tapaturmat -hanke 2009–2015 on valtakunnallinen poikkihallinnollinen hanke, jonka pilottialueina toimivat Etelä-Pohjanmaa sekä Etelä-Kymenlaakso. Valtakunnallisesti hankkeen tavoitteena on luoda yhtenäinen kirjaamiskäytäntö tapaturmien seurantaan ja tukea tällä tavoin ennaltaehkäisevän työn toteutumista. Tavoitteena on myös toimintamallien kehittäminen tapaturmien ennaltaehkäisyyn, hoitoon ja seurausten hallintaan. Pilottialueiden tulosten on tarkoitus olla hyödynnettävissä kansallisesti

hankkeiden päättymisen jälkeen. Koti- ja vapaa-ajantapaturmien määrä on ollut kasvussa. Suomessa tapahtuu noin miljoona tapaturmaa vuosittain, joista aiheutuu arvioitua neljän miljardin euron kustannukset. (Ehkäise tapaturmat -hanketiivistelmä.)

Etelä-Kymenlaaksolle oli mahdollisuus lähteä pilottialueena mukaan hankkeeseen, jonka tarkoituksena on ehkäistä tapaturmia paikallisesti ja alueellisesti. Kotkan kaupunki hallinnoi hanketta, ja hankkeelle on myönnetty rahoitusta aluekoordinaattorin palkkaamiseksi. Etelä-Kymenlaaksossa aluekoordinaattorina toimii Anne Heikkilä. Hanketta on tukemassa myös Terveystieteiden ja Hyvinvoinninlaitos (THL) sekä Valtion Teknillinen Tutkimuskeskus (VTT). (Ehkäise tapaturmat -hanketiivistelmä.)

Kohderyhmänä Etelä-Kymenlaaksossa ovat kaikki alueen ikäryhmät lapsista ikääntyneisiin ja hankkeen tarkoitus on perehtyä alueellisiin tapaturmien erityispiirteisiin. Etelä-Kymenlaaksossa kohteena on myös työikäisten turvallisuustyö sekä liikenneturvallisuus ja rajaliikenteen aiheuttamat ongelmat liikenteessä. (Ehkäise tapaturmat -hanketiivistelmä.)

3 NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

3.1 Tupakointi

Vuonna 2009 tehtyyn Nuorten terveystapatutkimukseen osallistui 12–18-vuotiaita nuoria noin 5 500. Tutkimuksen mukaan 16-vuotiaista nuorista tupakkaa on kokeillut tytöistä 61 % ja pojista 54 %. 18-vuotiaiden joukossa enää kolmannes on sellaisia, jotka eivät ole polttaneet tupakkaa. Koko seurantajakson aikana (1977–2009) sukupuolten väliset erot tupakan kokeilussa tasoittuivat. Monilla ensimmäinen kokeilukerta ajoittui 13–15 ikävuoden välille. (Rainio, S., Pere, L., Lindfors, P., Lavikainen, H., Saarni, L. & Rimpelä, A.. 2009, 13, 24–25.)

Päivittäisesti tupakkatuotteita käyttää hieman yli viidennes 16 vuotta täyttäneistä tytöistä ja pojista (yhteensä 1652 vastaajaa). 14-vuotiaiden ikäryhmässä vastaava osuus on 8 %. 18 vuotta täyttäneiden ryhmässä pojista lähes kolmannes ja tytöistä reilu neljäsosa käytti tupakkatuotteita päivittäin. Tytöillä käyttö lisääntyi 1980 vuodesta eteenpäin, kunnes 2001 se pysähtyi ja kääntyi laskuun. Vuoden 2009 tutkimuksessa kuitenkin kävi ilmi, että lasku on hidastunut ja lähtenyt jopa uudelleen nousuun. Poikien tu-

pakkatuotteiden käyttö kääntyi laskuun 1990-luvun alulla, mutta vuonna 2009 se näyttäisi jälleen hieman lisääntyvän. (Rainio ym. 2009, 21, 26–27.)

Vuonna 2010 Kouluterveyskyselyyn vastasi 3537 kymenlaaksolaista 8. ja 9. luokkien oppilasta. Tutkimuksen mukaan näistä nuorista 16 % tupakoi päivittäin (Kouluterveyskysely 2010, peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaiden hyvinvointi Kymenlaaksossa, 14). Päivittäin nuuskaa käyttäviä peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisia poikia oli 4 % kouluterveyskyselyyn vastanneista, silloin tällöin nuuskaa käyttäviä oli 12 % vastanneista. Ikäryhmän tyttöjen keskuudessa päivittäin nuuskaa käyttäviä ei kyselyn tulosten mukaan ollut, silloin tällöin nuuskaa ilmoitti käyttävänsä kaksi prosenttia. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Tupakointi.)

Kouluterveyskyselyssä peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista pojista 19 % ja tytöistä 11 % ilmoitti tupakkatuotteiden ostamisen olevan erittäin helppoa lähialueensa kioskeista, lähikaupoista tai huoltoasemilta. Yhteensä 39 % ilmoitti tupakkatuotteiden hankkimisen olevan melko helppoa. Pojista reilu kaksi neljäsosaa ja tytöistä kolmasosa kertoi hankkineensa tupakkaa viimeisen kuukauden aikana kaupasta. 88 % vastaajista kertoi hankkineensa tupakkaa viimeisen kuukauden aikana kavereiltaan, tyttöjen keskuudessa kavereilta tupakan hankkiminen oli hieman yleisempää 91 % (vrt. pojat 85 %). Vanhemmilta tupakkaa hankkineita oli yhteensä viidennes vastanneista. Sisarusilta tupakkaa hankkineita oli 27 % vastanneista. Kotoa tupakkaa oli ottanut 32 %. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Tupakointi.)

3.2 Alkoholi

16-vuotiaista pojista hieman yli neljännes ja tytöistä reilu viidennes ilmoitti olevansa täysin raittiita vuonna 2009. Täysi-ikäisten joukossa enää hieman alle 10 % oli täysin raittiita. Alaikäisten joukossa kerran tai useammin kuukaudessa tapahtuva juominen oli tyttöjen keskuudessa yleisempää. Täysi-ikäisten joukossa poikien alkoholin käyttö oli yleisempää. Kuukausittain alkoholia käyttävien nuorten osuus on kasvussa, kun vuonna 2007 alkoholia ilmoitti käyttävänsä kuukausittain pojista 43 % ja tytöistä 46 % niin vastaavat luvut vuonna 2009 olivat 46 % ja 48 %. Viikoittainen juominen yleistyy 16 vuotta täytettyä ja yleisintä se on 18-vuoden iässä. Kaikissa ikäryhmissä humalajuominen on yleistynyt. (Rainio ym. 2009, 37–38, 40, 65.) Kymenlaaksolaisista 8.- ja 9.-luokkalaisista 39 % ilmoitti olevansa täysin raittiita (Kouluterveyskysely 2010 peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaiden hyvinvointi Kymenlaaksossa, 18).

Pirskasen (2007, 75–76) tekemässä tutkimuksessa käy ilmi, että 14–15-vuotiaat joivat keskimäärin 1–3 kertaa vuodessa, siirryttäessä vanhempaan ikäryhmään juomistiheys nousi yhteen kertaan kuukaudessa. Juotujen alkoholiannosten määrä nousi iän mukana. 14–15-vuotiaiden joukossa 10 % joi kerralla alkoholiannoksia viisi tai enemmän, jolloin voidaan puhua humalajuomisesta. 16 vuotta täyttäneistä 45 % joi kerralla alkoholiannoksia viisi tai enemmän. Juotujen alkoholiannosten ja juomiskertojen välillä oli yhteys. Useampia annoksia juovilla nuorilla oli myös alkoholin käyttökertoja useammin. Kouluterveyskysely 2010 mukaan Kymenlaaksolaisista 8.- ja 9.-luokkalaisista seitsemän prosenttia käytti alkoholia viikoittain ja tosi humalassa kuukausittain oli 16 % vastanneista. (Kouluterveyskysely 2010, peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaiden hyvinvointi Kymenlaaksossa, 15.)

Kouluterveyskyselyn mukaan 8.- ja 9.-luokkalaisista 11 % ilmoitti keskioluen tai siiderin ostamisen alaikäisenä olevan erittäin helppoa lähialueensa kaupoista, kioskeista tai huoltoasemilta. Sukupuolien välillä oli jonkin verran eroa, sillä pojista 14 % kertoi ostamisen olevan erittäin helppoa, kun tytöillä vastaava osuus oli 7 %. Kysyttäessä edelliskerralla nautittujen alkoholijuomien hankkimisesta, ilmoitti pojista 7 % hakeensa nauttimansa alkoholijuomat itse Alkosta ja 10 % kaupasta. Tytöistä vain 1 % ilmoitti hankkineensa itse juomat Alkosta, ja kaupasta juomansa hankkineista oli 4 % vastanneista. Vastanneista 16 % ilmoitti isän tai äidin hankkineen heille alkoholijuomia ja noin viidennes kertoi sisaruksen hankkineen heille juomia. Juomat kotoa otaneita oli hieman yli neljännes vastanneista. Vertaillen sukupuolten välisiä eroja oli kotoa juomien ottaminen tyttöjen keskuudessa hieman yleisempää kuin poikien. Tuntematonta hakijaa käytti reilu neljännes vastanneista. Kuitenkin selvästi yleisin keino alkoholijuomien hankkimisessa oli kavereiden apu, sillä 78 % vastaajista ilmoitti kavereiden hankkineen juomat. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Pääteet.)

3.3 Huumausaineet

Kymenlaaksolaisista 8.- ja 9.-luokkalaisista 8 % oli kokeillut laittomia huumeita vähintään yhden kerran. Luku oli kasvanut hieman verrattuna vuoteen 2008. (Kouluterveyskysely 2010, peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaiden hyvinvointi Kymenlaaksossa, 15.) Vuonna 2009 tehdyssä kyselyssä 16-vuotiaista tytöistä puolet ja reilu kolmannes pojista tiesi ainakin yhden henkilön, joka oli käyttänyt huumaavia aineita viimeisen vuoden aikana. (Rainio ym. 2009, 43). Peruskoulun 8. ja 9. luokkaa käyvistä 9 %

ilmoitti tietävänsä tuttavapiiristään enemmän kuin viisi nuorta, jotka olivat kokeilleet huumaavia aineita. Luku oli noussut jonkin verran edellisvuosiin verrattuna. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Päähteet.) Kymenlaakson 9.-luokkalaisista pojista 12 % ilmoitti kokeilleensa tai käyttäneensä marihuanaa tai hasista. Vastanneista 5 % kertoi käyttäneensä marihuanaa tai hasista viisi kertaa tai useammin. Saman ikäisistä tytöistä 8 % ilmoitti kokeilleensa tai käyttäneensä kyseisiä aineita ja 3 % ilmoittaa käyttäneensä viisi kertaa tai useammin. (Kouluterveyskysely 2010. Alueelliset tulokset.)

Huumeiden tarjonta kääntyi laskuun vuoden 2001 jälkeen, mutta oli taas 2009 nousussa. Tarjoaja oli 2000-luvulla yleisemmin tuttu kuin tuntematon, kun tilanne 1990-luvulla oli päinvastoin. (Rainio ym. 2009, 44.) Kouluterveyskyselyyn vastanneista 9 % ilmoitti viimeisen vuoden aikana ystävän tai kaverin tarjonneen heille huumausaineita (Kouluterveyskysely 2010/2011. Päähteet). Kymenlaakson 8.- ja 9.-luokkalaisista lähes neljännes kertoi huumausaineiden hankkimisen olevan omalla paikkakunnallaan melko helppoa (Kouluterveyskysely 2010. Alueelliset tulokset).

3.4 Eri päihteiden käytön yhteys toisiin päihteisiin

Pirskasen väitöstutkimuksessa käy ilmi, että nuorten alkoholin ja päihteiden käyttö ovat yhteydessä toisiinsa. Alkoholia käyttäneistä nuorista 3 % oli käyttänyt myös huumausaineita tai lääkkeitä. Tupakoinnilla oli yhteys päihteiden käyttöön, 93 % tupakoivista nuorista vastasi käyttävänsä myös alkoholia. (Pirskanen 2007, 75.) Kouluterveyskyselyn mukaan 6 % vastanneista 8.- ja 9.-luokkalaisista ilmoitti kokeilleensa marihuanaa tai hasista. Imppaamista kertoi kokeilleensa 9 % vastanneista. Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttöä oli kokeillut 9 % vastanneista, sukupuolien välisessä vertailussa tytöt olivat useammin kokeilleet sekakäyttöä. Muutama prosentti vastaajista kertoi kokeilleensa tai käyttäneensä myös ekstaasia, subutexia, kokaiinia, heroïinia, gammaa, amfetamiinia tai LSD:tä. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Päähteet.) Kymenlaakson 9.-luokkalaisista tytöistä 14 % vastasi vuonna 2010 käyttäneensä lääkkeitä ja alkoholia sekaisin. Pojilla vastaava osuus on 7 % vastanneista. Tytöistä 9 % oli kyselyn mukaan käyttänyt päihtyäkseen lääkkeitä ilman alkoholia. (Kouluterveyskysely 2010. Alueelliset tulokset.)

3.5 Päihteiden käytön syyt

Nuoret ilmoittivat päihteiden käytön syyksi halun rentoutua tai pitää hauskaa. Runsaasti päihteitä käyttävät nuoret käyttivät päihteitä humaltumisen ja pahan olon helpottamisen vuoksi useammin kuin nuoret, joiden päihteiden käyttö oli vähäisempää. Päihteitä enemmän käyttävistä nuorista 37 % kertoi ystäviensä olevan huolissaan heidän päihteiden käytöstään. Oma päihteiden käyttö aiheutti huolta kuitenkin vain pienellä osalla (8 %) vastanneista. (Pirskanen 2007, 79–80.)

Pirskasen tutkimuksen mukaan nuoren perhesuhteilla näyttäisi olevan yhteys päihteiden käyttöön. Huoltajien alhaisella koulutustasolla, yksinhuoltajaperheessä elämisellä, vanhempien ja nuoren välisellä huonolla vuorovaikutuksella sekä vanhempien valvonnan puuttumisella oli yhteys nuoren runsaaseen päihteiden käyttöön. (Pirskanen 2007, 89.)

3.6 Nuorten suhtautuminen päihteiden käyttöön

Kouluterveyskysely osoitti nuorten päihdemyönteisyyden olevan kasvussa vuodesta 2004 lähtien. Satunnaisen tupakoinnin hyväksyi 65 % kyselyyn vuonna 2010/2011 vastanneista, kun vuosina 2006/2007 luku oli ollut 58 %. Vastanneista 63 % hyväksyi parin alkoholiannoksen juomisen muutaman kerran viikossa. Vuodesta 2004 tämä luku oli noussut lähes 10 %. Viikoittaisen humalajuomisen hyväksyi 36 % vastanneista. Marihuanan silloin tällöin polttamisen hyväksyi 17 % 8.- ja 9.-luokkalaisista vastaajista. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Päihteet.)

4 PÄIHTEET

Päihteiksi luetaan ne kemialliset aineet, joita henkilö käyttää päihtyäkseen. Näihin aineisiin kuuluvat huumausaineet, alkoholi, tupakka, impattavat aineet sekä jotkut lääkkeet, joilla on päihdyttävä vaikutus. (Miten elää huolen kanssa.)

Päihteiden käytössä on havaittavissa siirtymistä laittomista huumausaineista lääkkeiden päihdekäyttöön. Lääkkeiden saatavuus ja niiden käytön turvallisuus sekä tasalaa-tuisuus ovat ilmeisesti perusteena niiden käytön lisääntymiseen päihdetarkoituksessa. Lääkkeiden hallussapidosta seuraavat rikosseuraamukset ovat lievempiä kuin laittomien huumausaineiden hallussapidosta saatavat seuraamukset. (Joukainen 2011.)

Päihteiden käyttöön liittyy yleensä riippuvuutta. Riippuvuus-käsite voidaan jakaa kolmeen osaan, jotka ovat psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen. Henkilöllä voi olla vain jokin näistä riippuvuuden muodoista tai sitten useamman muodon yhdistelmä. Sosiaalinen riippuvuus kehittyy sitä ryhmää kohtaan, jonka seurassa riippuvuuden aiheuttanutta ainetta nautitaan. Siihen liittyy tunteet ryhmään kuulumisesta ja ryhmän antamasta hyväksynnästä. Psyykkisestä riippuvuudesta puhutaan, kun aineen käyttö on keino saada tyydytystä tai paeta asioita. Mikäli riippuvuutta aiheuttanutta ainetta ei saa, voi ilmetä esimerkiksi hermostuneisuutta, masennusta tai passiivisuutta. Fyysinen riippuvuus on kyseessä silloin, kun elimistö tarvitsee riippuvuuden aiheuttanutta ainetta ollakseen ”normaalissa” olotilassa. Tähän riippuvuuden muotoon liittyy yleensä toleranssin kasvu päihdyttävää ainetta kohtaan sekä erilaiset fyysiset vieroitusoireet elimistön ollessa ilman ainetta. Riippuvuuden syntyyn vaikuttaa henkilön saama mielihyvä ja mielihyvän saamiseen kuluva aika. Helpoiten riippuvuutta aiheuttavat aineet, jotka tuottavat käyttäjälle nopeimmin mielihyvää. (Riippuvuus.)

4.1 Tupakka

Tupakkaa valmistetaan *Nicotiana tabacum* -nimisestä kasvista. Valmistusvaiheessa siihen lisätään erilaisia aineita, kuten ammoniakkaa, joka tehostaa nikotiinin imeytymistä ja vahvistaa näin riippuvuutta, makuaineena voidaan käyttää esimerkiksi mentolia. Tupakka tunnetaan toiseksi yleisimpänä kuolemantuottajana maailmassa. Tupakansavussa on noin viisikymmentä ainetta, jotka aiheuttavat syöpää. Näiden karsinogeenien lisäksi löytyy 4000 muuta kemikaalia, joita ovat muun muassa elohopea, nikkel, syanidi, terva ja häkä. Yleisimmin tupakkaa käytetään savukkeina, mutta sitä voidaan polttaa piipussa ja sikareissa sekä käyttää purutupakkana. Riippuvuus muodostuu lyhyellä aikavälillä ja on usein sekä fyysistä että psyykkistä. (Yleistä tupakasta.)

Nuuska on tupakkatuote, joka on valmistettu tupakkakasvin lehdistä ja varsista. Nuuskamassaan saatetaan lisätä makuaineina esimerkiksi sitruunaöljyä tai lakritsia. Erilaisia kemikaaleja nuuskasta löytyy 2500, joihin lukeutuu toksiineja, karsinogeneja sekä ärsyttäviä aineita. Nuuskaa käytettäessä nikotiini imeytyy hitaammin kuin tupakoidessa ja pitoisuus pysyy korkeammalla pidemmän aikaa, joten yleensä myös nikotiiniriippuvuus on nuuskaajalla vaikeampi kuin tupakoivalla. Nuuskan käyttö aiheuttaa näkyviä vaikutuksia suun ja nielun alueille. Hampaiden purupinnan kuluvat, ikenet ve-

täytyvät mekaanisen ärsytyksen vuoksi sekä riski sairastua suu-, nielu-, ruokatorvi- sekä haimasyöpään lisääntyä. Vaurioita suun alueella voi jonkin verran ehkäistä vaihtelemalla nuuskan paikkaa suussa. (Nuuska.)

Tupakkalaissa säädetään, ettei tupakkatuotteita eikä tupakointivälineitä saa myydä eikä luovuttaa alle 18-vuotiaan haltuun (Tupakkalaki 13.8.1976/693. 10 §). Alle 18-vuotias ei myöskään saa maahantuoda tai pitää hallussaan tupakkatuotteita (Tupakkalaki 13.8.1976/693. 11 §).

4.2 Alkoholi

Alkoholin vaikutukset kohdistuvat pääasiassa keskushermostoon lamaannuttaen sen toimintaa. Välittömänä vaikutuksena on humaltuminen, pitkäaikaisessa ja runsaassa käytössä ilmenee esimerkiksi muistin heikentymistä, pikkuaivoihin kohdistuvien vaikutusten vuoksi muutoksia tapahtuu myös motoriikassa ja päättelykyvyssä. Runsasta juomista seuraa yleensä parin vuorokauden mittainen kohonnut riski saada kouristuskohtaus. Se on seurausta elimistön vieroitusoireista elimistön alkoholipitoisuuden laskeutumisesta takaisin nolliin. Alkoholi laskee verensokeria. Kun se on liian matala, eivät aivot saa riittävästi energiaa ja seurauksena voi olla aivovaurio. (Alkoholi ja aivot.)

Elimistön toleranssi alkoholia kohtaan kasvaa toistuvassa käytössä. Hermoston toleranssi kehittyy muutamien satunnaistenkin alkoholin käyttökertojen aikana, tällöin hermosto pyrkii toimimaan normaalisti ja humaltuminen vähenee. Pitkäaikaisessa käytössä aineenvaihdunnallinen toleranssi lisääntyy. Tämä tarkoittaa elimistön tehostettua alkoholin polttoa, jolla se yrittää välttää alkoholin vaikutuksia. (Alkoholitoleranssi.)

Liiallisella alkoholin käytöllä on yhteys monien sairauksien puhkeamiseen sekä sairauksien oireiden pahenemiseen. Käytetyn alkoholin määrä on suorassa yhteydessä aiheutuviin terveysongelmiin. (Elintavat: alkoholi)

Alkoholilaisissa kielletään alkoholin vähittäismyynti alle 20-vuotiaalle, kuitenkin mietoja alkoholijuomia saa myydä 18 vuotta täyttäneelle (Alkoholilaki 8.12.1994/1143. 16 §). Alkoholijuomien anniskelu on kielletty alle 18 vuotta täyttäneille (Alkoholilaki 8.12.1994/1143. 24 §). Mietoja alkoholijuomia saa pitää hallussaan 18 vuotta täyttäneet

henkilö ja vahvoja alkoholijuomia 20 vuotta täyttänyt (Alkoholilaki 8.12.1994/1143 34 §).

4.3 Huumausaineet

Huumausaineet ovat erilaisia keskushermostoa kiihottavia (piristävät) tai lamaavia aineita (rentouttavat) sekä hallusinogeenisiä, jotka voivat vääristää aistikokemuksia tai laajentaa tajuntaa. Huumausaineiden vaikutukset voivat vaihdella aineen puhtauden tai siihen lisättyjen muiden aineiden, käyttäjän senhetkisen mielentilan sekä aineen käyttöhistorian perusteella. (Huumausaineet.)

Suomessa huumausaineiden valmistus, hallussapito, myynti ja käyttö ovat kiellettyjä. Niitä ei myöskään saa tuoda Suomeen tai viedä Suomesta. Poikkeuksen kuitenkin tekevät lääkinnällisiin tai tutkimuksellisiin tarkoituksiin käytetyt huumausaineet. (Huumausainelaki 30.5.2008/373 5 §)

Huumeita suonensisäisesti käytävillä henkilöillä riski sairastua Aidsiin sekä B- ja C-hepatiittiin kasvaa käytettäessä yhteisiä neuloja muiden kanssa. Myös epähygieenisesti toteutettu pistäminen voi aiheuttaa tulehduksia tai vaurioita elimistössä. (Päihdelinkki. Huumeet ja lääkkeet. Amfetamiini.) Jatkuvasti samaan kohtaan pistettäessä saattaa seurauksena olla verisuonten tulehduksia. Varsinkin kaulan alueella suonet ovat suuriin verisuoniin yhteydessä, jolloin bakteerien leviäminen elimistöön voi olla erittäin nopeaa. Valtimoihin pistäminen saattaa aiheuttaa vakavia kudospaatioita ja pahimmillaan joudutaan poistamaan kuolioon menneitä sormia tai raajoja. (Suonensisäinen käyttö ja riskien minimointi.)

4.3.1 Kannabis

Cannabis sativa -hamppukasvista saatavat hasis, hasisöljy sekä marihuana ovat kannabistuotteita, joita voidaan käyttää polttamalla, suun kautta nautittuna esim. teessä tai leivoksissa sekä höyryttämällä. Päihdyttävän vaikutuksen aiheuttaa delta-9-tetrahydrokannabinoli, eli THC, joka varastoituu rasvakudokseen vapautuen sieltä hitaasti. Tämän vuoksi pitkään jatkuneen kannabiksen käytön loputtua huumeeseula saattaa näyttää positiivista yli kuukauden ajan. Kannabis sisältää tervaa enemmän kuin tavallinen tupakka ja sen käyttö polttamalla lisää keuhkosyövän ja muiden hengitysteiden sairauksien riskiä. (Kannabis.)

Kannabiksen käytön välittömiä vaikutuksia ovat esimerkiksi puheliaisuus, hyväntuulisuus, estottomuus sekä nälän tunne, pulssi kiihtyy ja silmät alkavat verestää. Suuria annoksia käytettäessä vaikutukset vahvistuvat, jolloin väri-, valo- ja ääniaistimukset saattavat voimistua sekä voi esiintyä paniikkitiloja ja pahoinvointia. Pitkäaikainen ja säännöllinen käyttö nostavat toleranssia, joten annosta on suurennettava saadakseen samat vaikutukset kuin aiemmin. Pitkäaikaiskäyttäjien joukossa on havaittu ns. amotivaatiosyndroomaa. Siihen kuuluu psyykkisiä muutoksia, kuten apatiaa, vetäytymistä sosiaalisista kontakteista sekä haastavien asioiden välttämistä. (Kannabis.)

4.3.2 Ekstaasi

Usein MDMA:n kanssa on sekoitettu esimerkiksi LSD:tä, amfetamiinia tai kofeiinia. Vaikutus alkaa yleensä 20 minuuttia tabletin ottamisesta ja saattaa kestää tunteja. Käyttäjälle tulee rauhallinen ja hyvä olo, johon voi liittyä värien ja äänien korostunut aistiminen. Myös hikoilua, suun kuivumista, ruumiin lämpötilan nousua ja sydämen sykkeen kohoamista esiintyy. Suomessa ekstaasin käyttöä esiintyy sekakäyttäjien piireissä, muualla Euroopassa ekstaasi kytkeytyy vahvasti rave-kulttuuriin. Ekstaasin aiheuttamista riskeistä ei ole paljoakaan tutkimustietoa. Pitkäaikaisesta käytöstä tai suurista annoksista saattaa aiheutua levottomuutta, paniikkikohtauksia, laihtumista, masennusta ja unettomuutta. (Ekstaasi.)

Ekstaasia myydään katukaupassa erilaisina ja -värisinä tabletteina ja kapseleina, yleisimmin valkoisina tabletteina. Se on alun perin kehitetty hillitsemään ruokahalua, mutta lääkeaineena sitä ei koskaan alettu markkinoida. Ekstaasin vaikuttava aine on synteettinen MDMA, jonka vaikutukset kohdistuvat keskushermostoon aktivoiden sen toimintaa. Tämän vuoksi ekstaasi on vaarallista henkilöille, joilla on kohonnut verenpaine, jonkinlainen sydänvika, epilepsia tai diabetes. (Ekstaasi.)

4.3.3 Kokaiini

Kokapensaan lehdistä valmistettava kokaiinihydrokloridi eli kokaiinisuolo on nuuskaamalla, suonensisäisesti ja suun kautta käytettävä keskushermostoa kiihottava päihde. Katukaupassa se on myynnissä valkoisena jauheena. Kokaiinia voidaan uuttaa ns. free base -muotoon, jota käytetään polttamalla savukkeina tai vesipiipussa. Kokaiinista voidaan valmistaa myös crackia, joka on väriltään tummempaa kuin kokaiini. (Kokaiini.)

Kokaiinin päihdyttävä vaikutus alkaa nopeasti, mutta katoaa muutamassa minuutissa. Käyttäjän olo muuttuu euforiseksi, energiseksi ja hän saattaa olla puhelias. Vaikutukset voivat olla myös päinvastaiset, jolloin käyttäjä on omissa ajatuksissaan, pelokas tai hermostunut. Sydämen lyöntitiheys kasvaa, ruumiinlämpö, verenpaine ja hengitystiheys nousevat. Suurilla annoksilla saattaa esiintyä arvaamatonta ja väkivaltaista käytöstä. Kokaiinimyrkytys muistuttaa oireiltaan amfetamiinimyrkytystä, käyttäjällä voi olla tärinää, lihasten nykimistä ja huimausta. Kuolemaan johtavia syitä ovat hengityspysähdys, kouristukset ja sydänhalvaus. Pitkäaikaisessa käytössä vaikutukset muuttuvat, käyttäjästä tulee usein rauhaton ja hänellä on nukkumisvaikeuksia, harhoja ja hallusinaatioita. Nuuskaamalla kokaiinia käytävillä esiintyy nenän tukkoisuutta ja nenän väliseinäaurioita. Poltettaessa kokaiini aiheuttaa ärsytystä hengitysteissä. Suonensisäisellä käytöllä on samoja vaikutuksia kuin muidenkin päihteiden suonensisäisellä käytöllä. Kuitenkaan pitkässäkään käytössä kokaiinilla ei ole todettu olevan toleranssia kasvattavaa vaikutusta. (Kokaiini.)

4.3.4 Opiaatit

Opioidit voidaan jakaa kahteen ryhmään, luonnon- ja synteettisiin opiaatteihin. Luonnonopioideit morfiini ja kodeiini valmistetaan oopiumunikosta saatavasta oopiumista ja niitä käytetään lääketieteessä muun muassa kivunhoidossa. Morfiinista ja kodeiinista voidaan valmistaa heroiniä. Synteettisiä opiaatteja ovat metadoni ja petidiini. (Opiaatit - morfiini ja heroini.)

Oopiumia voi ostaa paloina tai jauheena, joita poltetaan tai syödään. Heroiini myydään jauheena ja sitä käytetään suun kautta, nuuskaamalla, polttamalla tai suonensisäisesti. Opioidikipulääkkeitä on myynnissä esimerkiksi kapseleina, tabletteina ja liuosina. Opiaatit lamaavat keskushermostoa tuoden käyttäjälle hyvän olon tunteen. Säännöllisessä käytössä sietokyky kasvaa, jolloin annosta on nostettava, jotta vaikutukset olisivat entisenlaiset. Annoksen suurentuessa pupillit pienenevät, iho on nihkeä ja siertävä, hengitys hidastuu ja saattaa pysähtyä jopa kokonaan, mistä voi seurata kuolema. Pitkäaikainen ja säännöllinen käyttö voi aiheuttaa fyysisistä ja psyykkistä riippuvuutta. Usein vieroitusoireet ovat voimakkaita ja ilmenevät jopa muutamassa tunnissa viimeisestä opioidiannoksesta. (Opiaatit - morfiini ja heroini.)

4.3.5 Amfetamiini

Amfetamiini on keskushermostoa kiihottava aine, jota voidaan käyttää nuuskaamalla, polttamalla, suun kautta tabletteina ja kapseleina tai suonensisäisesti. 1950–60-luvuilla amfetamiinia on käytetty lääkinnällisessä tarkoituksessa masennusta ja ylipainoa hoidettaessa sen piristävän ja ruokahalua hillitsevän vaikutuksen vuoksi. Suomessa amfetamiini on luokiteltu huumausaineeksi vuodesta 1968 lähtien. (Amfetamiini.)

Amfetamiinin vaikutukseen elimistössä vaikuttavat monet tekijät kuten käyttäjän mieliala, käytetäänkö sitä yhdessä muiden päihteiden kanssa sekä se, onko käyttäjällä aiempaa kokemusta amfetamiinista. Amfetamiini tuottaa hyvänolon tunnetta ja käyttäjä tuntee itsensä energiseksi. Jatkuva käyttö nostaa toleranssia, jolloin saman vaikutuksen saavuttamiseen tarvitaan suurempia annoksia. Annoksen suurentuessa ilmenee levottomuutta, aggressiivista tai vihamielistä käytöstä. Amfetamiinin vaikuttaa psyykkisen puolen lisäksi sydämeen ja verenkiertoon nostamalla pulssia ja verenpainetta, hengitystiheys lisääntyy ja pupillit suurentuvat. Myös hikoilua, näköhäiriöitä ja kuumeilua voi esiintyä suuremmilla annoksilla. Suuria annoksia käytettäessä voi tulla ns. amfetamiinimyrkytys, jolloin käyttäjällä esiintyy kouristuksia, sydämen rytmihäiriöitä sekä koordinaatiokyvyn puutteita. Yleisimmät amfetamiinin aiheuttamat kuolinsyyt ovat aivoverenvuoto, sydäninfarkti sekä kuume. Pitkäaikaisen käytön seurauksena saattaa olla ns. amfetamiinipsykoosi, jonka oireet ovat samankaltaisia paranoidisen skitsofrenian kanssa. (Amfetamiini.)

4.3.6 Gamma (GHB)

Gammaa käytetään yleensä suun kautta rakeina, kapseleina, jauheena tai liuoksena, jolloin vaikutus alkaa noin puolen tunnin kuluessa aineen nauttimisesta. Se aiheuttaa rentoutuneen ja päihtyneen olotilan sekä tuottaa mielihyvää. Haittavaikutuksia on lukuisia, esimerkiksi verenpaineen lasku, uneliaisuus, kouristukset, aistiharhat sekä kooma. Gammalla oletetaan olevan myös anabolisia vaikutuksia, minkä vuoksi sitä on käytetty kehonrakennuksessa. Pitkäaikaisesta käytöstä voi aiheutua fyysistä riippuvuutta, mutta pitkäaikaisvaikutukset ovat vielä tuntemattomia. (Gammahydroksivoihappo (gamma) ja lakka.)

Gamma eli gammahydroksibutyraatti lamaa keskushermostoa, aiheuttaen muun muassa verenpaineen nousua tai laskua, kouristuksia sekä hengitysvaikeuksia. Nestemäinen

aine on hankalasti annosteltavaa, jolloin myrkytyksiä tulee helposti. Gammabutyrolaktoni eli GBL ("lakka") sekä 1,4-buraanidiolia (BDO) käytetään teollisuudessa eri aloilla. Molemmat metaboloituvat gammahydroksibutyraatiksi elimistössä, jolloin niiden aiheuttavat oireet ovat samanlaisia kuin gamman aiheuttamat. (Pajarre-Sorsa, S., 2009.)

4.4 Lääkkeaineet

Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö voidaan jakaa tahattomaan ja tahalliseen käyttöön. Tahatonta käyttöä ilmenee esimerkiksi silloin, kun **uni- tai rauhoittavia lääkkeitä** käytetään runsaasta alkoholin käytöstä aiheutuneiden häiriöiden hoitamisessa. Lääkkeiden pitkän hermostoon kohdistuvan vaikutusajan vuoksi lääkkeaineet eivät välttämättä ole ehtineet poistua elimistöstä ennen seuraavan alkoholiannoksen nauttimista. Tahallisesta sekakäytöstä puhutaan, kun henkilö käyttää lääkkeitä tehostamaan alkoholin aiheuttamaa humalatilaa. Yleisimmin alkoholin kanssa käytetään erilaisia rauhoittavia lääkkeitä, mutta nuoret saattavat kokeilla erilaisia lääkkeitä, joita kotoa löytyy. (Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö.)

Sekakäyttö tehostaa alkoholin vaikutusta, mutta joillekin tulee myös muistinmenetyksiä ja käytöshäiriöitä. Sisäelimet kuormittuvat sekakäytössä ja saattavat vaurioitua pysyvästi. Jatkuvässä käytössä sietokyky kasvaa ja voi aiheutua lääkeriippuvuutta. Vieroitushoito on vaikeampaa, kun kyseessä on sekariippuvuus, sillä yleensä alkoholin aiheuttamien vieroitusoireiden väistyessä lääkkeaineen aiheuttamat oireet vasta alkavat. Vieroitusoireet saattavat aiheuttaa kierteen, jossa oireiden pahentuessa haetaan apua vieroitusoireita aiheuttavasta lääkkeestä, alkoholista tai katukaupasta saatavista valmisteista. Sekakäyttökierteen lopettaminen vaatii pitkää vieroitushoitoa, usein laitosjaksojakin. (Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö.)

Pregabaliini (Lyrica®) on epilepsian, kivun ja ahdistuneisuuden hoitoon käytetty lääke. Päihteidenkäyttäjien keskuudessa se on yleinen väärinkäytetty lääke, jonka käyttö on lisääntynyt viimevuosien aikana. Kynnys kokeilla pregabaliinia päihtymistarkoitukseen on matala. Sitä käytetään pääasiassa suun kautta, mutta vaikeasti päihderiippuvaisilla ilmenee jonkin verran suonensisäistä käyttöä. Päihdekäytössä tavoitellaan yleensä päihtymystilaa (euforian- tai sekavuudentunnetta, sedaatiota), vieroitusoireiden helpottamista ja ahdistuneisuuden lieventymistä. Usein pregabaliinin käytöllä halutaan tehostaa jonkin toisen aineen vaikutusta tai vaikutuksen kestoa. Pregabaliinin

yhteiskäyttö alkoholin, bentsodiatsepiinien ja opioidien kanssa on yleistä. Toleranssi lääkkeen päihdyttävää vaikutusta kohtaa kehittyä muutamassa viikossa. Pregabaliini aiheuttaa riippuvuutta, mutta toistaiseksi tutkimusten mukaan psyykkiset ja fyysiset riippuvuusoireet ovat lievempiä kuin esimerkiksi opioideja käyttävällä. Vieroitusoireina saattaa esiintyä esimerkiksi unettomuutta, päänsärkyä, masennusta, pahoinvointia, kipua ja hikoilua. (Joukainen 2011.)

Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidossa käytetty **buprenorfiini** (Subutex®, Temgesic®) on yleisin suomen huumeidenkäyttäjien käyttämä opiaatti. Buprenorfiinin lääkemuohto Suomessa on kielen alta liukeneva resoribletti. Päihdekäytössä sitä käytetään yleensä suonensisäisesti. Se on ongelmallista, sillä resoribletit sisältävät sidosaineita, jotka saattavat vaurioittaa verisuonia ja aiheuttaa erilaisia tulehduksia. Tämän vuoksi osa käyttäjistä välttää pistämistä ja käyttää ainetta nenän limakalvojen kautta. Buprenorfiini aiheuttaa käyttäjälle euforisen olon, kuten muutkin opiaatit. Pitkäaikaisessa käytössä kyse on lähinnä vieroitusoireiden poissa pitämisestä. Usein esiintyy sekakäyttöä kannabiksen tai erilaisten bentsodiatsepiinien kanssa. Bentsodiatsepiinien kanssa yhdistelmä on usein hengenvaarallinen, varsinkin jos mukaan liitetään vielä alkoholi. (Buprenorfiini päihdekäytössä.)

Dekstrometorfaania (DXM) käytetään yskänlääkkeenä sen yskänärsytystä hillitsevän vaikutuksen vuoksi. Kauppanimistä tutuimpia ovat Resilar® ja Sir Ephedrin®, jotka ovat myynnissä ainoastaan apteekkeissa. Päihdekäytössä sitä on käytetty vuosikymmenten aikana satunnaisesti, mutta 2000-luvulle tullessa päihdekäyttö on lisääntynyt. Suuria annoksia käyttäessä vaikutukset voivat olla samankaltaisia kuin esimerkiksi LSD:ssä. Riippuvuus yhdisteeseen voi olla psyykkistä, mutta myös fyysistä, joskaan riippuvuus ei ilmeisesti muodostu kovin helposti. Toleranssi kuitenkin nousee ja ainetta on käytettävä suurempia annoksia. Suun kautta nautittuna vaikutukset alkavat noin puolen tunnin kuluessa. Päihtymystilassa saattaa ilmetä euforiaa, ruumiista irtautumisen kokemuksia ja hallusinaatioita. Apuaineidensa (esim. efedriini, salbutamoli) vuoksi deksstrometorfaania sisältävien aineiden päihdekäyttö saattaa aiheuttaa vakaviakin haittavaikutuksia. Yliannostustapauksissa hoito on yleensä oireenmukaista, sillä vastaainetta ei varsinaisesti ole olemassa eikä lääkehiileen antamisesta tai vatsahuuhtelusta ole apua ellei sitä suoriteta ajoissa. (Dekstrometorfaani (DXM).)

4.5 Impattavat aineet

Imppaamisesta puhuessa tarkoitetaan erilaisten liuottimien haistelua ja hengittämistä päihtymistarkoituksessa. Useimmin käytettyjä aineita ovat liuottimia sisältävät aineet kuten puhdistusaineet, jotka sisältävät bentseeniä; liimat joissa on tolueenia; kynsilakanpoistoaineet asetonin vuoksi ja sytytysnesteet, joissa on naftaa. (Tekniset liuottimet ja imppaus.)

Päihtymystila tulee impattessa nopeasti, sillä hengitettäessä kaasuja ne päätyvät suoraan keuhkoista verenkiertoon. Rasvaliukoisuutensa vuoksi liuottimet siirtyvät elimistössä nopeasti keskushermostoon. Olo muuttuu sekavaksi ja euforiseksi, myös hallusinaatioita ja arvaamatonta käytöstä voi esiintyä. Pahimmillaan imppaaminen voi johtaa tiedottomuuteen, sydänkohtaukseen tai tukehtumiskuolemaan. Käyttäjällä voi olla myös fyysisiä oireita kuten pahoinvointia, aivastelua ja yskimistä. Imppaamista seuraava krapula saattaa olla kestoaltaan useita päiviä ja siihen liittyy usein päänsärkyä. Pitempiaikaisesta ja jatkuvasta käytöstä seuraa nenäverenvuotoa, suun ja nenän kipeytymistä, silmien verestämistä sekä mahdollisia maksa- ja munuaisvaurioita. Psykkisiä oireita saattaa seurata käyttäjillä, joilla imppaaminen on ollut runsasta ja kestänyt pitkään. Heillä voi esiintyä mielenterveyshäiriöitä, vainoharhoja, masennusta ja vihamielisyyttä. Kuten monien muidenkin päihteiden kohdalla, myös impattavien aineiden tolleranssi kasvaa ja tarvitaan suurempia annoksia entisten vaikutusten saavuttamiseksi. (Tekniset liuottimet ja imppaus.)

5 TAPATURMAT JA RISKIKÄYTTÄYTYMINEN

Yleisin nuorten kuolinsyy on jonkinlainen tapaturma, esimerkiksi liikenneonnettomuus, hukkuminen tai myrkytys (yleisimmin huumaus- tai lääkeainemyrkytys). Nuorille tapahtuu myös erilaisia kaatumisia ja putoamisia sekä tahallisia vahingoittamisia. Päihteiden käyttö altistaa tapaturmille. (Kumpula ym. 2007.) Pirskasen tutkimus osoitti, että humalajuominen oli yhteydessä haitallisiin seurauksiin. Päihteitä käyttäneistä nuorista 22 % on kokenut erilaisia haittoja kuten muistinmenetystä, tajunnanhäiriöitä (”sammuminen”) tai satuttanut itsensä. (Pirskanen 2007, 76.)

Kansallisessa lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelmassa keskeiseksi haasteiksi on nostettu nuorten riskikäyttäytyminen liikenteessä (ajetaan ylinopeutta, viritetään mopuja, ollaan liikenteessä päihteiden vaikutuksen alaisena), päihtymistarkoitukseen

nautitut aineet ja niistä aiheutuneet yliannostukset, nuorten myrkytyskuolemat sekä riskikäyttäytyminen vesillä liikkuesssa (päihteiden käyttö, ei käytetä pelastusliivejä). Ohjelmaan on koottu keinoja, joilla edellä mainittuja terveyteen vaikuttavia seikkoja pyritään vähentämään. (Markkula & Öörni 2009, 116, 118–119.)

Impisen väitöskirjan mukaan nuorilla on yli kaksinkertainen riski tulla pidätetyksi rattijuopumuksesta muuhun väestöön verrattuna. Huono sosiaalinen asema ja rattijuopumukset korreloivat keskenään, mutta 15–24-vuotiaiden ikäryhmissä humalassa ajaminen on yleisempää hyvätuloisten joukossa. Nuoret kuljettajat olivat yliedustettuina tilastoissa, joissa käsitellään pidätyksiä rattijuopumuksen vuoksi sekä liikenneonnettomuuksien uhreista. Vaikka nuoret tuskin ajavat humalassa muuta väestöä useammin, olivat seuraukset usein vakavampia. Nuorella iällä tapahtunut ensimmäinen rattijuopumuspidätys myös ennustaa nopeampaa uudelleen pidätystä kuin vanhemmissa ikäryhmissä. (Impinen 2011, 67.)

Suojaamattomia seksikontakteja ei aina mielletä riskikäyttäytymiseksi, vaikka ne altistaa erilaisille seksitaudeille sekä ei-toivotuille raskauksille. Liiallinen alkoholin käyttö liittyy usein suojaamattomassa seksikontaktissa olemiseen. (Paavonen 2008.)

Kouluterveyskysely 2010/2011 mukaan peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaista pojista 27 % ja tytöistä 36 % vastasi seksistä kieltäytymisen olevan erittäin helppoa päihteiden vaikutuksen alaisena. Samassa tutkimuksessa kysyttiin ehkäisymenetelmää viimeisimmässä yhdynnässä, 18 % vastanneista 8.- ja 9.-luokkalaisista ilmoitti, ettei viimeisimmässä yhdynnässä käytetty mitään ehkäisymenetelmää. Vastanneista 18 % ilmoitti olleensa jonkin verran humalassa viimeisimmän yhdyntänsä aikana. Todella humalassa ilmoitti olleensa 10 % vastaajista. Erot sukupuolten välillä eivät olleet suuria, tytöt ilmoittivat olleensa todella humalassa hieman poikia harvemmin. Kumppanin humalatilasta kysyttäessä prosentit olivat samankaltaisia. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Seksuaaliterveys.)

Kouluterveyskyselyssä ilmeni, että 7 % peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista pojista on viimeisen 12 kuukauden aikana hakannut jonkun toisen yhden kerran. Yli neljä kertaa jonkun hakanneensa ilmoitti 3 % kyselyyn vastanneista pojista. Vastaavat luvut kyselyyn osallistuneilla tytöillä oli 2 % ja 1 % vastanneista. Fyysisen väkivallan kohteeksi viimeisen vuoden aikana ilmoitti joutuneensa 14 % pojista ja 8 % tytöistä. Sanallista uhkailua fyysisestä vahingoittamisesta oli kuullut pojista 19 % ja tytöistä 13 %. Vii-

meisen 12 kuukauden aikana tappeluihin yli neljä kertaa osallistuneensa ilmoitti 5 % pojista, tytöistä 1 %. Pojista yhden kerran tappeluun osallistuneita oli 13 % ja tytöistä yhden kerran tappelussa mukana olleita oli 5 %. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Rikkeet ja rikokset.)

Mattilan väitöstutkimuksen mukaan 16-vuotiaista 12 % kertoi tapaturman tapahtuneen alkoholin vaikutuksen alaisena. Vastaava luku 18 vuotta täyttäneillä oli 18 %. Tutkimuksessa ilmeni myös, että alkoholin vaikutus väkivaltatilanteisiin lisääntyi huomattavasti iän myötä. Tutkimukseen osallistuneista 14-vuotiaista 13 % kertoi olleensa alkoholinvaikutuksen alaisena väkivaltatilanteen aikana. 16- ja 18-vuotiailla vastaajilla vastaavat luvut olivat 41 % ja 62 %. 14-vuotiaiden joukossa myös vastapuolen kerrottiin olleen alkoholin vaikutuksen alaisena 18 % tilanteissa. 16-vuotiailla 48 % väkivaltatilanteista myös vastapuoli oli alkoholin vaikutuksen alaisena. Täysi-ikäisten joukossa molemmat osapuolet olivat olleet alkoholin vaikutuksen alaisena 65 % tilanteista. (Mattila 2005, 55, 57.)

Kumpulän ym. mukaan nuorten tapaturmien ja väkivallan ehkäisyn tulisi olla osa kasvatusta jo neuvolaiästä alkaen. Riskialtis elämäntapa kehittyy varhaislapsuudessa, joten perheitä pitää tukea ja kannustaa elämään turvallisesti. (Kumpula ym. 2006, 38.)

6 TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa kotkalaisten peruskoulun 9. luokkaa käyvien nuorten päihteiden käyttöä, kuinka nuoret hankkivat käyttämänsä päihteet, riskikäyttäytymistä sekä millaisia tapaturmia heille on tapahtunut päihteiden vaikutuksen alaisena. Tarkoituksena on myös selvittää onko nuorten päihteiden käyttöön puututtu ja ovatko nuoret itse huolissaan omasta tai ystäviensä päihteiden käytöstä. Tutkimusongelmat ovat nousseet Ehkäise tapaturmat -hankkeen ja aiemman teorian pohjalta.

Tutkimusongelmat

1. Mitä päihteitä kotkalaiset 9.-luokkalaiset käyttävät?
2. Minkä takia nuoret käyttävät päihteitä?
3. Miten nuoret hankkivat käyttämänsä päihteet?
4. Millaisia tapaturmia heille on sattunut päihteiden vaikutuksen alaisena?
5. Onko joku puuttunut nuorten päihteiden käyttöön?
6. Ovatko nuoret huolissaan omasta tai ystäviensä päihteiden käytöstä?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Kyselytutkimus

Kyselytutkimuksen avulla pystytään keräämään tietoja tosiasioista, tiedoista, arvoista ja asenteista. Kyselylomakkeissa voidaan pyytää myös perusteluita tai arviointeja vastauksille. Kyselytutkimuksen etuna on mahdollisuus suureenkin tutkimusaineistoon, joka on helppo saada tallennettuun muotoon ja analysoida, mikäli kyselylomake on huolellisesti suunniteltu. Tutkijan avuksi on kehitelty tilastollisia analyysitapoja ja raportointimuotoja, jotka helpottavat tulosten käsittelyä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 190.)

Kyselyt voidaan toimittaa osallistujille eri tavoilla. Tutkija voi postittaa kyselyt tutkitaville, jotka täyttävät lomakkeet ja postittavat ne takaisin. Kontrolloidussa kyselyssä on kaksi mahdollisuutta. Tutkija käy itse jakamassa kyselyt tutkimusjoukolla esimerkiksi työpaikalla, koulussa tai koulutustilaisuudessa, jolloin hän samalla kertoo tutkimuksesta ja voi vastata mahdollisiin kysymyksiin. Tutkija voi myös postittaa kyselyt ja käydä henkilökohtaisesti keräämässä lomakkeet pois, jolloin on mahdollista keskustella vastaajien kanssa heillä olevista kysymyksistä. (Hirsjärvi ym. 2007, 190–192.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tarkastellaan eri muuttujia mittaavien ja tilastollisten menetelmien avulla. Muuttujat voidaan jakaa selittäviin sekä selitettäviin tekijöihin.

Selittäviä tekijöitä ovat esimerkiksi tutkittavien taustatiedot, kuten ikä ja sukupuoli. Selitettäviä tekijöitä ovat tutkittavan kokemukset tutkittavasta asiasta. Kvantitatiivisella tutkimuksella voidaan lähestyä monenlaisia tutkimusasetelmia. Ne pystytään jakamaan esimerkiksi pitkittäis- ja poikittaistutkimuksiin, joista poikittaistutkimusta hyödynnetään hoitotieteen tutkimuksissa enemmän. Poikittaistutkimukselle on ominaista, että aineisto kerätään kertaluontoisesti eikä tarkoituksena ole tutkia samaa ilmiötä ajan edetessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 41–42.) Kvantitatiivisessa tutkimuksessa vastaajien tulee olla riittävän suuri ja kattava otos tutkimusjoukosta. Aineisto kerätään yleensä standardoidulla kyselylomakkeella, jossa kysymyksiin on valmiit vastausvaihtoehdot. Tutkimuksella saadaan kartoitettua olemassa olevaa tilannetta, mutta tilanteeseen johtaneet syyt jäävät yleensä selvittämättä. (Heikkilä 2010, 16.)

Tämä opinnäytetyö on kvantitatiivinen kyselytutkimus, jonka tarkoituksena oli kartoittaa tämän hetkistä tilannetta kotkalaisnuorten päihteiden käytössä ja siihen liittyvissä tapaturmissa. Aineisto kerättiin kertaluontoisesti standardoidulla kyselylomakkeella, johon vastattiin ympyröimällä sopivin annetuista vaihtoehdoista. Tutkija kävi henkilökohtaisesti jakamassa kyselylomakkeet vastaajille ja lomakkeet kerättiin pois heti vastaamisen jälkeen.

7.2 Kyselylomake

Kyselylomakkeen ulkonäköön ja kysymysten järjestykseen tulee kiinnittää huomiota vastaajan mielenkiinnon säilyttämiseksi. Kyselylomakkeen pitää olla selkeä, sopivan pituinen ja loogisesti etenevä. Valmiit vastausvaihtoehdot annetaan suljetuissa eli strukturoiduissa kysymyksissä, kun etukäteen on tiedossa rajattu määrä vastausvaihtoehtoja. Se voi sisältää avoimia kysymyksiä, joita yleensä käytetään, kun vastausvaihtoehtoja ei kaikkia tunneta tarkasti. Sekamuotoisissa kysymyksissä kaksi edellistä yhdistyvät niin, että vastausvaihtoehdoista osa on strukturoituja ja yleensä yksi vaihtoehto on avoin. (Heikkilä 2010, 48–50, 52.) Kyselytutkimukset ovat vakioituja, eli kysymykset esitetään kaikille tutkittaville samanmuotoisina ja samassa järjestyksessä (Vilka 2007, 28).

Mitta-asteikoltaan kysymykset olivat nominaaliasteikkoisia (luokitteluasteikko) ja ordinaaliasteikkoisia (järjestysasteikko). Nominaaliasteikkoa käytetään tutkittaessa muuttujia, joita ei voida luokitella järjestykseen mitattavan ominaisuuden mukaan,

esim. siviilisääty ja sukupuoli. Ordinaaliasteikkoa voidaan käyttää, kun mitattavat muuttajat pystytään järjestämään luonnolliseen järjestykseen, esim. tutkittaessa kuinka usein jokin asia tapahtuu. (Heikkilä 2010, 81.)

Tämän tutkimuksen kyselylomakkeen (liite 1) kysymykset olivat muodoltaan suljettuja (strukturoituja) ja sekamuotoisia. Suljettuun kysymykseen oli annettu vastausvaihtoehdot, joista vastaaja valitsi sopivimman. Suljettuihin kysymyksiin oli nopea vastata ja vastaukset oli helppo käsitellä tilastollisesti. Monessa tämän tutkimuksen kyselylomakkeen kysymyksistä vastausvaihtoehtoja oli vain kaksi (Kyllä/Ei). Sekamuotoisissa kysymyksissä oli annettu valmiita vastausvaihtoehtoja, mutta lisäksi oli kohta ”jokin muu, mikä?”, johon vastaaja sai kirjoittaa oman vastauksensa, mikäli valmiista vaihtoehdoista ei sopivaa löytynyt.

Kysymyslomaketta laatiessa tulee perehtyä kirjallisuuteen, ottaa huomioon mitä tutkimuksessa tahdotaan selvittää ja miten aineisto aiotaan käsitellä. Kyselylomake tulee testauttaa ennen varsinaisen tutkimuksen tekoa. Näin selvitetään onko jäänyt jotain olennaista kysymättä tai onko mukaan tullut turhia kysymyksiä. (Heikkilä 2010, 47, 61.)

Kyselylomake esitestattiin kuudella 16 vuotta täyttäneellä nuorella ennen varsinaisen tutkimuksen suorittamista. Tällä tavoin selvitettiin ovatko ohjeistukset sekä kysymykset selkeitä ja toimivia (Heikkilä 2010, 61.) Esitestauksessa selvisi, että vastaaminen kyselyyn vei noin 10 minuuttia ja lomake oli selkeä sekä helppo täyttää. Esitestauksen perustella kyselylomakkeeseen ei tullut muutoksia.

Kysymyslomakkeeseen on hyvä liittää myös saatekirje tai saatesanat, joilla voi selvittää tutkimuksen taustaa sekä motivoida vastaajaa osallistumaan tutkimukseen (Heikkilä 2010, 61). Tutkija kävi henkilökohtaisesti keräämässä aineiston kouluissa ja siinä yhteydessä kertomassa tutkimuksesta, mutta myös tutkimuksessa käytetyssä kyselylomakkeessa oli lyhyet saatesanat kyselyyn vastaajalle.

7.3 Kohderyhmä

Tutkimuksen perusjoukolla tarkoitetaan kohdejoukkoa, johon liittyen tutkimuksessa halutaan tehdä havaintoja (Vilka 2007, 51). Perusjoukon ollessa suuri, päädytään yleensä tekemään otantatutkimus. Luotettavien tulosten saamiseksi otoksen tulee olla

edustava kuva perusjoukosta, jossa ilmenee samat ominaisuudet samassa suhteessa perusjoukkoon nähden. Tärkeää on, että tutkimusjoukko ei ole harkitusti valittua ja jokainen valittu kuuluu perusjoukkoon, jota tutkitaan. Tavoitteena on saada otoksesta samat tutkimustulokset kuin tutkittaessa koko perusjoukkoa. (Heikkilä 2010, 33–34, 40–41.)

Ryväsotannassa perusjoukot ovat yleensä valmiita ryhmiä kuten koululuokkia, yrityksiä tai kotitalouksia. Ryppäistä voidaan valita satunnaisesti tai systemaattisesti tutkittavat tai ottaa tutkimukseen koko joukko, esimerkiksi koululuokka. Tällaisella menetelmällä säästetään yleensä myös aikaa sekä kustannuksia. (Heikkilä 2010, 39–40.)

Tämän opinnäytetyön kohderyhmäksi valittiin kotkalaisnuoret, jotka käyvät peruskoulun 9. luokkaa. Kotkassa toimii 5 yläkoulua, joista Karhuvuoren, Helilän ja Keskuskoulun tiloissa toimii vuosiluokat 6–9 ja Karhulan sekä Langinkosken kouluissa vuosiluokat 7–9. Kotkassa toimii myös ruotsinkielistä perus- ja lukio-opetusta antava Kotka Svenska Samskola. (Perusopetus Kotkassa.) Ehkäise tapaturmat -hankkeen aluekoordinaattori Anne Heikkilä kertoi, että Kotkassa on tällä hetkellä 593 peruskoulun 9. luokkalaista. Kolme yläkoulua (Karhula, Keskuskoulu ja Langinkoski) valikoituivat satunnaisesti osallistumaan kyselyyn ja koulujen rehtoreihin oltiin yhteydessä ja tiedusteltiin mahdollisuutta toteuttaa tutkimuksen kyselyosuus heidän koulussaan. Kaikki kolme koulua antoivat luvan tehdä kyselyt oppilaille. Koulujen rehtorit myönsivät tutkimusluvan oman koulunsa osalta. Luokat valittiin kouluissa rehtorien ja opettajien toimesta niin, että lopulta kahdesta koulusta tutkimukseen osallistui kaksi luokkaa ja kolmannelta koulusta yksi luokka. Tutkimukseen osallistuneiden luokkien oppilaiden huoltajille lähetettiin saatekirje (liite 2). Kirjeen yhteydessä oli lomake, jolla he pystyivät antamaan luvan tai kieltämään oman nuorensa osallistumisen tutkimukseen.

7.4 Tutkimusaineiston kerääminen

Tutkimusaineisto kerättiin toukokuun 2012 alussa. Kyselyyn vastanneet oppilaat olivat alaikäisiä, joten ainoastaan he vastasivat, joilla oli huoltajalta lupa osallistua kyselyyn. Yhteensä näillä viidellä luokalla oli 100 oppilasta, joista vain 31 oppilasta palautti lupalapun. Kouluilla päätettiin kenen opettajan tunnilla kyselyt toteutetaan ja oppilaat palauttivat kyseiselle opettajalle lupalaput joko etukäteen tai viimeistään tutkimusentoteutus päivänä. Kysely tehtiin 3.5.2012 kahdessa koulussa, yhteensä neljäl-

le luokalle niin, että kaksi luokkaa vastasi kyselyyn aamupäivän tunneilla ja toiset kaksi iltapäivän tunneilla. Ensimmäisestä koulusta saatiin kuusi vastausta ja toisesta koulusta vastauksia tuli kaksitoista. Viimeiselle luokalle kysely tehtiin 7.5.2012 aamupäivällä ja vastauksia saatiin kolmetoista. Kyselyt ajoitettiin heti välitunnin jälkeen tunnin alkuun, jolloin opettajat saivat käyttää lopputunnin lukujärjestyksen mukaiseen opetukseen.

Kyselyn tekeminen yhdelle luokalle kesti 10–15 minuuttia. Aluksi esiteltiin tutkimus lyhyesti ja sen tekijä. Kyselylomakkeet jaettiin vastaajille, jonka jälkeen käytiin läpi ohjeet kyselyyn vastaamiseen. Oppilaat alkoivat vastata kyselyyn ja saivat esittää kysymyksiä, mikäli niitä tuli kyselyyn vastaamisen aikana. Kysymyksiä tuli vain 1–2 luokkaa kohden ja ne kohdistuivat kyselylomakkeen eri osa-alueisiin. Kaikkien saatua kyselylomakkeensa täytettyä ne kerättiin pois.

Palautetut kyselylomakkeet numeroitiin sattumanvaraisessa järjestyksessä eikä eri kouluista kerättyjä lomakkeita pystynyt enää jäljittämään tiettyyn kouluun. Palautetut kyselylomakkeet säilytettiin niin, että muut kuin tutkija eivät päässeet niitä käsittelemään.

7.5 Aineistonanalyysi

Tutkimusaineiston analyysi ja tulkinta ovat tärkeitä tekijöitä, joiden pohjalta tutkija tekee johtopäätökset tutkittavasta asiasta. Analyysitavaksi tulee valita menetelmä, joka antaa parhaiten vastaukset tutkimuskysymyksiin. Kyselytutkimusta tehtäessä tulee tutkijan tarkistaa tutkimuslomakkeet ennen tutkimusaineiston analyysiä. Näin selviää löytyykö niistä vastaukset kaikkiin kysymyksiin tai puuttuuko muita tietoja. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tarkoituksena on tuottaa tilastollista tietoa, joten aineistosta muodostetaan muuttujia antamalla jokin arvo kaikille havaintoyksikköjen muuttujille. Lopuksi tulokset on vielä tulkittava eli tutkijan tulee pohtia tuloksia ja tehdä niistä omat johtopäätöksensä. Tulokset tulee myös kirjata selittävästi, jotta lukija ymmärtää tutkimuksen tulokset. (Hirsjärvi ym. 2007, 216–217, 219, 224.)

Kyselyn tulokset käsiteltiin SPSS-ohjelmalla (Statistical Package for Sosial Sciences). Aineistosta tehtiin ristiintaulukointeja joidenkin muuttujien kesken, jotta mahdolliset muuttujien väliset riippuvuudet saataisiin selville. Nämä muuttujat olivat vas-

taajien sukupuoli, tupakoinnin yhteys muiden päihteiden käyttöön sekä päihteiden käytön yhteys tapahtuneisiin tapaturmiin ja riskikäyttäytymiseen.

Tulosten graafinen esittäminen toteutettiin Microsoft Word 2007 -ohjelman kaavio-työkalun avulla. Pylväskuvioilla esitettiin tuloksia järjestysasteikkoisista kysymyksistä, jolloin jokaisella muuttujalla on selkeästi oma pylväänsä. Piirakkakuviolla taas esitettiin tuloksia eri muuttujien suhteesta koko aineistossa. Kuviot ovat värillisiä, jolloin niiden lukeminen helpottuu ja samalla informatiivisuus lisääntyy. (Vilka 2007, 139, 142, 145.)

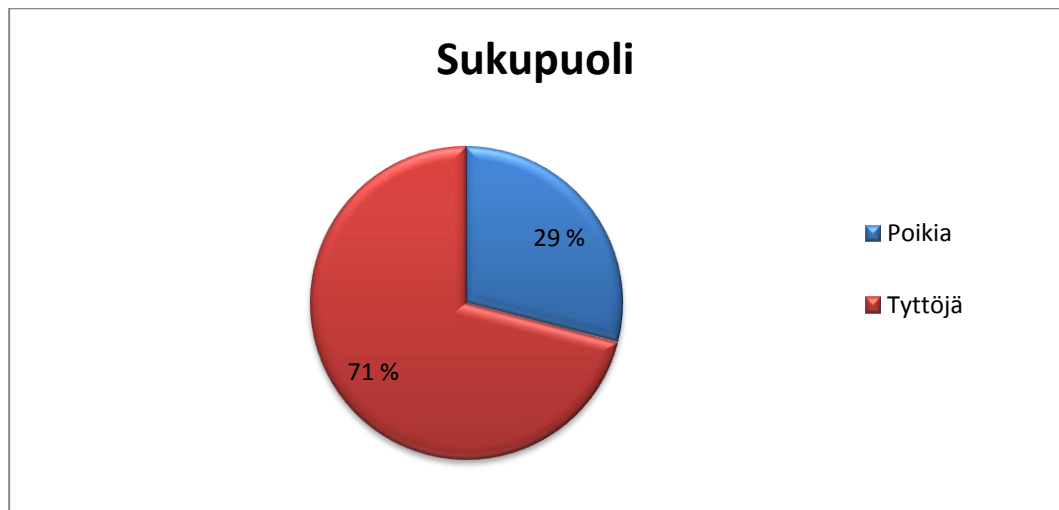
8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksessa selvitettiin kyselylomakkeella tapahtuneen aineistonkeruun avulla Kotkassa 9. luokkaa käyvien nuorten päihteiden käyttöä sekä siihen mahdollisesti liittyneitä tapaturmia sekä riskikäyttäytymistä. Pääpaino kyselylomakkeessa oli tupakkatuotteiden, alkoholin ja huumausaineiden käytössä, tapahtuneissa tapaturmissa sekä päihteiden käyttöön puuttumisessa ja nuorten omasta huolesta päihteidenkäyttöä kohtaan.

Kyselyyn valikoitui vastaamaan viisi luokkaa kolmesta eri yläkoulusta. Yhteensä näillä luokilla oli 100 oppilasta, mutta vain huoltajan allekirjoittaman lupalapun palautta-
neet saivat osallistua kyselyyn vastaamiseen. Kyselyyn vastasi kolmesta koulusta yhteensä 31 oppilasta, jolloin vastausprosentiksi muodostui 31 %.

8.1 Taustatieto

Ainoa taustatietokysymys tutkimuksessa oli vastaajien sukupuoli. Jakauma sukupuolten välillä oli seuraava: tyttöjä 22 ja poikia 9. Tyttöjä oli vähän yli kaksi kolmasosaa vastaajista. (Kuva 1.)

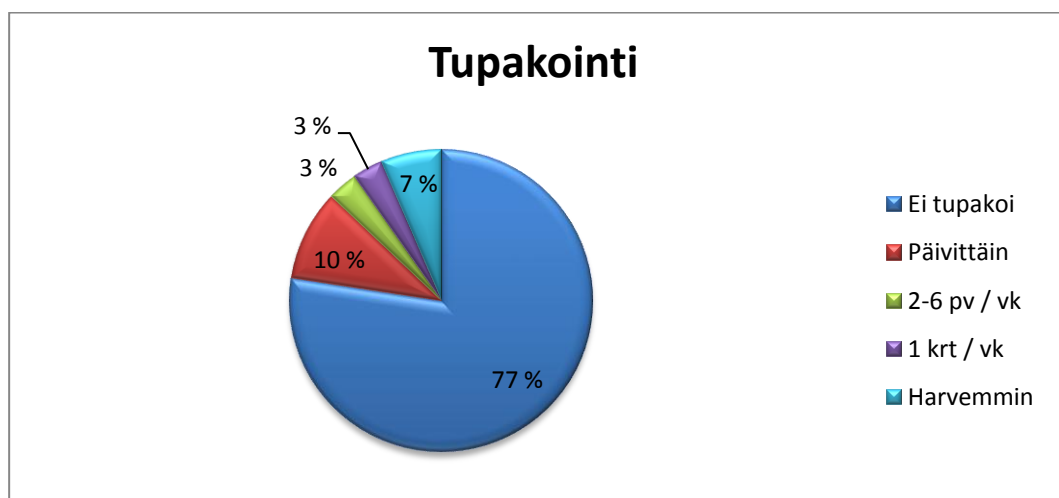


Kuva 1. Vastaajien sukupuoli (n= 31)

8.2 Tupakointi

Ensimmäiset kaksi kysymystä liittyivät tupakkatuotteiden (tupakka ja nuuska) käyttöön. Samassa yhteydessä kysyttiin myös, kuinka nuoret hankkivat käyttämänsä tupakkatuotteet

Vastaajista yhteensä 77 % (n=24) ilmoitti, etteivät he tupakoi ollenkaan. Vastaajista tupakoivia oli yhteensä 23 % (n=7). Tupakoimattomia tyttöjä oli 17 ja poikia seitsemän. Päivittäin ilmoitti tupakoivansa kolme nuorta, joista kaksi oli tyttöjä. 2–6 päivänä viikossa tupakoi yksi poika, yhden kerran viikossa tupakoivansa vastasi yksi tyttö ja harvemmin kuin kerran viikossa tupakkaa ilmoitti polttavansa kaksi tyttöä. (Kuva 2.)

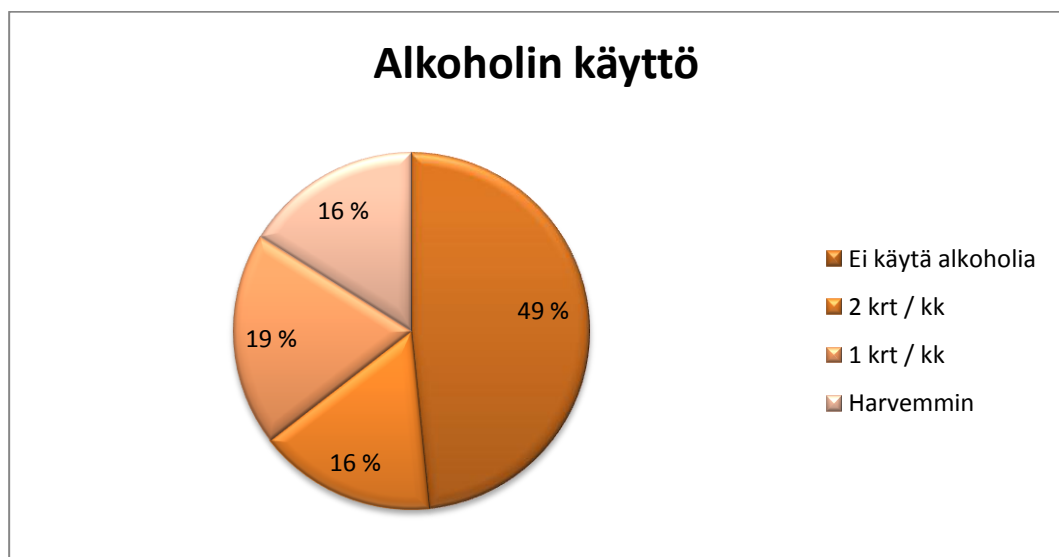


Kuva 2. Tupakointi (n=31)

Nuuskan käyttöä koskeneeseen kysymykseen 87 % (n=27) oppilaista vastasi, ettei käytä nuuskaa. Kaksi vastaajista ilmoitti käyttävänsä nuuskaa 2-6 päivänä viikossa ja kaksi kertoi käyttävänsä nuuskaa kerran viikossa. Kaikki nuuskaa käyttävät olivat poikia ja kaksi heistä vastasi polttavansa myös tupakkaa.

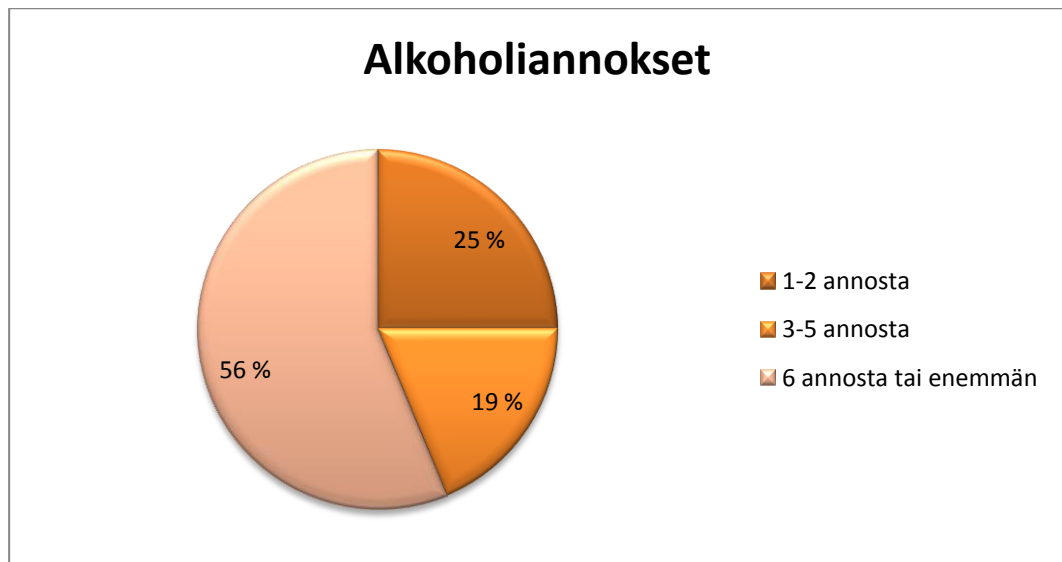
8.3 Alkoholi

Seuraavassa osiossa kysyttiin nuorten alkoholin käytöstä. Tähän kysymykseen vastasi 31 oppilasta, joista 15 vastasi, ettei käytä alkoholia ollenkaan. Kaksi kertaa kuukaudessa alkoholia ilmoitti käyttävänsä viisi oppilaista (neljä tyttöä ja yksi poika) ja kerran kuukaudessa alkoholia käyttää kuusi oppilaista (neljä tyttöä ja kaksi poikaa). Harvemmin kuin kerran kuukaudessa alkoholia kertoi käyttävänsä viisi vastanneista (neljä tyttöä ja yksi poika). (Kuva 5.)



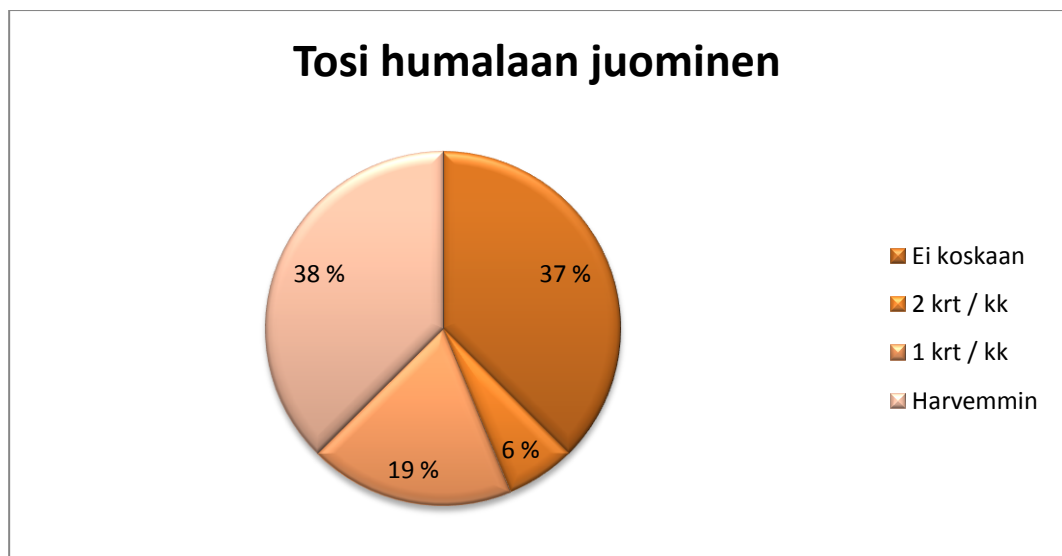
Kuva 3. Alkoholin käyttö (n= 31)

Seuraavaksi kysyttiin alkoholia käyttävien nuorten (n=16) alkoholin kulutuksesta annoksina yhdellä juomakerralla. Neljä vastasi juovansa 1-2 annosta ja kolme juo kerralla 3-5 annosta. Annoksia kuusi tai enemmän joi yhdeksän vastaajista, näistä nuorista seitsemän oli tyttöjä ja kaksi poikaa. (Kuva 6) Kysymykseen oli liitetty taulukko alkoholiannosten laskemista varten.



Kuva 4. Alkoholiannokset yhdellä juomiskerralla (n= 16)

Kolmantena alkoholin käyttöön liittyvänä kysymyksenä oli itsensä tosi humalaan juominen. Kysymykseen vastasi 16 oppilasta, joista kuusi ilmoitti, ettei juo itseään tosi humalaan koskaan. Kaksi kertaa kuukaudessa tosi humalaan itsensä juo yksi poika ja kerran kuukaudessa kolme nuorta (kaksi tyttöä ja yksi poika). Kuusi vastaajista juo itsensä tosi humalaan harvemmin kuin kerran kuukaudessa (viisi tyttöä ja yksi poika). (Kuva 7)

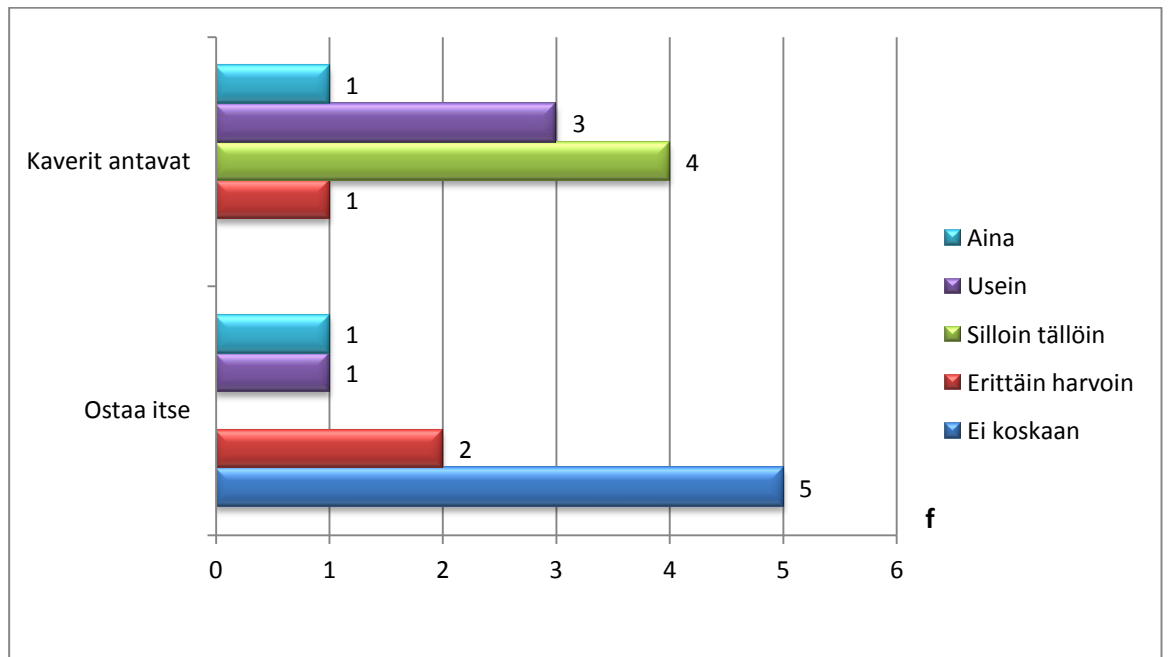


Kuva 5. Tosi humalaan juominen (n= 16)

8.4 Päihteiden hankkiminen

Kysymyksessä tupakkatuotteiden hankkimisesta oli kahdeksan eri vaihtoehtoa, joista osaan vastasi kahdeksan ja osaan yhdeksän oppilasta. Tästä syystä tulokset on esitetty kahdessa eri kuvassa.

Vastausvaihtoehtoihin ”ostan tupakkatuotteet itse” ja ”kaverit antavat” vastasi yhdeksän oppilasta. Itse tupakkatuotteensa ostavia oli yhteensä neljä. Yksi poika ilmoitti hankkivansa tupakkatuotteet aina itse, kaksi tyttöä ja yksi poika hankkii ainakin joskus tupakkatuotteet itse. Viisi vastaajista ilmoitti, ettei koskaan hanki tupakkatuotteita itse. Kavereilta tupakkatuotteita ilmoitti saavansa yhdeksän vastaajaa. Yksi vastaajista sai käyttämänsä tupakkatuotteet aina kavereiltaan, kolme usein, neljä silloin tällöin ja erittäin harvoin yksi vastaajista. (Kuva 3.)

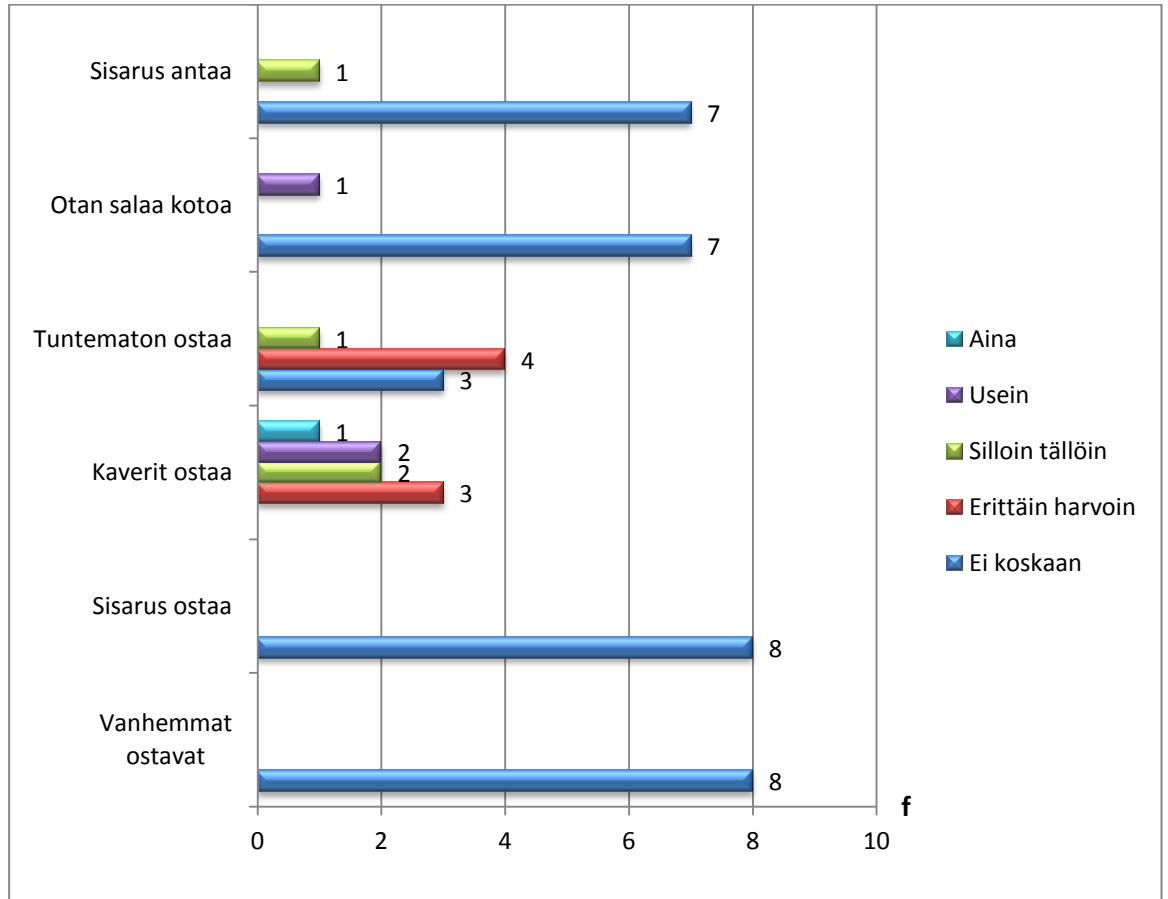


Kuva 6. Tupakkatuotteiden hankkiminen (n= 9)

Loppuihin kuuteen vastausvaihtoehtoon vastasi kahdeksan oppilasta. Vanhemmat tai sisarukset eivät ostaneet koskaan tupakkatuotteita kyselyyn osallistuneille nuorille. Kaverit ostavat tupakkatuotteita kahdeksalle nuorelle. Yhdelle vastaajista kaverit ostavat tupakkatuotteet aina, kahdelle usein, kahdelle silloin tällöin ja erittäin harvoin kolmelle. Kahdeksasta vastaajasta viisi ilmoitti käyttäneensä tuntematonta ostajaa silloin tällöin tai erittäin harvoin. Kolme vastaajista ei ollut käyttänyt tuntematonta hankkijaa koskaan. Yksi kahdeksasta vastaajasta ilmoitti ottavansa usein salaa tupakkatuot-

teita kotoa. Loput seitsemän vastaajaa eivät ottaneet kotoa tupakkatuotteita koskaan. Kahdeksasta oppilaasta yksi sai tupakkatuotteita sisarukselta silloin tällöin. (Kuva 4.)

Yleisin tupakkatuotteiden hankintamuoto oli kavereiden apu. Kaverit joko ostivat tai antoivat nuorille tupakkatuotteita. Jonkin verran käytettiin myös tuntemattomien apua tupakan hankinnassa. Vanhemmat tai sisarukset eivät olleet ostaneet kenellekään tupakkatuotteita.

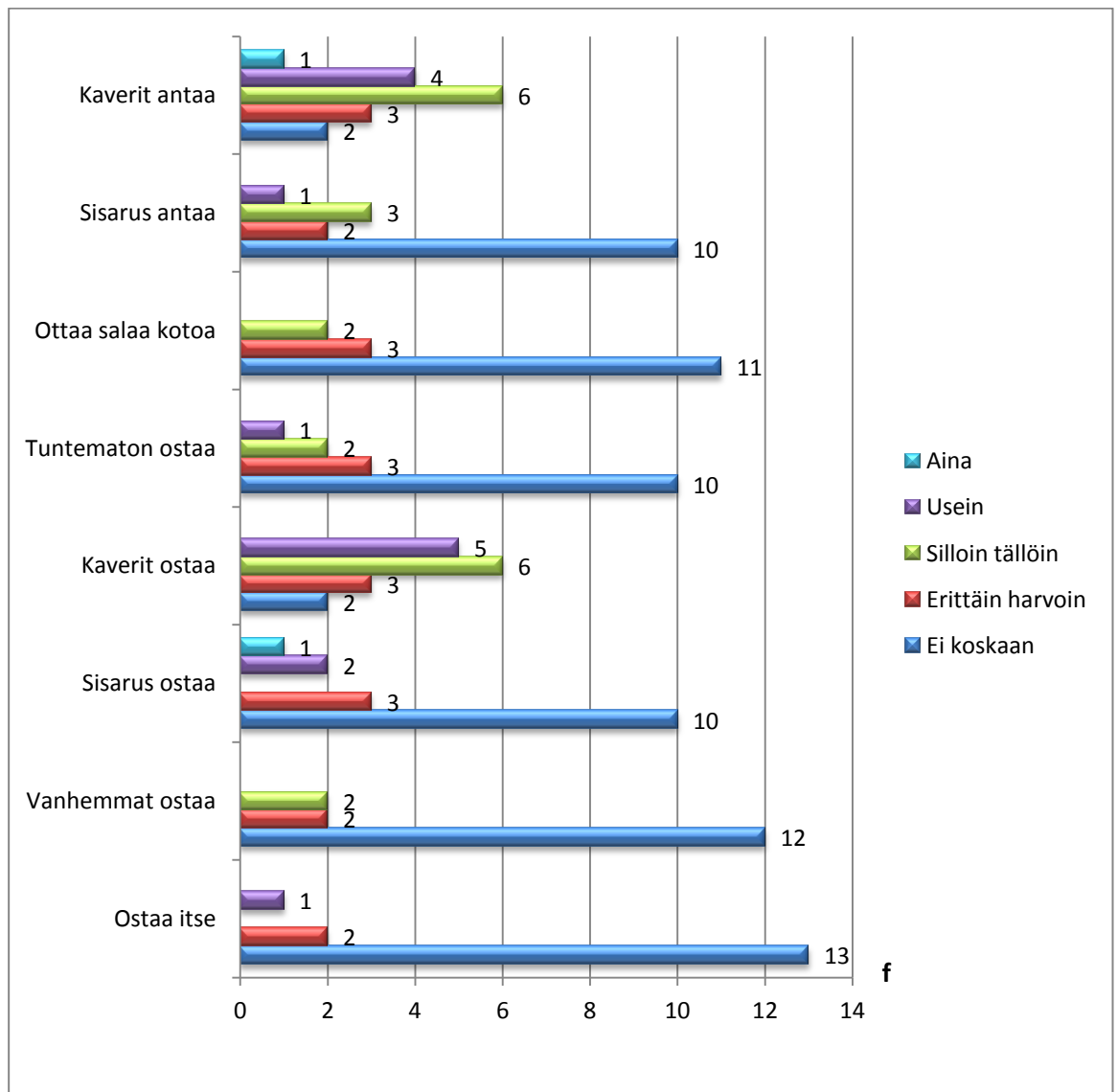


Kuva 7. Tupakkatuotteiden hankkiminen (n= 8)

Kysymykseen alkoholituotteiden hankkimisesta vastasi 16 nuorta. Yksi vastasi ostavansa alkoholituotteet usein itse, kaksi osti erittäin harvoin alkoholituotteet itse ja loput 13 vastaajaa ei ostanut koskaan itse. Neljälle vastaajista vanhemmat ostivat alkoholituotteita silloin tällöin tai harvoin (kolme tyttö ja yksi poika). Yhdelle vastaajista sisarus ostaa alkoholituotteet aina, usein kahdelle ja erittäin harvoin kolmelle vastaajista. Tytöillä oli yleisempää, että sisarus osti alkoholituotteita heille (viisi tyttöjä ja yksi poika). Kymmenen vastaajista ilmoitti, ettei sisarus osta heille alkoholituotteita koskaan. Kavereiden ostamana alkoholituotteita sai usein viisi vastaajaa, silloin tällöin

kuusi, erittäin harvoin kolme ja kahdelle kaverit eivät koskaan osta alkoholituotteita. Kavereiden apua alkoholituotteiden hankintaan saivat useammin tytöt. Tuntemattoman apua oli käyttänyt kuusi vastaajista, ainoastaan yksi heistä usein. Kotoa salaa alkoholia otti viisi vastaajista, kotoa ottaminen oli satunnaista ja tytöillä yleisempää kuin pojilla (neljä tyttöä ja yksi poika). Sisarusket antoivat satunnaisesti alkoholia kuudelle vastaajista, joista kaikki olivat tyttöjä. Kavereilta alkoholia sai 14 vastaajista, yksi aina, neljä usein ja yhdeksän satunnaisesti. (Kuva 8.)

Yleisin tapa saada alkoholituotteita oli kavereiden apu; suurimmalle osalle kaverit osivat tai antoivat alkoholituotteita silloin tällöin tai usein. Vanhemmat ja sisarusket olivat ostaneet nuorille alkoholia. Verrattuna tupakkatuotteiden hankkimiseen olivat keinot hyvin samanlaisia.



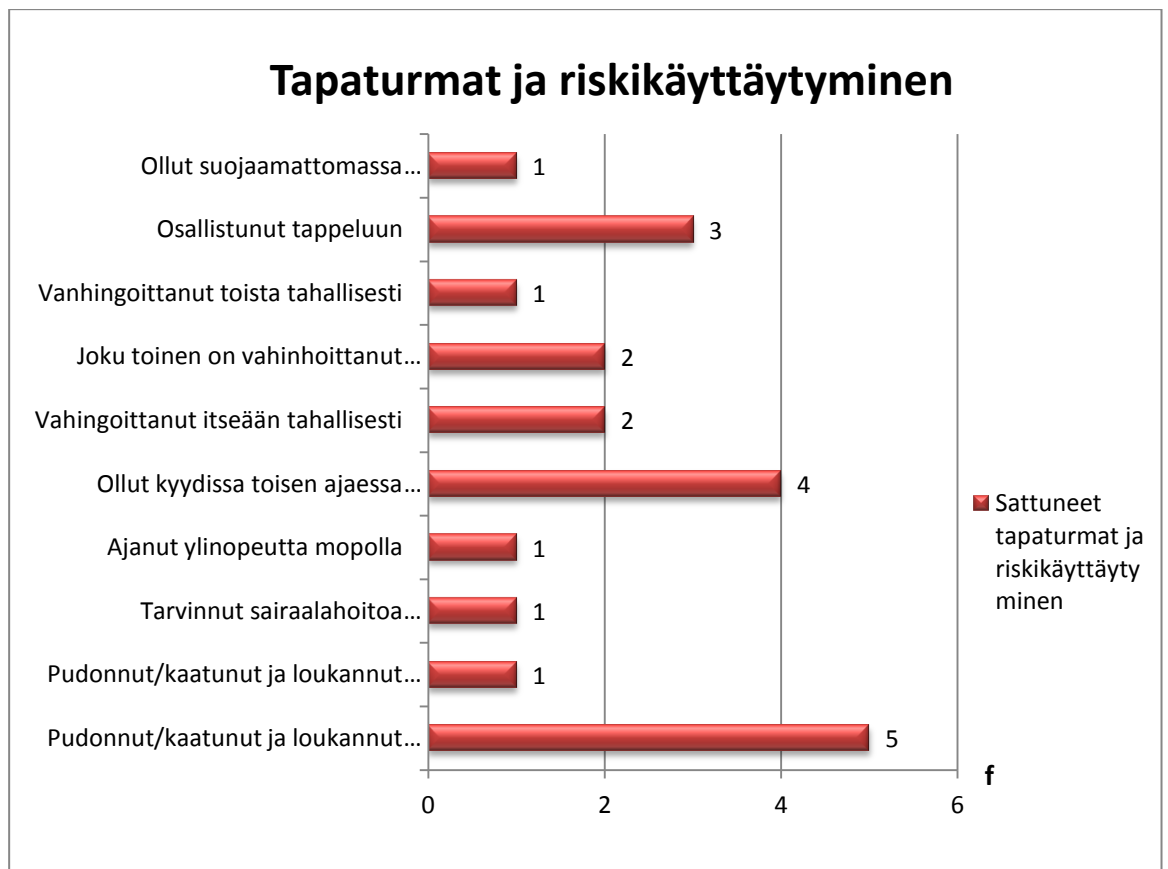
Kuva 8. Alkoholituotteiden hankkiminen (n= 16)

8.5 Huuhausaineet, lääkkeet ja liuottimet

Kysymykseen huuhausaineiden käytöstä vastasi 30 oppilasta. Kolmella oli kokemuksia myös muista päihteistä kuin alkoholista tai tupakkatuotteista. Kaikki kolme vastannutta olivat tyttöjä. Yhdellä oli kokemusta kannabiksesta, toinen vastasi käyttäneensä kannabista ja impanneensa liimoja, lakkoja ja sytytysnesteitä ja kolmas oli käyttänyt lääkkeitä sekä impannut.

8.6 Tapaturmat

Tapaturmiin liittyviin kysymyksiin oli vastannut seitsemän oppilasta. Heistä kolmelle oli sattunut tapaturmia tai riskikäyttäytymistä päihteidenvaikutuksen alaisena. Kaksi ilmoitti, ettei heille ole tapahtunut tapaturmia lainkaan päihteidenvaikutuksen alaisena. Kaksi ei osannut sanoa, onko heille tapahtunut tapaturmia, mutta he olivat vastanneet mitä tapaturmia oli tapahtunut. Kaikki tapaturmia koskeviin kysymyksiin vastanneet olivat tyttöjä. (Kuva 9.)



Kuva 9. Tapaturmat ja riskikäyttäytyminen (n=7)

Kysymykseen vastanneista viisi oli joko kaatunut tai pudonnut loukaten itsensä lievästi, yksi oli loukkaantunut vakavasti. Kyselyyn osallistuneista yksi oli tarvinnut sairaalahoitoa päihteiden käyttönsä seurauksena. Neljä vastaajista oli ollut mopon kyydissä toisen ajaessa ylinopeutta ja yksi oli ajanut itse ylinopeutta mopolla. Itseen tahallisesti oli vahingoittanut kaksi vastaajaa ja toisen vahingoittamaksi oli joutunut kaksi vastaajaa. Tappeluun oli osallistunut kolme kyselyyn vastanneista, ja yksi vastaajista oli vahingoittanut toista henkilöä tahallisesti. Vastaajista yksi oli ollut suojaamattomassa seksikontaktissa.

8.7 Päihteiden käytön syyt

Päihteiden käytön syitä koskevaan kysymykseen vastasi seitsemän oppilasta. Päihteiden käytön syyksi nuoret kertoivat halun rentoutua, pitää hauskaa tai unohtaa murheet. He kertoivat myös käyttävänsä päihteitä siksi, kun ystävätkin käyttävät. Kukaan ei kertonut käyttävänsä päihteitä vain saadakseen pään sekaisin. Kysymykseen vastanneista neljä ilmoitti syyksi halun rentoutua ja kolme murheiden unohtamisen, yksi kertoi syyksi sen, että ystävätkin käyttävät. Kysymykseen hauskanpitämisestä oli vastannut kahdeksan oppilasta, ja heistä seitsemän ilmoitti hauskanpidon syyksi käyttää päihteitä.

8.8 Puuttuminen päihteiden käyttöön

Tutkimuksen viimeiset kysymykset käsittelivät nuorten päihteiden käyttöön puuttumista ja nuorten huolta omasta tai ystävän päihteiden käytöstä. Kahdeksan nuorta vastasi kysymykseen päihteidenkäyttöön puuttumisesta, he kaikki olivat tyttöjä. Heistä viiden päihteiden käyttöön oli puututtu. Kaikissa viidessä tapauksessa puuttuja oli ollut äiti, kahdella isä ja kahdella vastaajalla sisarus oli puuttunut nuoren päihteiden käyttöön. Kaksi nuorta ilmoitti myös ystävän puuttuneen heidän päihteiden käyttöönsä.

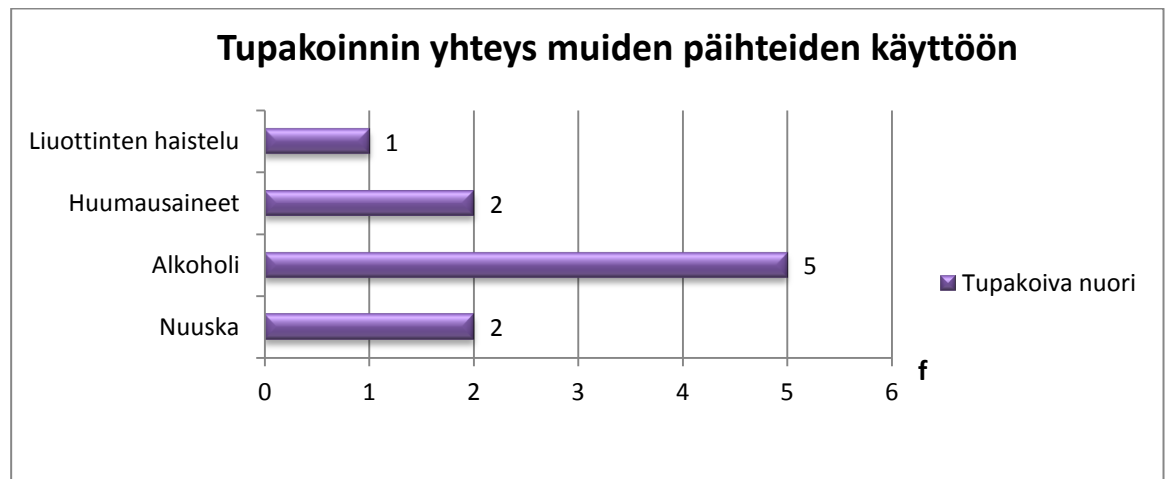
8.9 Nuorten huoli omasta tai ystävän päihteiden käytöstä

Kysymykseen, onko nuori huolissaan omasta päihteiden käytöstään, vastasi 30 oppilasta. Heistä ainoastaan yksi tyttö oli huolissaan omasta päihteidenkäytöstään. Ystävän päihteiden käyttöä koskevaan kysymykseen vastasi 29 nuorta, joista kuusi (19 %) ker-

toi olevansa huolissaan ystävänsä päihteiden käytöstä. Kaikki ystävän päihteiden käytöstä huolissaan olevat olivat tyttöjä.

8.10 Tupakoinnin yhteys muiden päihteiden käyttöön

Tupakoivista nuorista kaksi (n=7) ilmoitti käyttävänsä myös nuuskaa viikoittain. Kyselyssä alkoholia käyttävänsä vastanneista nuorista (n= 16) viisi ilmoitti polttavansa myös tupakkaa. Näistä nuorista kolme tupakoi päivittäin ja he kaikki käyttivät alkoholia 1–2 kertaa kuukaudessa. Päivittäin tupakoivista nuorista yksi kertoi käyttäneensä huumausaineita ja yksi harvemmin kuin kerran viikossa tupakoivista oli myös käyttänyt huumausaineita. Yksi päivittäin tupakoiva nuori oli myös impannut liuottimia. (Kuva 10.)



Kuva 10. Tupakoinnin yhteys muiden päihteiden käyttöön (n=7)

8.11 Päihteiden vaikutus tapaturmiin ja riskikäyttäytymiseen

Alkoholia käyttäneistä nuorista (n=16) kolme ilmoitti heille sattuneen tapaturmia päihteiden vaikutuksen alaisena. Kaksi alkoholia käyttänyttä nuorta eivät olleet varmoja, onko heille tapahtunut tapaturmia. Kaksi, joille tapaturmia oli tapahtunut, vastasi myös käyttäneensä huumausaineita.

8.12 Yhteenveto tutkimustuloksista

Opinnäytetyön tuloksista ilmenee, että Kotkan 9.-luokkalaiset käyttävät tupakkatuotteita, alkoholia, huumausaineita sekä muita päihteitä. Yleisimmin tupakka- ja alkoholi-

lituotteita hankitaan ystävien avulla; ystävät joko ostavat tai antavat kyseisiä tuotteita. Nuoret myös ostavat itse käyttämiään päihteitä tai pyytävät tuntematonta henkilöä ostamaan niitä. Vanhemmat ja sisarukset eivät olleet ostaneet kenellekään tutkimukseen osallistuneelle tupakkatuotteita, mutta alkoholituotteita he olivat ostaneet muutamille vastaajista. Alkoholista käytti yli puolet kyselyyn vastanneista ja tupakkaa ilmoitti polttavansa reilu viidennes nuorista.

Tutkimuksessa tuli ilmi, että nuorille oli sattunut tapaturmia ja riskikäyttäytymistä oli esiintynyt päihteiden vaikutuksen alaisena. Suuriosa tapaturmista oli kaatumisia ja puutoamisia, joissa nuori oli loukannut itsensä lievästi. Kuitenkin sairaalahoitoakin oli tarvittu päihteiden käytön seurauksena. Riskikäyttäytymistä oli esiintynyt erityisesti liikenteessä, kun nuoret olivat liikkuneet siellä päihtyneenä mopoilla. Myös suojaamattomassa seksikontaktissa oleminen nousi esille tutkimuksen tuloksissa. Kyselyyn vastaajat olivat osallistuneet tappeluihin, vahingoittaneet itseään tai toista tahallisesti ja joutuneet itsekin toisen vahingoittamaksi.

Nuorten päihteiden käyttöön on puututtu ja yleensä puuttujana oli ollut äiti. Muutamilla vastaajista myös isä, sisarus tai ystävä oli puuttunut heidän päihteiden käyttöönsä. Omasta päihteiden käytöstään oli huolissaan vain yksi vastaajista, mutta ystävän päihteiden käyttö herätti huolta useammalla vastaajalla.

9 POHDINTA

9.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Kouluterveyskyselyssä vuonna 2010–11 vastanneista 28 % ilmoitti polttavansa tupakkaa ainakin joskus. Nuuskaa kertoi käyttävänsä päivittäin tai silloin tällöin 16 % vastanneista pojista, tytöistä 2 % käytti nuuskaa silloin tällöin. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Tupakointi.) Tämän opinnäytetyön tuloksista selviää, että kyselyyn vastanneista kotkalaisista 9. luokkalaisista seitsemän poltti tupakkaa ainakin joskus. Nuuskaa käytti neljä kyselyyn vastanneista, kaikki käyttäjät olivat poikia. Sekä tupakoinnin että nuuskan käytön kohdalla osuudet jäävät tässä tutkimuksessa hieman pienemmiksi kuin kouluterveyskyselyssä 8. ja 9. luokkalaisilta tulokseksi saadut osuudet.

Kymenlaaksolaisista 8.- ja 9.-luokkalaisista 39 % ilmoitti olevansa täysin raittiita (Kouluterveyskysely 2010, Kymenlaakso, 18). Alaikäisten joukossa kerran tai use-

ammin kuukaudessa tapahtuva juominen oli tyttöjen keskuudessa yleisempää. (Rainio ym. 2009. 37–38, 40, 65.) Tämän opinnäytetyön tulokset osoittivat, että kyselyyn vastanneista oppilaista 15 ei käyttänyt alkoholia lainkaan. Täysin raittiiden nuorten osuudessa tässä tutkimuksessa oli suurempi kuin kouluterveyskyselyssä vuonna 2010 saatu tulos. Tyttöistä kahdeksan kertoi käyttävänsä alkoholia 1–2 kertaa kuukaudessa, pojista kolme käytti alkoholia 1–2 kertaa kuukaudessa. Tyttöjen kuukausittainen juominen oli siis tämänkin tutkimuksen mukaan yleisempää kuin poikien. Tulos oli samansuuntainen kuin Nuorten terveystapatutkimuksessa saatu tulos.

Pirskasen tekemässä tutkimuksessa kävi ilmi, että 16-vuotiaista 45 % joi kerralla alkoholiannoksia viisi tai enemmän (Pirskanen 2007, 75–76). Kouluterveyskysely 2010 mukaan kymenlaaksolaisista 8.- ja 9.-luokkalaisista tosi humalassa kuukausittain oli 16 % vastanneista (Kouluterveyskysely 2010, Kymenlaakso, 15). Tähän tutkimukseen osallistuneista alkoholia käyttävistä nuorista 56 % (n=9) joi alkoholiannoksia kerralla kuusi tai enemmän. Vastanneista neljä viidestä oli tyttöjä. Tulos jäi jonkin verran pienemmäksi kuin Pirskasen tutkimuksessa saatu tulos. Tosi humalaan itsensä 1-2 kertaa kuukaudessa kertoi juovansa 13 % (n=4) vastanneista. Kuukausittain tosi humalassa olevien määrä jäi hieman pienemmäksi kuin kouluterveyskyselyssä 8.- ja 9.-luokkalaisilta saatu tulos.

Kymenlaaksolaisista 8.- ja 9.-luokkalaisista 8 % oli kokeillut laittomia huumeita vähintään yhden kerran. (Kouluterveyskysely 2010, Kymenlaakso, 15.) Kymenlaakson 9. luokkalaisista pojista 12 % ja 8 % tytöistä ilmoitti kokeilleensa tai käyttäneensä marihuanaa tai hasista. (Kouluterveyskysely 2010. Alueelliset tulokset.) Imppaamista kertoi kokeilleensa 9 % vastanneista. Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttöä oli kokeillut 9 % vastanneista, sukupuolien välisessä vertailussa tytöt olivat useammin kokeilleet lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttöä. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Päähteet.) Tämänkin opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että kyselyyn osallistuneista Kotkan 9. luokkalaisista oli laittomia huumausaineita kokeillut kaksi nuorta. Kaksi vastaajaa kolmestakymmenestä kertoi kokeilleensa kannabista, molemmat vastaajat olivat tyttöjä. Muuta huumausaineen käyttöä ei tässä tutkimuksessa tullut esille. Lääkkeiden väärinkäyttöä oli yhdellä vastaajista, joka oli tyttö. Kaksi tyttöä vastasi impanneensa liuottimia (liima, lakka, sytytysneste). Tässä tutkimuksessa saadut tulokset jäivät siis pienemmiksi kuin aiemmissa tutkimuksissa saadut tulokset.

Pirskasen (2007, 75) tutkimuksessa kävi ilmi, että tupakan poltolla oli yhteys päihteiden käyttöön, 93 % tupakoivista nuorista vastasi käyttävänsä myös alkoholia. Tähän opinnäytetyöhön osallistuneista nuorista tupakoivia oli seitsemän ja heistä viisi ilmoitti käyttävänsä myös alkoholia. Kaksi tupakoivaa nuorta ilmoitti käyttäneensä huumeaineita ja yksi tupakoiva oli haistellut liuottimia. Tulokset olivat siis samansuuntaisia Pirskasen väitöstutkimuksen kanssa, vaikka prosenttiosuudet jäivät alhaisemmiksi.

Pirskasen tutkimuksen mukaan nuoret ilmoittivat päihteiden käytön syyksi halun rentoutua tai pitää hauskaa (61 %). He käyttivät päihteitä myös helpottaakseen pahaa oloa (8 %). Saadakseen pään sekaisin tai humalatilavuoksi päihteitä käytti 6 %. (Pirskanen 2007, 79.) Tämän opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että päihteitä käyttävistä vastaajista neljä käytti päihteitä rentoutuakseen ja seitsemän pitääkseen hauskaa. Murheiden unohtamiseksi päihteitä käytti kolme vastaajista. Yksi vastaajista kertoi käyttävänsä päihteitä, koska ystävätkin käyttivät. Tässä opinnäytetyössä kukaan vastaajista ei ilmoittanut käyttävänsä päihteitä pelkän humalatilaa saavuttamiseksi. Tulokset olivat halun rentoutua ja pitää hauskaa osalta samansuuntaisia Pirskasen tutkimuksen kanssa.

Kouluterveyskyselyssä peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisista 37 % kertoi ostaneensa tupakkaa viimeisen kuukauden aikana kaupasta. Vastaajista 88 % kertoi hankkineensa tupakkaa viimeisen kuukauden aikana kavereiltaan. Vanhemmilta tupakkaa hankkineita oli viidennes vastanneista. Sisaruksilta tupakkaa hankkineita oli 27 % vastanneista. Kotoa tupakkaa oli ottanut 32 %. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Tupakointi.) Tässä opinnäytetyössä tuli ilmi, että tupakoivia nuoria oli seitsemän. Heistä neljä osti itse käyttämänsä tupakkatuotteet. Hieman yli puolelle tupakoivista nuorista kaverit ostivat tai antoivat tupakkatuotteita. Vanhemmat tai sisarukset eivät olleet ostaneet kenellekään tupakkatuotteita, mutta yksi vastaajista oli saanut tupakkatuotteita sisarukseltaan. Kotoa tupakkaa ottavansa vastasi yksi kyselyyn osallistunut nuori. Tämän tutkimuksen tuloksissa prosenttiosuudet jäivät pienemmiksi kuin kouluterveyskyselyssä saadut tulokset.

Kouluterveyskyselyssä 8.- ja 9.-luokkalaisista 11 % ilmoitti keskioluen tai siiderin ostamisen alaikäisenä olevan erittäin helppoa. Kysyttäessä edelliskerralla nautittujen alkoholijuomien hankkimisesta kertoi 4 % hakeneensa nauttimansa alkoholijuomat itse. Alkosta ja 7 % hankki alkoholijuomat kaupasta. Vastanneista 16 % ilmoitti isän tai äi-

din hankkineen heille alkoholijuomia ja noin viidennes kertoi sisaruksen hankkineen heille juomia. Juomat kotoa ottaneita oli hieman yli neljännes vastanneista. Kaverit olivat hankkineet juomia 78 % vastaajista. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Päähteet.) Tässä opinnäytetyössä kysyttiin nuorten keinoja hankkia alkoholituotteita ylipäätään. Tuloksista ilmeni, että kolme vastaajista osti itse alkoholituotteita ainakin joskus. Vanhemmat hankkivat neljälle vastaajista alkoholijuomia silloin tällöin tai erittäin harvoin. Sisarus osti noin viidesosalle alkoholijuomia ainakin joskus. Tutkimukseen alkoholia käyttävistä nuorista 45 % ilmoitti kavereiden ostavan heille alkoholituotteita. Saman verran vastaajista sai alkoholituotteita kavereilta. Täysin vertailukelpoisia kouluterveyskyselyn ja tämän tutkimuksen vastaukset eivät ole, sillä kyselyissä käytetyt vastausvaihtoehdot poikkeavat jonkin verran toisistaan.

Yleisin nuorten kuolinsyy on jonkinlainen tapaturma, esimerkiksi liikenneonnettomuus, hukkuminen tai myrkytys. Nuorille tapahtuu myös erilaisia kaatumisia ja putoamisia sekä tahallisia vahingoittamisia. Päähteiden käyttö altistaa tapaturmille. (Kumpula ym. 2007.) Pirskasen väitöskirjasta selvisi, että humalajuominen oli yhteydessä haitallisiin seurauksiin, kuten muistin menetyksiin, tajunnanhäiriöihin (”samumminen”) tai itsensä satuttamiseen. (Pirskanen 2007, 76.) Kansallisessa lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelmassa keskeisiksi haasteiksi on nostettu muun muassa nuorten riskikäyttäytyminen liikenteessä (ylinopeus mopolla ajaessa), päihtymistarkoitukseen nautitut aineet ja niistä aiheutuneet yliannostukset sekä nuorten myrkytyskuolemat (Markkula & Öörni 2009, 116, 118–119). Impisen väitöstutkimuksen mukaan nuorilla oli yli kaksinkertainen riski tulla pidätetyksi rattijuopumuksesta muuhun väestöön nähden (Impinen 2011, 67). Riskikäyttäytymiseksi lasketaan myös suojaamaton seksi, joka altistaa erilaisille seksitaudeille sekä ei-toivotuille raskauksille. Liiallinen alkoholin käyttö liittyy usein suojaamattomassa seksikontaktissa olemiseen. (Paavonen 2008.) Kouluterveyskysely 2010/2011 kysyttiin ehkäisymenetelmää viimeisimmässä yhdynnässä, 18 % vastanneista 8. ja 9. luokkalaisista ilmoitti, ettei viimeisimmässä yhdynnässä käytetty mitään ehkäisymenetelmää (Kouluterveyskysely 2010/2011. Seksuaaliterveys).

Tämän opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että tutkimukseen osallistuneille nuorille oli sattunut tapaturmia ja heillä oli ollut riskikäyttäytymistä. Kysymykseen sattuneista tapaturmista oli vastannut seitsemän oppilasta, joista kolme ilmoitti heille tapahtuneen tapaturmia, kaksi ei ollut varmoja, onko tapaturmia tapahtunut ja kaksi ilmoitti, ettei

heille ole tapahtunut tapaturmia lainkaan päihteiden vaikutuksen alaisena. Vastaajista viisi oli pudonnut jostakin tai kaatunut satuttaen itsensä lievästi. Yksi vastaajista oli putoamisen tai kaatumisen seurauksena loukannut itsensä vakavasti. Sairaalahoittoa päihteiden käyttönsä seurauksena oli tarvinnut yksi vastaaja. Mopolla itse ylinopeutta oli ajanut yksi vastaaja, mutta toisen kyydissä ylinopeutta ajaessa oli ollut neljä vastaajista. Suojaamattomassa seksikontaktissa oli ollut yksi vastaajista.

Kouluterveyskyselyssä ilmeni, että peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisista pojista 7 % ja tytöistä 2 % oli viimeisen 12 kuukauden aikana hakannut jonkun toisen. Fyysisen väkivallan kohteeksi viimeisen vuoden aikana ilmoitti joutuneensa 14 % pojista ja 8 % tytöistä. Viimeisen vuoden aikana tappeluihin yli neljä kertaa osallistuneensa ilmoitti 5 % pojista, tytöistä 1 %. Tappeluihin 1-4 kertaa osallistuneita poikia oli 18 %. Tytöistä tappeluihin 1-4 kertaan oli osallistunut 7 %. (Kouluterveyskysely 2010/2011. Rikkeet ja rikokset.) Mattilan (2005, 55, 57) väitöskirjan mukaan 14-vuotiaista 13 % ja 16-vuotiaista 41 % oli ollut alkoholinvaikutuksen alaisena väkivaltatilanteen aikana. Tämän opinnäytetyön tulokset osoittivat, että vastaajista kaksi oli vahingoittanut itseään tahallisesti päihteiden vaikutuksen alaisena. Kahta oli vahingoittanut joku toinen heidän ollessa päihteiden vaikutuksen alaisena. Tappeluihin oli osallistunut kolme (10 %) vastaajista, kaikki olivat tyttöjä. Yksi vastaajista oli vahingoittanut toista päihteiden vaikutuksen alaisena.

Lemmetyisen (2007, 60, 63) pro gradu -tutkimukseen osallistuneista vain vähän yli puolen alkoholin käyttöön oli puututtu heidän ollessaan alaikäisiä. Alkoholin käyttöön ilmoitti 72 % vastanneista puuttuneen isän tai äidin. Vastanneista 70 % kertoi, että heidän tupakointiinsa oli puututtu alaikäisenä ja useimmissa tapauksista ensimmäinen havaitsija oli isä tai äiti. Tässä opinnäytetyössä kävi ilmi, että kahdeksasta vastaajasta viiden (63 %) päihteiden käyttöön oli puututtu. Kaikissa viidessä tapauksessa äiti oli puuttunut asiaan ja kahdessa myös isä. Sisarus oli puuttunut kahden vastaajan päihteiden käyttöön. Kahden vastaajan päihteiden käyttöön oli puuttunut kaveri. Tähän tutkimukseen osallistuneiden päihteiden käyttöön oli puututtu hieman harvemmin kuin Lemmetyisen tutkimukseen osallistuneiden. Puuttujana oli tässäkin tutkimuksessa yleensä äiti tai isä.

Päihteitä käyttävistä nuorista 37 % kertoi ystäviensä olevan huolissaan heidän päihteiden käytöstään. Oma päihteiden käyttö aiheutti huolta kuitenkin vain pienellä osalla (8

%) vastanneista. (Pirskanen 2007, 79–80.) Omasta päihteiden käytöstä tässä opinnäytetyössä oli huolissaan vain yksi vastaajista. Ystävän päihteiden käyttöä koskevaan kysymykseen vastasi 29 oppilasta, heistä kuusi (19 %) oli huolissaan ystävänsä päihteiden käytöstä.

Tässä opinnäytetyössä päihteitä käyttävien nuorten osuus jäi pienemmäksi kuin valtakunnallisissa tutkimuksissa. Ovatko kotkalaiset nuoret sitten "kiltimpiä" kuin suomalaisnuoret yleensä? Todennäköisesti eivät ole. Kyselyyn vastanneiden nuorten määrä jäi vähäiseksi, jolloin yhden vastaajan merkitys lopullisissa tuloksissa nousi suureksi. Vanhemmilta pyydettävän luvan ja sen palauttamisen voidaan olettaa vaikuttaneen myös tutkimusjoukon valikoitumiseen siten, että tunnollisemmat oppilaat, joilla on mahdollisesti vähemmän päihteiden käyttöä, nousivat suurempaan rooliin vastaajien joukossa. Tutkimustuloksissa ilmeni kuitenkin, että kotkalaisnuoret käyttävät erilaisia päihteitä tupakasta huumausaineisiin. Heille oli tapahtunut tapaturmia päihteiden vaikutuksen alaisena ja sairaalahoitoakin oli tarvittu päihteiden käytön seurauksena. Tämän vuoksi on tärkeää, että nuorten päihteiden käyttöön puututaan jo varhaisessa vaiheessa, jolloin saadaan ehkäistyksi tapaturmia ja varsinaisen päihderiippuvuuden syntymistä.

Tutkimustuloksista oli mielenkiintoista huomata, että vanhemmat eivät ostaneet lapsilleen tupakkatuotteita, mutta alkoholia olivat ostaneet. Voisi olla mielenkiintoista selvittää vanhempien asenteita nuorten päihteidenkäyttöön ja sitä, mitä he pitävät haitallisena tai vähemmän haitallisena päihteenä.

Jatkossa tämän tutkimuksen voisi toteuttaa kaikille Kotkan 8.- ja 9.-luokkalaisille, jolloin olisi mahdollista saada tarkempaa tietoa nuorten päihteiden käytön yhteydessä tapahtuneista tapaturmista. Tarkemman tiedon pohjalta voitaisiin kehittää keinoja päihteiden käytön aiheuttamien tapaturmien ennaltaehkäisyyn.

9.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan validiteetin ja reliabiliteetin näkökulmista kvantitatiivista tutkimusta tehtäessä. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen tulosten toistettavuutta tekemällä tutkimus samalla mittarilla eri tutkimusaineistoille. (Kankkunen ym. 2009, 152.) Reliabiliteetti voidaan todeta myös, kun tutkitaan samaa henkilöä kahdella eri tutkimuskerralla ja saadaan samat tutkimustulokset. Tutkimuksen validi-

teetti eli pätevyys tarkoittaa tutkimuksen kykyä vastata siihen, mitä on aiottu tutkia. Tutkimuksen validiteettia lisää perusjoukon selkeä määrittely ja siitä edustavan otoksen saaminen, myös korkea vastausprosentti tutkimukseen vaikuttaa validiteettiin (Heikkilä 2010, 30.)

Lopullinen vastausten määrä jäi pieneksi (N=31), kun alkuperäisjoukko oli 100. Myös sukupuolten määrä oli epätasapainossa: vastanneista 22 oli tyttöjä ja 9 poikia. Tutkimuksessa etukäteisoletuksena oli, että vastausten määrä näiltä viideltä luokalta olisi suurempi, sillä tarkoitus oli tehdä kysely kaikille valittujen luokkien oppilaille. Vanhemmilta pyydettävä lupa vähensi ratkaisevasti tutkimukseen osallistuvien määrää. Suurempi otoskoko olisi taannut suuremman määrän vastauksia. Tieto siitä, että oppilaiden huoltajilta tulee pyytää lupa nuoren tutkimukseen osallistumisesta, saatiin kuitenkin vasta huhtikuun puolessa välissä. Näin myöhäisessä vaiheessa ei aikataulullisista syistä enää ollut mahdollista laajentaa otoskokoa.

Tutkimukseen osallistujien vähäiseen määrään vaikutti erityisesti se, että huoltajilta piti saada lupa heidän nuorensa osallistumisesta tutkimukseen. Huoltajille tarkoitettujen lupalappujen toimittaminen ja huoltajan allekirjoituksen pyytäminen jäi oppilaille itselleen, kun kouluissa ei yleistä ”sähköistä reissuvihkoa” ollut. Mahdollisesti lupalappu unohtui näyttää huoltajalle tai sitä ei muistettu palauttaa opettajalle määräaikaan mennessä. Lupalappujen suurempaan palautumiseen olisi voinut vaikuttaa se, että tutkija olisi käynyt henkilökohtaisesti jakamassa huoltajille vietävät laput oppilaille. Silloin olisi ollut mahdollisuus kertoa tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta enemmän. Tärkeä informaatio olisi saattanut saada oppilaat kiinnostumaan tutkimuksesta, joka taas olisi voinut motivoida oppilaita palauttamaan lupalaput.

Huoltajille tarkoitettut lupalaput toimitettiin kouluille huhtikuun 2012 lopulla, joissa opettajat huolehtivat niiden jakamisesta oppilaille. Lupalappujen palautusaika jäi jokseenkin lyhyeksi (noin 5 vrk, yhdessä koulussa 1 vrk). Pitempi palautusaika ei välttämättä olisi taannut suurempaa osallistujajoukkoa, sillä oppilaat, jotka olivat edellisenä päivänä saaneet lupalaput, muistivat palauttaa ne paremmin kuin oppilaat, joilla oli ollut pitempi palautusaika.

Tutkimuksen aikataulun suunnittelua vaikeutti tutkimusluvan viipyminen. Koulutoimen johtajalta tuli lopulta tieto, että koulujen oppilaita koskeviin tutkimuksiin luvan myöntää koulujen rehtori. Tutkimuslupahakemusta ei siis olisi tarvinnut lähettää hä-

nelle lainkaan, vaan tutkimus olisi voitu toteuttaa kouluilla jo aiemmin, kun rehtoreiden kanssa oli sovittu tutkimuksen tekemisestä.

Tutkimuksen tekoon liittyy tutkijan tekemiä valintoja tutkimusmenetelmästä, kysymysten muodosta, ja tulosten analysointimenetelmistä sekä tulosten raportoinnista. Tutkijan omat mielipiteet eivät saa kuitenkaan vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin. Tutkimuksen tuloksia ei saa vääristää tahallisesti, vaikka tahattomia virheitä saattaa sattua tarkallekin tutkijalle. (Heikkilä 2010, 31.) Tutkimuksen toteuttamisen tarkka raportointi lisää tutkimuksen luotettavuutta. Kyselytutkimuksessa tulee huomioida, että vastaajat saattavat ymmärtää kyselylomakkeen kysymykset eri tavalla kuin tutkija on ne tarkoittanut. (Hirsjärvi ym. 2007, 226–227.)

Kyselyiden tekemisen jälkeen, kun tietoja analysoitiin, tuli ilmi, että esitestauksesta huolimatta kysymyslomake ei ollut täysin toimiva. Kysymyksen 9 jälkeen oli lause ”*Mikäli vastasit kaikkiin kolmeen kohtaan ”en”, siirry kysymykseen 20*”. Tällä tarkoitettiin kohtia tupakointi/nuuska, alkoholin käyttö ja huumaus-/muiden aineiden käyttö, eikä kysymyksessä 9 esiintyneitä kolmea vastausvaihtoehtoa. Suurin osa vastaajista oli siirtynyt suoraan kysymykseen 20, jolloin heiltä jäi vastaamatta tapaturmia ja riskikäyttäytymistä koskevat kysymykset sekä heidän päihteiden käyttöönsä puuttumista koskevat kysymykset. Vain pieni osa oli toiminut suullisen ohjeistuksen mukaan ja vastannut kysymyksiin oikein. Täten jäi puuttumaan päihteiden vaikutuksen alaisena tapahtuneita tapaturmia ja tietoja päihteiden käyttöön puuttumisesta. Tämä olisi voitu välttää muotoilemalla kysymys ja ohjeet eri tavalla.

Tulosten luotettavuuteen voi vaikuttaa vastaajien mahdollinen epärehellisyys heidän vastatessaan kysymyksiin. Nuoret saattavat kaunistella päihteiden käyttöönsä todellisuutta vähäisemmäksi tai he saattavat ilmoittaa käyttävänsä päihteitä enemmän kuin todellisuudessa käyttävät. Tätä on vaikea arvioida, mutta kysymyslomakkeet oli asiallisesti täytettyjä eikä siksi ole syytä olettaa, että nuoret olisivat tahallisesti pyrkineet vääristämään vastauksia.

Tutkimuksen tulokset analysoitiin huolellisesti SPSS-ohjelman avulla. Vastaukset tarkistettiin jokaisen ohjelmaan syötetyn rivin jälkeen, jotta mahdolliset näppäilyvirheet oli helppo korjata ajoissa.

Tutkittaville tulee selvittää tutkimuksen tarkoitus, eikä tuloksia saa kaunistella toimeksiantajan eduksi. Raportoitaessa tuloksia tulee ottaa huomioon, ettei yksittäisiä tutkittavia pysty tunnistamaan tuloksista, myöskään liike- tai ammattisalaisuudet eivät saa vaarantua. Tutkimusta tehdessä sen hyödyllisyys ja käyttökelpoisuus tulee ottaa huomioon, jotta saadaan uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Aikataulu on tärkeä tekijä, jotta saadaan tuoretta ja täsmällistä tutkimustietoa. (Heikkilä 2010, 31–32.)

Tutkimus oli ajallisesti hyvässä kohdassa, sillä vuonna 2012 ei toteuteta kouluterveyskyselyä, vaan vuodesta 2013 alkaen se tehdään koko Suomessa joka toinen vuosi. Tähän asti kysely on toteutettu parillisina vuosina Etelä- ja Itä-Suomessa sekä Lapissa ja parittomina vuosina muualla Suomessa ja Ahvenanmaalla. (Kouluterveyskysely – kyselyn toteuttaminen). Ajankohdallisesti tutkimus ajoittui samalle viikolle vapun kanssa sekä vapun jälkeiselle viikolle. Tämä erikoistapahtuma saattoi vaikuttaa oppilaiden lupalappujen palauttamiseen ajatusten ollessa vapunajan tapahtumissa.

Vastaajien vähäisen määrän vuoksi tämän tutkimuksen tulokset eivät ole täysin luotettavia. Virhemarginaali jää suureksi pienessä otoskoossa, jolloin yhden vastauksen vaikutus kokonaistulokseen on suuri. Suuremmalla vastaajien määrällä tulokset olisivat luotettavammat ja paremmin yleistettävissä perusjoukkoon eli Kotkan 9.-luokkalaisiin. Vanhemmilta pyydettävän luvan vuoksi on myös mahdollista, että vastaajajoukko valikoitui sisältämään perusjoukkoa enemmän sellaisia nuoria, joiden päihteiden käyttö oli vähäisempää. Tämä vaikuttaa tutkimuksen lopputulokseen.

Tutkimuksessa käytettyjä lähteitä tulee tarkastella kriittisesti niiden tekijän, iän, julkaisijan ja objektiivisuuden kautta (Hirsjärvi ym. 2007, 109–110). Tässä opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat mahdollisimman tuoreita ja alkuperäislähteet on pyritty löytämään aina, kun se on ollut mahdollista. Lähdemerkinnät on tehty huolellisesti ja asianmukaisesti.

Tutkimus tulee toteuttaa hyväksytyjen tieteellisten käytäntöjen mukaisesti, jotta tutkimus olisi eettisesti hyväksyttävä ja tutkimustulokset luotettavia ja uskottavia. Tällä tarkoitetaan, että tutkija toimii rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti tutkimusta tehdessään ja raportoidessaan tuloksia. Lisäksi tutkimuksessa käytetyt tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät tulee olla eettisesti hyväksytyjä. Myös aiempia tutkimuksia ja niiden tuloksia tulee arvostaa käytettäessä niitä omassa työssä, viittaukset aiempiin tutkimuksiin tulee olla asianmukaiset. Tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa

ja raportoida tarkasti tuloksia vääristämättä. Raportoinnissa tulee tulla ilmi tutkimuksen mahdolliset rahoittajat tai muut sidonnaisuudet. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen 2002, 3-5.) Tutkittavien tulee antaa itse päättää osallistuvatko he tutkimukseen, ketään ei saa pakottaa (Hirsjärvi ym. 2007, 25). Tässä opinäytetyössä käytettiin eettisesti hyväksytyjä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Tutkija on pyrkinyt toimimaan tarkasti ja rehellisesti tutkimusta tehdessään sekä raportoidessaan tuloksista.

Tutkimukseen osallistuminen oli oppilaille vapaaehtoista. Vaikka huoltajalta pyydettiin lupa nuoren osallistumiseen tutkimukseen, ei nuoren tarvinnut vastata kyselyyn vasten omaa tahtoaan.

9.3 Tulosten hyödynnettävyys

Tutkimuksen avulla kouluihin oli mahdollista saada täsmällistä tietoa Kotkassa vallitsevasta päihdetilanteesta. Verrattaessa tämän opinäytetyön tuloksia valtakunnallisissa tutkimuksissa saatuihin tuloksiin tulokset ovat samansuuntaiset. Tuloksia voivat hyödyntää peruskoulujen opettajat, kouluterveydenhoitajat ja -kuraattorit työskennellessään nuorten kanssa.

Sairaanhoitajan ammattia ajatellen tämä opinäytetyö antaa vinkkejä siihen, mihin sairaanhoitajana tulisi kiinnittää huomiota kohdatessaan nuoria. Päihteitä käyttäviä nuoria tavataan esimerkiksi sairaalan ensiavussa, terveyskeskuksessa, psykiatrisessa hoidossa ja varsinaisissa päihdehoitopaikoissa. Sairaanhoitajan tulee kohdata potilas psyykkis-fyysis-sosiaalisena kokonaisuutena, jossa yksi asia vaikuttaa toiseen. Haitallisen päihteiden käytön takana saattaa olla mielenterveysongelmia tai murheita sosiaalisessa elämässä. Tässäkin tutkimuksessa tuli ilmi, että nuoret käyttävät päihteitä muun muassa unohtaakseen murheita. Nämä syyt päihteiden käytön takana tulisi huomata ja ohjata nuori oikeaan hoitopaikkaan ja siten pyrkiä katkaisemaan päihteiden käyttö.

LÄHTEET

Alkoholi ja aivot. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/213-alkoholi-ja-aivot> [viitattu 21.1.2012].

Alkoholijuomien kulutus 2010. Tilastoraportti 16/2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Internet-sivut. Helsinki. Saatavissa:

http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr16_11.pdf [viitattu 8.2.2012].

Alkoholilaki 8.12.1994/1143.

Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:

<http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/234-alkoholin-ja-laakkeiden-sekakaytto> [viitattu 2.3.2012].

Alkoholitoleranssi. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/215-alkoholitoleranssi> [viitattu 21.1.2012].

Amfetamiini. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/311-amfetamiini-ja-muut-piristeet> [viitattu 15.1.2012].

Buprenorfiini päihdekäytössä. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/321-buprenorfiini-paihdekaytossa> [viitattu 15.1.2012].

Dekstrometorfaani (DXM). Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/322-dekstrometorfaani-dxm> [viitattu 9.2.2012].

Ehkäise tapaturmat -hanketiivistelmä. Etelä-Kymenlaakso. Ehkäise tapaturmat –

hankkeen Internet-sivut. Saatavissa: http://www.epshp.fi/files/139/Tiivistelma_Etela-Kymenlaakso.pdf [viitattu 26.2.2012].

Ekstaasi. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/316-ekstaasi-ja-muut-tanssihuumeet> [viitattu 8.2.2012].

Elintavat: alkoholi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Internet-sivut. Saatavissa: http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/alkoholi/ [viitattu 2.12.2010].

Ennakkotiedot - Alkoholijuomien kulutus vuonna 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Internet-sivut. Päivitetty 28.2.2012. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2012/paihde/Kulutusennakko2011.pdf> [viitattu 10.4.2012].

Gammahydroksivoihappo (gamma) ja lakka. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa: <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/317-gammahydroksivoihappo-gamma-ja-lakka> [viitattu 15.1.2012].

Heikkilä, T. 2010. Tilastollinen tutkimus. 7-8. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Huumausaineet. Irti Huumeista ry Internet-sivut. Saatavissa: http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet [viitattu 8.5.2012].

Huumausainelaki 30.5.2008/373.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. 2002. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Saatavissa: http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanta/htkfi.pdf [viitattu 14.2.2012].

Impinen, A. 2011. Arrested Drunk Drivers: Trends, social background, recidivism and mortality. Faculty of Medicine of the University of Helsinki. Academic dissertation.

Joukainen, S. 2011. Pregabaliinin väärinkäyttö on lisääntynyt. Suomen Lääkärilehti 9/2011, 756–759.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. Helsinki: WSOY.

Kannabis. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/312-kannabis-marihuana-ja-hasis> [viitattu 15.1.2012].

Kokaiini. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/313-kokaiini-ja-crack> [viitattu 8.2.2012].

Kouluterveyskysely 2010. Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaiden hyvinvointi Kymenlaaksossa 2002–2010. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Kootut tulokset. Saatavissa: http://info.stakes.fi/kouluterveys/tulokset/klaakso_2010_pk.pdf [viitattu 9.2.2012].

Kouluterveyskysely 2010. Tulokset alueittain: Kymenlaakso. Muut päihteet. Saatavissa:

<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2010/klaakso2010/paihteet2010kl.htm> [viitattu 2.3.2012].

Kouluterveyskysely 2010/2011. Tulokset. Kysymyskohtaiset taulukot: päihteet. Saatavissa: <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/index.htm> [viitattu 26.2.2012].

Kouluterveyskysely 2010/2011. Tulokset. Kysymyskohtaiset taulukot: rikkeet ja rikokset. Saatavissa: <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/index.htm> [viitattu 26.2.2012].

Kouluterveyskysely 2010/2011. Tulokset. Kysymyskohtaiset taulukot: seksuaaliterveys. Saatavissa: <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/index.htm> [viitattu 26.2.2012].

Kouluterveyskysely 2010/2011. Tulokset. Kysymyskohtaiset taulukot: Tupakointi. Saatavissa: <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/index.htm> [viitattu 10.4.2012].

Kouluterveyskysely –kyselyn toteuttaminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Internet-sivu. Päivitetty 22.2.2012. Saatavissa:

<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/toteuttaminen/index.htm> [viitattu 8.5.2012].

Kumpula, H. & Paavola, M. Lasten ja nuorten tapaturmat. *Kansanterveys* 1/2007, 18-19.

Kumpula, H., Lounamaa, A., Paavola, M., Lunetta P. & Impinen, A. (toim.). 2006. Nuorten miesten tapaturmat ja väkivalta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:71. Kansanterveystietokeskus. Helsinki: Yliopistopaino.

Lemmetyinen, V. 2007. Nuorten päihteiden käyttö ja sitä koskevat interventiot – Aikuiset päihdeongelmaiset kertovat nuoruudestaan. Jyväskylän Yliopisto. Pro gradu-tutkielma.

Markkula, J. & Öörni, E. 2009. Turvallinen elämä lapsille ja nuorille. Kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelma. THL raportti 27/2009. Helsinki: Yliopistopaino.

Mattila, V. 2005. Injuries and their risk factors in Finnish adolescents. University of Tampere, School of Public Health. Academic Dissertation.

Miten elää huolen kanssa. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/puheeksi/2-miten-elaa-huolen-kanssa> [viitattu 2.12.2010].

Niemelä S., Poikolainen K., Sourander A. Miten nuorten päihteiden käyttöön voi puuttua? *Suomen Lääkärilehti* 40/2008, 3297–3304. Saatavissa:
<http://www.fimnet.fi/xhalex-ng.kyamk.fi:2048/cl/laakarilehti/pdf/2008/SLL402008-3297.pdf> [viitattu 8.2.2012].

Nuuska. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/513-nuuska> [viitattu 17.1.2012].

Opiaatit - morfiini ja heroini. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/315-opiaatit-morfiini-ja-heroini> [viitattu 15.1.2012].

Paavonen, J. 2008. Riskikäyttäytyminen ja seksitaudit: hyviä ja huonoja uutisia. Internetartikkeli 15.05.2008. Mehiläisen internetsivut. Saatavissa:

<http://www.mehilainen.fi/riskik%C3%A4ytt%C3%A4ytyminen-ja-seksitaudit-hyvi%C3%A4-ja-huonoja-uutisia> [viitattu 26.2.2012].

Pajarre-Sorsa, S. 2009. Lasten myrkytykset, Duodecimin Internet-sivut, päivitetty 1.1.2009. Saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lmy00015#s4 [viitattu 15.1.2012].

Perusopetus Kotkassa. Kotkan kaupungin Internet-sivusto. Saatavissa:

<http://www.kotkankoulut.fi/fi/Perusopetus/> [viitattu 28.3.2012].

Pirskanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen Varhaisen puutumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Kuopion Yliopisto Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.

Rainio, S., Pere, L., Lindfors, P., Lavikainen, H., Saarni, L. & Rimpelä, A. Nuorten terveystapatutkimus 2009. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977—2009. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Riippuvuus. Irti Huumeista ry:n Internet-sivut. Tietoa ja tukea. Saatavissa:

http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/riippuvuus/riippuvuus_sairautena [viitattu 8.2.2012].

Suomen virallinen tilasto (SVT): Alkoholijuomien kulutus (verkkojulkaisu).

Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) Saatavissa:

<http://www.stat.fi/til/ajkul/index.html> [viitattu 8.2.2012].

Suomen virallinen tilasto (SVT): Tupakkatilasto (verkkojulkaisu).

Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) Saatavissa:

<http://www.stat.fi/til/tupk/index.html> [viitattu 8.2.2012].

Suonensisäinen käyttö ja riskien minimointi. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/354-suonensisainen-kaytto-ja-riskien-minimointi> [viitattu 17.1.2012].

Tekniset liuottimet ja imppaus. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/332-tekniset-liuottimet-ja-imppaus> [viitattu
15.1.2012].

Tupakkalaki 13.8.1976/693.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Yleistä tupakasta. Päihdelinkki-internetsivut. Saatavissa:
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/511-yleista-tupakasta> [viitattu 17.1.2012].

Kyselylomake

Olen sairaanhoitajaopiskelija Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötäni osana Ehkäise tapaturmat – hanketta. Aiheenani on *Kotkan 9. luokkalaisten päihteiden käyttö ja siihen liittyvät tapaturmat*. Vastauksesi käsitellään nimettömänä ja luottamuksellisesti siten, ettei kenenkään yksittäinen vastaus ilmene tuloksista. Kyselyyn vastaaminen vie noin 10 minuuttia.

Kiitos etukäteen vastauksistasi!

Iida Kiuru

Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja (AMK)
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, Terveysala, Kotka
iida.kiuru@student.kyamk.fi

Vastaaminen kysymyksiin tapahtuu ympyröimällä sopivin vastausvaihtoehto.

Taustatieto**1. Sukupuoli**

- 1 Nainen
- 2 Mies

Tupakointi**2. Tupakoitko?**

- 1 En
- 2 Päivittäin
- 3 2-6 päivänä viikossa
- 4 Kerran viikossa
- 5 Harvemmin kuin kerran viikossa

3. Käytätkö nuuskaa?

- 1 En
- 2 Päivittäin
- 3 2-6 päivänä viikossa
- 4 Kerran viikossa
- 5 Harvemmin kuin kerran viikossa

4. Miten yleensä hankit käyttämäsi tupakkatuotteet (savukkeet tai nuuska)?

	Aina	Usein	Silloin tällöin	Erittäin harvoin	Ei koskaan
a) Ostan tupakkatuotteet itse	5	4	3	2	1
b) Vanhemmat ostavat ne minulle	5	4	3	2	1
c) Sisarukset ostavat ne minulle	5	4	3	2	1
d) Kaverit ostavat ne minulle	5	4	3	2	1
e) Tuntematon henkilö ostaa ne minulle	5	4	3	2	1
f) Otan salaa kotoa	5	4	3	2	1
g) Sisarukset antavat	5	4	3	2	1
h) Kaverit antavat	5	4	3	2	1

5. Käytätkö alkoholia?

- 1 En
- 2 Viikoittain
- 3 Pari kertaa kuukaudessa
- 4 Kerran kuukaudessa
- 5 Harvemmin kuin kerran kuukaudessa

Mikäli vastasit tähän kysymykseen "en", siirry kysymykseen 9.

Seuraavassa kysymyksessä **yhdellä annoksella** alkoholia tarkoitetaan:

- 1 pullo keskiolutta, lonkeroa tai siideriä (33cl)
 - 1 lasillinen mietoa valko- tai punaviiniä (12cl)
 - 1 annos väkevää viinaa (4cl)
- (Alkoholi ohjelma 2004–2007)

6. Kuinka monta annosta alkoholia juot yleensä yhdellä alkoholin nauttimiskerralla?

- 1 1-2 annosta
- 2 3-5 annosta
- 3 6 annosta tai enemmän

7. Juotko itsesi tosi humalaan?

- 1 En koskaan
- 2 Viikoittain
- 3 Pari kertaa kuukaudessa
- 4 Kerran kuukaudessa
- 5 Harvemmin kuin kerran kuukaudessa

8. Miten yleensä hankit käyttämäsi alkoholituotteet?

	Aina	Usein	Silloin tällöin	Erittäin harvoin	Ei koskaan
a) Ostan alkoholituotteet itse	5	4	3	2	1
b) Vanhemmat ostavat ne minulle	5	4	3	2	1
c) Sisarukset ostavat ne minulle	5	4	3	2	1
d) Kaverit ostavat ne minulle	5	4	3	2	1
e) Tuntematon henkilö ostaa ne minulle	5	4	3	2	1
f) Otan salaa kotoa	5	4	3	2	1
g) Sisarukset antavat	5	4	3	2	1
h) Kaverit antavat	5	4	3	2	1

Muut päihteet**9. Oletko kokeillut/käyttänyt muita päihteitä kuin tupakkaa tai alkoholia?**

	Kyllä	En
a) Huumausaineita	1	2
b) Lääkkeitä	1	2
c) Liuottimia (imppaaminen)	1	2

Mikäli vastasit kaikkiin kolmeen kohtaan "en", siirry kysymykseen 20.

10. Oletko kokeillut jotakin seuraavista huumausaineista?

	Kyllä	En
a) Kannabis/marihuana	1	2
b) Ekstaasi	1	2
c) Heroiini	1	2
d) LSD	1	2
e) Kokaiini	1	2
f) Gamma	1	2
g) Amfetamiini	1	2
h) Jokin muu, mikä? _____		

11. Mikäli vastasit kokeillesi lääkkeitä, niin oletko kokeillut jotakin seuraavista lääkeaineista?

	Kyllä	En
a) Uni- tai rauhoittavia lääkkeitä (Tenox, Diapam)	1	2
b) Pregabaliini (Lyrica)	1	2
c) Bubrenorfiini (Subutex)	1	2
d) Dekstrometorfaani (Resilar)	1	2

12. Mikäli vastasit kokeillesi liuotinten haistelua, niin mitä olet haistellut?

	Kyllä	En
a) Lakkoja	1	2
b) Liimoja	1	2
c) Sytytysnesteitä	1	2

13. Kuinka usein olet käyttänyt kysymyksissä 10–12 mainittuja päihteitä viimeisen vuoden aikana?

- 1 1-3 kertaa
- 2 4-6 kertaa
- 3 Kerran kuukaudessa
- 4 Kaksi kertaa kuukaudessa
- 5 Kerran viikossa tai useammin

Sekakäyttö**14. Oletko käyttänyt kysymyksissä 10-12 mainittuja päihteitä yhdessä alkoholin kanssa (sekakäyttö) viimeisen vuoden aikana?**

- 1 En
- 2 1-3 kertaa
- 3 4-6 kertaa
- 4 7 kertaa tai enemmän

Tapaturmat ja riskikäyttäytyminen**15. Onko sinulle sattunut tapaturmia päihteiden vaikutuksen alaisena?**

- 1 Kyllä
- 2 Ei
- 3 En osaa sanoa

16. Millaisia tapaturmia/riskikäyttäytymistä sinulle on tapahtunut päihteiden vaikutuksen alaisena?**Tapaturmat**

	Kyllä	En
a) Olen kaatunut/pudonnut ja loukannut itseni lievästi	1	2
b) Olen kaatunut/pudonnut ja loukannut itseni vakavasti	1	2
c) Olen tarvinnut sairaalahoitoa päihteiden käyttöni vuoksi	1	2

Riskikäyttäytyminen

	Kyllä	Ei
d) Olen ajanut ylinopeutta mopolla	1	2
e) Olen ollut kyädissä toisen ajaessa ylinopeutta	1	2
f) Olen ollut liikenneonnettomuudessa	1	2
g) Olen vahingoittanut itsenäni tahallisesti	1	2
h) Joku muu on vahingoittanut minua tahallisesti	1	2
i) Olen vahingoittanut toista tahallisesti	1	2
j) Olen osallistunut tappeluun	1	2
k) Olen ollut suojaamattomassa seksikontaktissa	1	2

Lopuksi**17. Miksi käytät aiemmin tässä kyselyssä mainittuja päihteitä (tupakka, alkoholi, huumeaineet, lääkkeet)?**

	Kyllä	En
a) Rentoutuakseni	1	2
b) Pitääkseni hauskaa	1	2
c) Unohtaakseni murheet	1	2
d) Saadakseni ”pään sekaisin”	1	2
e) Koska ystävänikin käyttävät	1	2

18. Onko päihteidenkäyttösi puututtu?

- 1 Kyllä
2 Ei

19. Kuka päihteidenkäyttösi on puuttunut?

	Kyllä	Ei
a) Isä	1	2
b) Äiti	1	2
c) Sisarus	1	2
d) Muu sukulainen	1	2
e) Ystävä	1	2

20. Oletko huolissasi:

	Kyllä	En
a) Omasta päihteiden käytöstäsi	1	2
b) Ystäväsi päihteiden käytöstä	1	2

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

SAATEKIRJE

Hyvä huoltaja,

olen sairaanhoitajaopiskelija Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötäni osana Ehkäise tapaturmat – hanketta. Aiheenani on *Kotkan 9. luokkalaisten päihteiden käyttö ja siihen liittyvät tapaturmat*. Tarkoituksena on kyselytutkimuksella selvittää millaisia päihteitä nuoret käyttävät ja onko heille sattunut tapaturmia päihteidenvaikutuksen alaisena ja millaisia nämä tapaturmat ovat olleet. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimuksen päätyttyä tutkimusaineisto hävitetään.

Teidän nuorene on luokalla, joka on valikoitunut osallistumaan tutkimukseeni. Tämän saatekirjeen mukana olevalla suostumuslomakkeella voitte antaa nuorelleen luvan osallistua tutkimukseeni.

Tarvittaessa lisätietoja saa laittamalla minulle sähköpostia alla olevaan osoitteeseen.

Yhteistyöterveisin

Iida Kiuru
Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja (AMK)
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu
iida.kiuru@student.kyamk.fi

Opinnäytetyön ohjaajan yhteystiedot:
Satu Anttonen
Lehtori
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu
satu.anttonen@kyamk.fi

leikkaa irti ja palauta

Lapseni _____ (nimi ja luokka)

Saa osallistua

Ei saa osallistua

Kyselytutkimukseen, jossa selvitetään Kotkan 9. luokkalaisten päihteiden käyttöä ja siihen liittyviä tapaturmia. Tutkimuksen tulokset menevät ammattikorkeakouluopiskelijan opinnäytetyön tekoon.

(Huoltajan allekirjoitus)

Lupalappu tulee palauttaa viimeistään x.x.2012 (opettajan nimi).

Tekijä, tutkimus	Aihe	Osallistujat	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
<p>Lemmetyinen Veera</p> <p>Pro gradu-tutkielma</p> <p>Sosiaalityö</p> <p>Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos</p> <p>Jyväskylän Yliopisto</p> <p>Syksy 2007</p>	<p>NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA SITÄ KOSKEVAT INTERVENTIOT</p> <p>– Aikuiset päihdeongelmaiset kertovat nuoruudestaan</p>	<p>Tutkimuksen aineisto on kaksiosainen, ensin on toteutettu lomakekysely (n = 33), jonka jälkeen aihetta on syvennetty haastatteluilla (n = 7)</p> <p>miehiä on 58 % ja naisia 42 %</p>	<p>Tutkimuksen tehtävänä oli selvittää, millaisia interventioita päihteiden käyttöön on kohdistunut tutkitavien ollessa alaikäisiä</p> <p>Kiinnostuksen kohteena interventioissa ovat yksilöiden omat kokemukset siitä kuka on puuttunut, milloin, millä tavalla ja millaisilla nämä puuttumiset ovat tuntuneet.</p>	<p>tuloksista voidaan selvästi nähdä, että puuttuminen nuorten päihteidenkäyttöön on aina parempi kuin puuttumatta jättäminen. (72 %) ilmoitti, että ensimmäisenä alkoholin käytön huomasi ja siihen puuttui isä, äiti tai molemmat. (59 %) vastanneiden alkoholin käyttöön puututtiin kun he olivat alaikäisiä. Ensimmäisen puuttumiskerran osalta muut päihteet poikkesivat alkoholista siinä mielessä, että lähes kolmannes vastasi, ettei kukaan huomannut tai puuttunut heidän käyttöönsä. Alkoholinkäytön osalta moni oli sitä mieltä, ettei olisi halunnut kenenkään puuttuvan asioihinsa. Muiden aineiden osalta kukaan ei vastannut kielteisesti. Suurimman osan tupakointiin on puututtu ensimmäisen kerran jo 15-vuotiaana tai alle (70 %). Reilusti yli puolilla (62 %) tupakoinnin havaittaja oli isä, äiti tai molemmat.</p>

Tekijä, tutkimus	Aihe	Osallistujat	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
Pirskanen Marjatta Väitöskirja Hoitotieteen laitos Kuopion Yliopisto Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus Psykiatrian klinikka Kuopion yliopistollinen sairaala Tammikuu 2007	Nuorten päihteettömyyden edistäminen Varhaisen puutumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon	ensimmäisessä vaiheessa 14-18v nuoret (n = 326, vastaus 79%) täyttivät puolistrukturoidun kyselyn Päihdemittarin luotettavuuden arvioinnin rinnakkaismittareina AUDIT- ja CRAFFT-testit	Tarkoituksena testata Nuorten päihdemittarin (ADSUME) luotettavuutta ja arvioida varhaisen puuttumisen toimintamallin soveltuvuutta päihteettömyyden edistämiseksi. Kuvailtiin nuorten päihteiden käyttöä ja verrattiin päihteiden käytön yhteydessä olevia taustatekijöitä nuorten ja terveydenhoitajien tunnistamina- Tarkoituksena tuottaa varhaisen puuttumisen mallia nuorten päihteettömyyden edistämiseksi koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon	14-15v nuorista raittiita 59% 16-18v nuorista 23% .1/10 14-15v ja 45% yli 16v joi yhdellä kerralla >5 annosta 24% tupakoi ja 3% käytti muita päihteitä. Nuorten päihdemittarilla tunnistettiin 16% enemmän vaarallista suurkulutusta kuin AUDITilla. Vaarallinen suurkulutus oli yhteydessä vanhempien puutteelliseen huolenpitoon, äidin alhaiseen koulutustasoon, nuorten vähäiseen päihdetietouteen ja ystävien tukeen. Muiden päihteiden käyttö yhteydessä alkoholin käyttöön. Humalahakuinen juominen yhteydessä usein toistuvaan juomiseen
Tekijä, tutkimus	Aihe	Osallistujat	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
Mattila Ville Medical School on the University of Tampere Academic dissertation July 2005	Injuries and Their Risk Factors in Finnish Adolescents	0-17 vuotiaiden kuolinsyyrekisteristä poimitut tapaturmaiset ja väkivaltaiset kuolemat Nuorten terveystapatutkimus vuonna 1999, tehty 10 883 nuorelle joista 8 216 vastasi Pitkittäisotos NNTT-kyselystä vuosilta 1979-1997 yhdistettynä kuolinsyy- ja hoitoilmoitusrekisteriin	Selvittää suomalaisnuorille tapahtuneiden tapaturmien ja väkivallan aiheuttamien vammojen yleisyyttä, vakavuutta ja riskitekijöitä	Tapaturmakuolemat olivat vähentyneet huomattavasti kummallakin sukupuolella. Lievät tapaturmat yleisiä suomalaisnuorilla. Pojat ilmoittivat tapaturmia enemmän, tytöt väkivallasta aiheutuneita vammoja. Alkoholilla oli osuutta etenkin väkivallan aiheuttamien vammojen yhteydessä. Riskinä tapaturmille lähiaikoina koettu väkivalta, aktiivinen liikunta harrastus, päivittäiset stressioireet, elämä ei-ydinperheessä. Vahvin tapaturmaisen ja väkivaltaisen kuoleman ennustaja pojilla huono koulumenestys ja tytöillä tupakointi.

Tekijä, tutkimus	Aihe	Osallistujat	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
<p>Impinen Antti</p> <p>Faculty of Medicine of the University of Helsinki</p> <p>Academic dissertation</p> <p>2011</p>	<p>Arrested Drunk Drivers: Trends, social background, recidivism and mortality</p>	<p>Viralliset tilastot aikavälillä 1988-2007 poliisin tietoon tulleista rattijuopumuksista. Lisäksi tilastokeskuksen tietoja sosiaalisesta asemasta ja kuolemansyistä yhdisteltiin rattijuopumustilastoihin.</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata muutoksia alkoholin vaikutuksen alaisena ajamisessa, ilmaantuvuudessa ja uusimisessa 1988-2007.</p>	<p>rattijuopumusten määrä laskenut rajusti seuranta-jakson aikana. Kuitenkin 18-19 -vuotiailla kuljettajilla esiintyvyys on edelleen noin kaksinkertainen koko väestöön verrattuna. Nuorten osuus myös vakavissa liikenneonnettomuuksissa on erittäin suuri. Sosiaaliset taustat ovat suuressa roolissa etenkin nuorilla, sillä korkeatuloiset nuoret ajavat päihtyneenä useammin, kun työikäisillä tilanne on päinvastainen. Huumausaineiden käyttö näyttäisi vaikuttavan rattijuopumuksesta uudelleen pidättämiseen.</p>

Tutkimusongelma	Kysymyslomakkeen kysymykset	Teoriat kappaleessa
Taustamuuttujat muuttujat: mies/nainen	1. Sukupuoli	
1. Mitä päihteitä kotkalaiset 9. luokkalaiset käyttävät Muuttujat: päihteiden käyttö päihteiden käytön säännöllisyys	2. Tupakoitko? 3. Käytätkö nuuskaa? 5. Käytätkö alkoholia? 6. Kuinka monta annosta alkoholia juot yleensä yhdellä alkoholien nauttimiskerralla? 7. Juotko itsesi tosi humalaan? 9. Oletko kokeillut/käyttänyt muita päihteitä kuin tupakkaa tai alkoholia? 10. Oletko kokeillut jotakin seuraavista huumausaineista? 11. Mikäli vastasit kokeilleesi lääkkeitä, niin oletko kokeillut jotakin seuraavista lääkeaineista? 12. Mikäli vastasit kokeilleesi liuotinten haistelua, niin mitä olet haistellut? 13. Kuinka usein olet käyttänyt kysymyksissä 10–12 mainittuja päihteitä <i>viimeisen vuoden aikana</i> ? 14. Oletko käyttänyt kysymyksissä 10–12 mainittuja päihteitä yhdessä alkoholien kanssa (sekäkäyttö) <i>viimeisen vuoden aikana</i> ?	1, 3 1, 3 1, 3 3 3 1, 3 3 3 3 3 3 3
2. Minkä takia nuoret käyttävät päihteitä Muuttujat: Päihteiden käytön syyt	17. Miksi käytät aiemmin tässä kyselyssä mainittuja päihteitä (tupakka, alkoholi, huumausaineet, lääkkeet)?	3
3. Miten nuoret hankkivat käyttämänsä päihteet Muuttujat: Päihteiden hankkimistapa	4. Miten yleensä hankit käyttämäsi tupakkatuotteet (savukkeet tai nuuska)? 8. Miten yleensä hankit käyttämäsi alkoholituotteet?	3 3
4. Millaisia tapaturmia heille on sattunut päihteiden vaikutuksen alaisena Muuttujat: tapaturmatyyppit	15. Onko sinulle sattunut tapaturmia <i>päihteiden vaikutuksen alaisena</i> ? 16. Millaisia tapaturmia/riskikäyttäytymistä sinulle on tapahtunut <i>päihteiden vaikutuksen alaisena</i> ?	5 5

<p>5. Ovatko nuoret huolissaan omasta tai ystäviensä päihteiden käytöstä</p> <p>Muuttujat: huolissaan omasta päihteiden käytöstään huolissaan ystävän päihteiden käytöstä</p>	<p>20. Oletko huolissasi:</p>	<p>3</p>
<p>6. Onko joku puuttunut nuorten päihteiden käyttöön</p> <p>Muuttujat: Puuttuminen päihteiden käyttöön</p>	<p>18. Onko päihteidenkäyttösi puuttunut? 19. Kuka päihteidenkäyttösi on puuttunut?</p>	<p>1 1</p>