

ASENTEISIIN VAIKUTTAMASSA

Ehkäisevää päihdetietoutta 8.-luokkalaisille

Paula Saukko

Emma Vazvan

Opinnäytetyö, 2013 syksy

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Saukko, Paula & Vazvan, Emma. Asenteisiin vaikuttamassa. Ehkäisevää päihdetietoutta 8.-luokkalaisille. Syksy 2013. 80 sivua, 5 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK)

Suomalaisten nuorten asenteet huumausaineiden kokeilua kohtaan ovat löysentyneet. Säännöllistä huumausaineiden käyttöä ja tupakointia kohtaan asenteet ovat kiristyneet. Nuorten keskuudessa humalahakuinen juominen on aikaisempaa hyväksytympää. Nuorten keskuudessa on todettu olevan paljon, mutta osin virheellistä tietoa päihteistä. Ryhmäpaine, nuoruusikään kuuluva kuohunta ja osin nuorten paha olo yhdessä lukuisten muiden seikkojen kanssa vaikuttavat siihen, että nuoret tarvitsevat ajantasaista ja paikkaansa pitävää tietoa päihteistä.

Opinnäytetyönä toiminnallisena osana pidettiin vuorovaikutuksellinen päihdeluento kahdelle kahdeksannelle luokalle. Luennon aikana selvitettiin osallistavien menetelmien nuorten tiedontarpeita päihteisiin liittyen ja vastattiin niihin. Jotta työ tähtäisi työelämän kehittämiseen, luotiin päihdeluennon toteutusmalli, jota voi käyttää hyväksi yläasteikäisille päihdeluentoa suunniteltaessa.

Aineisto koostui paitsi ammattikirjallisuudesta ja aiheeseen liittyvistä tutkimuksista ja artikkeleista, myös ehkäisevän päihdetyön tärkeiden toimijoiden haastatteluista ja nuorille itselleen suunnatusta, luotettavasta tiedosta. Teoriaosuus kattaa paitsi päihteet, myös nuoruuden ja sen hyvin - ja pahoinvoinnin käsittelyn. Olennainen osa teoriaa oli ehkäisevän päihdetyön avaaminen, sillä se toimi koko opinnäytetyön punaisena lankana.

Työ oli toiminnallinen opinnäytetyö, jonka toiminnallinen osuus toteutettiin eräällä itä-helsinkiläisellä yläasteella keväällä 2013. Luennon aikana käytettiin ehkäisevää päihdetyötä varten luotua dvd:tä ja keskustelua. Nuorille annettiin mukaan nuorekasta, yleisimpiin päihteisiin ja päihde-ensiapuun liittyvää materiaalia.

Luennot olivat hyvin erilaisia ja niiden aikana käytettiin monia erilaisia vuorovaikutustaitoja. Luokat tarvitsivat luottamuksellisen ilmapiirin saavuttaakseen hyvin erilaisia elementtejä. Luennosta saatiin hyvää palautetta sekä koulun rehtorilta että nuorilta.

Molemmat luennot olivat hedelmällisiä etenkin ammatillisen kasvun kannalta, mutta toisena pidetty luento tuntui jääneen hieman kesken. Voisikin olla hyödykkäämpää pitää kaksi ehkäisevän päihdetyön luentoja yhdelle luokalle, kuin yksi luento kahdelle eri luokalle. Näin työhön tulisi enemmän jatkuvuutta ja luottamuksellisen ilmapiirin luominen ei jäisi aivan niin keskeneräiseksi. Molemmilla luokilla oli kuitenkin selkeästi tarvetta tällaiselle vuorovaikutukselliselle luennolle.

Asiasanat: nuoruus, päihteet, ehkäisevä päihdetyö

ABSTRACT

Saukko, Paula and Vazvan, Emma. Raising awareness about intoxicants- a dynamic intoxicant lecture for 8th graders. 80p., 5 appendices. Language: Finnish. Autumn 2013. Diaconia University of Applied Sciences. Option in Nursing, nurse.

In the Finnish society it has become more acceptable to experiment with drugs amongst adolescents. Despite that adolescents nowadays think that smoking and using drugs on a regular basis is unfavourable. The young have studied to have a lot of knowledge in intoxicants, but have found most of it to be false. The unrest in an adolescent's life along with peer pressure and a lot of other factors amongst the adolescent have contributed to the need of contemporary, accurate knowledge in intoxicants.

The aim of this study was to hold two dynamic intoxicant education lectures to adolescents attending lower secondary school. The dynamicity of our lecture consisted of active mutual conversation and creating a confidential environment together. Getting familiar with the base of the adolescents' knowledge concerning intoxicants and answering questions that emerge during the lecture were our number one priorities. Because we also wanted to contribute something to the field of intoxicant education, we created an advisory form modeling one way of holding an intoxicant education lecture.

Our theoretical data consisted of professional articles, studies and literature. We also used high-credibility information that was intended for the adolescent. A very important part of the knowledge we gathered for this study came from important agents in the intoxicant education field. We gathered this information by interviewing them face-to-face and via e-mail or phone. In the theoretical part of our study we focus on intoxicants, intoxicant education and both the wellbeing and the distress of adolescent life.

We held the lectures at a lower secondary school in Eastern Helsinki in the Spring of 2013. As methods of intoxicant education we used discussion and a dvd especially designed for education purposes. We gave all the pupils youthful and informative material of the most important subjects in the lectures.

We found both lectures productive. Even though the second class was a little bit shut down compared to the first one, we found a connection between us and the pupils. Still we came to the conclusion that it would be more fruitful to hold two lectures for one class instead of one lecture for two different classes, because it might have been easier to create a confidential atmosphere that way.

Key words: Adolescence, intoxicant, intoxicant education

Sisällys

1 JOHDANTO	5
2 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ	7
3 NUORI JA NUORTEN HYVINVOINTI.....	14
3.1 Nuoruus	14
3.2 Nuorten hyvinvointi	15
3.3 Nuorten pahoinvointi	19
4 PÄIHTEET.....	22
4.1 Tupakkatuotteet.....	25
4.2 Alkoholi	29
4.3 Kannabistuotteet.....	34
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET	42
6 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ: TEORIASTA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN	44
6.1 Suunnittelu	46
6.2 Toteutus.....	50
6.3 Arviointi	57
6.4 Päihdeluennon toteutusmalli	62
6.5 Etiikka ehkäisevässä päihdetyössä.....	64
7. POHDINTA	66
LÄHTEET:.....	69
LIITE 1. Päihdeluennon toteutusmalli	74
LIITE2. Tietoiskukortit.....	77
LIITE3. Kannabis mythbuster.....	78
LIITE 4. Palautelomake	79
LIITE 5. Kuvaus luennon pitämisestä koululle	80

1 JOHDANTO

Päihteet puhuttavat nyky-yhteiskunnassa. Päihteidenkäyttö näkyy aikaisempaa selvemmin katukuvassa ja osa näistä päihteidenkäyttäjistä on selvästi aikaisempaa nuorempaa. Dokumentteja lapsijuopoista ja lasten alkoholinkäytöstä tehdään yhä enemmän. Esimerkiksi YLE lähetti 2.6.2012 TV2:lla ohjelman ”Lapset ja alkoholi”, jossa puhuttiin lasten ja nuorten alkoholinkäytöstä ja siitä, kuinka vanhempien tulisi suhtautua lastensa alkoholinkäyttöön (DR 2011). Subtv esitti dokumentin ”Alkoholisti jo teininä” 21.3.2011. Yle Teema esitti dokumentin ”Pilvellä psykoosiin” 19.7.2010 (Yleisradio 2010). Tässä on vain muutamia esimerkkejä. Onko aiheesta vain ruvettu puhumaan mediassa enemmän, koska se kiinnostaa, vai onko nuorten päihteidenkäytön lisääntyminen huolestuttava tosiasia?

Syksyllä 2012 opinnäytetyön idea alkoi kehittyä Paula Saukon ajatuksesta. Totesimme molemmat olevamme kiinnostuneita nuorten kanssa tehtävästä työstä ja rupesimme kehittämään ideaa eteenpäin. Mielissämme alkoi kehittyä idea oikeanlaisesta kohderyhmästä sekä ympäristöstä, joissa haluaisimme toimia. Itä-Helsinki on meille molemmille tuttu kaupunginosa ja halusimme toteuttaa työmme siellä. Otimme yhteyttä erään itähel-sinkiläisen yläasteen rehtoriin ja aloitimme yhteistyön.

Järjestimme nuorille nuorekkaan, oman näköisemme tapahtuman, jossa ei saarnattu, muttei myöskään millään tavalla ihannoitu päihteidenkäyttöä ja annettiin asianmukaista tietoa. Olimme hyvin tietoisia siitä, etteivät kahdeksasluokkalaiset ole yleisöistä helpoimpia, mutta halusimme pitää vuorovaikutustapahtuman sellaiselle kohderyhmälle, joka ei vielä ollut suurimmassa riskissä aloittaa päihteidenkäyttöä. Tämä siksi, että luennostamme olisi ennaltaehkäisevää hyötyä.

Stop huumeille Ry:n pitämässä päihdeluennossa olivat nuorten mielestä mieleenpainuvinta sen herättämät ajatukset ja tunteet huumeiden vaarallisuudesta ja niiden vaikutuksesta elämään. Tässä päihdeinfon pitämässä päihdevalistuksessa nuoret olivat pitäneet tärkeimpänä sen sisältöä ja esittämistapaa. Päihdevalistuksessa oli käytetty draa-

man keinoja ja otettu nuoret mukaan päihdekeskusteluun. Päihdeinfo oli koettu hyvänä ja mieleenpainuvana päihdevalistuksena. (Saikkonen 2012, 11.) Osallistimmekin nuoret vuorovaikutukselliseen keskusteluun, jotta saimme heidän omat mielipiteensä ja ajatuksensa kuuluviin.

Nuorilla on monesti aikuisia enemmän tietoa päihteistä ja niiden käytöstä, mutta usein osa tiedosta on virheellistä tai vääristynyttä. Kuten esimerkiksi seksin tai muiden kokemusten suhteen, nuoret ajattelevat vierustoverin olevan päihteidenkäytössä itseään kokeneemman. Tämä saattaa aiheuttaa ”näyttämisen halun” kaveripiirissä sekä ryhmäpaineen kasvua entisestään. (Nuorten akatemia 2010, 5.) Tämänlaisen tiedon oikaisu oli tärkeimpiä tavoitteitamme.

Opinnäytetyössämme keskityimme päihteistä tupakkatuotteisiin, alkoholiin ja kannabikseen. Tämä johtuu siitä, että olemme saaneet yhteistyökumppaneitamme Eija Krogerusta Klaari Helsingistä sekä valitsemamme yläasteen rehtoria Pertti Tossavaista haastatellen ja päihdevalistusta tarjoavalla Hubu - tunnilla yläasteella kuulla, että juuri nämä päihteet puhuttavat nuoria tällä hetkellä. Kirjallisen osiomme tarkoituksena on avata opinnäytetyömme avainsanoja: nuori, päihde sekä päihdekasvatus lisäksi selvittää laajemminkin opinnäytetyömme teoriaperustaa.

2 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ

Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on edistää päihteettömiä elämäntapoja ja vähentää päihdehaittoja sekä lisätä päihdeilmiön ymmärrystä ja hallintaa. Vaihtoehtoisia termejä ehkäisevälle päihdetyölle ovat päihdekasvatus ja päihdevalistus. Päihdevalistus ei sisällä nimenä tarpeeksi hyvinvointiin perustuvaa taustatyötä ja keskittyy vain lähinnä päihteisiin. Päihdekasvatus on ehkäisevän päihdetyön synonyymi, mutta koska tärkeimmän lähteemme - Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit - sisällössä käytetään termiä ehkäisevä päihdetyö, käytämme mekin työssämme sitä selkeyden vuoksi. Ehkäisevä päihdetyö on laadukasta ja ehkäisevää silloin kun se on luonteeltaan suunnitelmallista, tavoitteellista, pitkäjänteistä sekä tutkimustietoon perustuvaa. Eettisestä ehkäisevästä päihdetyöstä voidaan puhua silloin, kun se antaa realistisen kuvan, on totuudenmukainen ja siinä on käytetty ajantasaista tietoa. Ehkäisevän päihdetyön tulisi käytännön tasolla olla keskustelevaa, osallistavaa sekä omaan ajatteluun kannustavaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2007, 6.) Ehkäisevän päihdetyön ei tulisi olla yksinkertaista ja yksisuuntaista, sillä tämä ei kehitä nuorta eikä anna tälle valmiuksia omaan, tietoiseen ajatteluun. Näiden valmiuksien antaminen on ehkäisevän päihdetyön tärkeimpiä tavoitteita. (Pylkkänen & Vuohelainen 2012, 52.)

Ehkäisevä päihdetyö on osa terveyden edistämistä. Tällöin sen toteuttaminen tulee tapahtua terveyden edistämisen kanssa samoja reunaehtoja noudattaen. Kuten Tones ja Green (2004, 24–25) toteavat, tulee terveyden edistämisen perustua vapaaehtoisuuteen ja yksilön ja ryhmän älyn, valintojen ja tarpeiden kunnioittamiseen, eikä se saa sisältää pakottamista. Pakottaminen pitää sisällään paitsi ulkoisen pakottamisen (esimerkiksi lait ja säädökset), myös niin sanotun aivopesun elementit, jossa toisen mieleen yritetään ilman tätä itseään vaikuttaa jollakin tapaa.

Lapset ja nuoret arvostavat sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisen puheessa lyhyttä, selkeyttä, puhekielisyttä (ei siis vaikeita sanoja tai ammattitermejä) ja lapsen ehdoilla tekemistä. Tavatessaan aikuisen ihmisen omiin asioihinsa liittyen esimerkiksi haastattelussa, arviointi- tai kyseessä olevassa päihdekasvatustilanteessa nuori voi haluta osallistua samanaikaisesti aktiviteetteihin puhumisen lomassa tai haluta puhumisen aikana käytet-

tävän esimerkiksi visuaalisia elementtejä keskustelun elävöittämiseksi. Nuori haluaa kokea olevansa tärkeä osa oman elämänsä suunnittelua ja siihen liittyvien päätösten tekoa. Näin ollen hänen on tärkeää saada tuntee, ettei hänelle puhuta alentuvasti tai käytetä ikätasoa yksinkertaistettumpia havainnollistuksia. (Lefevre 2010, 26.)

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuslaitos Stakes kertoo (2006, 11) ehkäisevän päihdetyön suunnittelun lähtevän mitä? - kysymyksestä ja jatkuvan miten? - kysymyksellä. Toisin sanottuna ensin on suunniteltava, mitä on tekemässä ja mitä haluaa saavuttaa, eli tavoitteet. Tämän jälkeen suunnitellaan, miten tavoitteeseen aiotaan päästä.

Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään kokonaisvaltaisesti vaikuttamaan päihdeilmiöön päihteiden väärinkäytön suhteen vähentävästi. Tämä koskee vaikuttamista kysyntään, tarjontaan, saatavuuteen, päihteiden käyttötottumuksiin, haittoihin, asenteisiin ja tietoihin päihteitä kohtaan sekä päihdehaitoilta suojaaviin ja altistaviin tekijöihin (Stakes 2006, 5–6.)

Laadukas ehkäisevä päihdetyö on sellaista, jonka ominaisuuksiin perustuu toimijan kyky pystyä täyttämään sille asetetut odotukset päihdetyöstä. (Stakes 2006, 32.) Nuorille koulu on luonnollinen paikka käydä päihdekeskustelua, joten heillä on sen suhteen myös odotuksia. Nuoret odottavat tulewansa kuulluiksi ja kohdatuiksi tasavertaisina ihmisinä aikuisten kanssa. (Kylmänen 2005, 27.) Nämä asiat ovat tärkeitä ottaa huomioon nuorten päihdeluentoa suunniteltaessa.

Toimiva vuorovaikutussuhde saadaan ohjaajan ja kohdeyleisön välille valitsemalla oikeanlainen menetelmä. Päihdevalistuksen suunnittelussa on huomioitava ainakin seuraavat asiat:

1. Nuorten ikä - esimerkiksi 11-vuotiaalla on päihdevalistuksen suhteen erilaiset tarpeet kuin 16-vuotiaalla. Yli 18-vuotiaille annettavassa valistuksessa on otettava huomioon eri lähtökohdat, sillä heille päihteidenkäyttö on jo lain nojalla sallittua alkoholin ja tupakan osalta.

2. Huomioitava olisi ryhmän koko - annetaanko valistusta yksilötasolla, pienelle ryhmälle vai esimerkiksi koko koulun 7.-luokkalaisille. Tällä on suuri merkitys päihdekasvatuksen kannalta, sillä se määrää osaltaan, mitä halutaan tehdä, miten kasvatusta on parhaiten toteuttaa ja mitä menetelmää käytetään.

3. Erilaiset ryhmät tarvitsevat erilaista päihdevalistusta. Kaikki riippuu siitä, mitä he jo tietävät päihhteistä ja mitä päihhteitä he mahdollisesti jo itse käyttävät. Olisikin aiheellista pohtia, kaipaako ryhmä sosiaalista vahvistamista, yleistä ehkäisyä vai riskiehkäisyä. (Pykkänen & Vuohelainen 2012, 52.)

Osa nuorten tiedoista voi olla hyvinkin kaukana totuudesta ja esimerkiksi propagandatyypin internet-sivuston aikaansaantia. Osa asenteista voi olla ryhmäpaineen ja ”yleisten” kaveripiirissä vallitsevien vaikutteiden tulosta. Nämä asenteet, tiedot ja tietolähteet tulee luennon aikana selvittää, jotta oikeanlaisen ja luotettavan tiedon jakaminen onnistuu ja tietopohjan virheiden korjaaminen mahdollistuu. Yritettäessä vaikuttaa nuorten asenteisiin päihhteitä tai päihhteidenkäyttöä kohtaan, on olennaista ensin tietää, minkälaiset asenteet ovat valloillaan lähtötilanteessa. (Kylmänen 2005, 27.)

Kuten Hermanson (2010, 39) ilmaisee, on nuorten ulkonainen käyttäytyminen juuri sitä - ulkonaista. Ulospäin näyttävä ongelmakäyttäytyminen, uhittelu ja kiroilu voi johtua esimerkiksi rooliutumuksesta ”koviksen” tai ”luokan johtajan” asemaan. Sisäisesti nuori voi tuntea epävarmuutta, huonoa itsetuntoa ja hänen identiteettinsä voi olla erittäin hukkassa. Kiltimpi, hiljaisempi oppilas, joka vaikuttaa ulospäin hyvinkin pärjävältä suorittajalta, voi olla sisältä yhtä hyvin epävarma, pelokas, vihainen ja itseensä tyytymätön, kuin aidosti sisäisen rauhan löytänyt, tasapainoinenkin nuori. Kaikkia edellä mainittuja ihmistyyppisiä on varmasti löydettävissä luokista, joissa luennot pidetään. On tärkeää, että kaikkia nuoria pysähdyttäisiin aikuisten taholta kuuntelemaan.

Kun ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit on erikseen määritelty, mahdollistuu viranomaisten ja muiden nuorten kanssa tekemisissä olevien tahojen yhdenmukainen ja sitä kautta tehokas työskentely. Voidaan varmistaa, että nuoret saavat päihdetyöstä maksimimäärän päihdehaittoja ehkäisevää hyötyä. Samalla on pidettävä huolta nuorten kanssa työtä tekevien mahdollisuuksista saada työstään onnistumisen kokemuksia. Onnistumi-

sen kokemukset auttavat työntekijöitä jaksamaan työssään ja antavat puhtia kehittyä siinä. Kuviossa 1 havainnollistetaan ehkäisevän päihdetyön laatutähti. (Stakes 2006, 6–7.) Ehkäisevää päihdetyötä tekevällä on siis oikeus tulla reilusti ja oikeudenmukaisesti kohdelluksi eikä hän ole velvoitettu puhumaan omista päihdekokeiluistaan tai -kokemuksistaan. Ehkäisevä päihdetyö on juuri tältä osin työtä; se ei perustu toimijan omiin kokemuksiin, eikä keskeisenä ole hänen päihteenkäyttönsä. Ehkäisevä päihdetyö on sen sijaan kiinnostunut kohdeyleisön tunteista, kokemuksista, näkemyksistä ja asenteista. Sen tavoitteena on kannustaa ajattelemaan, mikä on väärin ja mikä oikein, mikä on oman kehon itsemääräämisoikeus, mitä ja millaiset ovat hyvät kaverisuhteet ja miksi joillekin ihmisille päihteen käyttö on tärkeää, kun se ei taas toisille ole lainkaan tärkeää. Tärkein tavoite ehkäisevässä päihdetyössä on kohdata nuoret aidosti ja välittömästi sekä vastata heidän (tiedon)tarpeisiinsa. (Pylkkänen & Vuohelainen 2012, 56.)



KUVIO 1. Ehkäisevän päihdetyön laatutähti (Stakes 2006, 10).

Ehkäisevän päihdetyön laatutähti muodostuu kahdesta lomittaisesta kolmiosta: sisällön laadusta ja kysymyksestä mitä tehdä sekä toteutuksesta ja kysymyksestä miten tehdä. Seuranta ja arviointi ovat näiden kahden keskellä koskettaen kumpaakin. Tähten kaikki osat ovat lisäksi osittain päällekkäisiä ja lomittaisia sisältäen toisilleen samanlaisia piirteitä. Tällöin myös prosessien eri osien määrittely on luonnollisesti lomittaista. Tärkeää on huomioida kaikkien laatutähden osien välinen tasapaino ja ottaa arvioinnissa ja seurannassa mukaan myös koko prosessi, eikä vain sen tulokset. (Stakes 2006, 8, 10–11.)

Laatutähden sisältötekijät ovat tietoperusta, tavoitteellinen yhteistyö sekä arvot ja etiikka. Tietoperustassa tulee olla määritelty tarkasti ja realistisesti perustiedot siitä prosessista, jota lähdetään toteuttamaan. Tämä tarkoittaa tarkkaa tietoperustan, tutkimus- tai vaikuttamisongelman tai -kysymyksen sekä työtapojen ja -keinojen määrittelyä. Ehkäisevässä päihdetyössä asianmukainen pohjatieto voi perustua vahvaan näyttöön tai tutkimuksiin tai vankkaan käytännön kokemukseen perustuvaan asiantuntijatietoon. Kuviossa 2 esitellään ehkäisevän päihdetyön kokonaisuutta. Tietoperustaan kuuluu myös työtapojen valinta eli vaikuttamiskohteiden (pilareiden) ja -tasojen määrittäminen. Yksi ehkäisevän päihdetyön toteutustapa ei vaikuta kaikissa pilareissa ja tasoissa. Tässä prosessissa vaikutuskohteet ovat kaikki kolme pilaria: tiedot, asenteet ja oikeudet; suojaavat tekijät ja riskitekijät sekä päihteet ja käyttötavat. Vaikuttamistasot ovat yksilö ja mahdollisen ryhmadynamiikan kautta lähisuhteet. (Stakes 2006, 8–11.)



KUVIO 2. Ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus (Stakes 2006, 9).

Kun ehkäisevän päihdetyön tavoitteet sovitetaan kohdeyleisön tarpeeseen ja sen vaikuttavuutta arvioidaan jo etukäteen, voidaan ehkäisevällä päihdetyöllä odottaa olevan vaikutusta. Kohdeyleisöön tutustuminen ja heidän (tiedon)tarpeidensa arviointi ennen luentoa ja sen aikana ovat tärkeitä elementtejä ehkäisevän päihdetyön vaikuttavuuden kan-

nalta. Ehkäisevää päihdetyötä tekevälle omiin voimavaroihin tutustuminen ja niiden arviointi on myös ensiarvoisen tärkeää. (Stakes 2006, 9–11.)

Erityisesti nuorten suhteen ehkäisevän päihdetyön näkökulmaa tulee lähestyä hyvinvoinnin kannalta. Ehkäisevä päihdetyö ei tarkoita valistusta, vaikka valistus onkin osa ehkäisevää päihdetyötä. Tällöin ehkäisevän päihdetyön luentoa pitäessä on tärkeää, että aihetta lähestytään hyvinvoinnin, eikä pelkän valistuksen kannalta. (Soikkeli 2002, 23–24.)

Ehkäisevän päihdetyön arvojen ja etiikan arviointiin kuuluu monien avainkysymysten pohtiminen:

- Kuinka arvot ja etiikka kohtaavat päihdetyön kentän juuri tämänlaisessa ehkäisevässä päihdetyössä?
- Ovatko asiakkaiden tarpeet, heidän ihmisoikeutensa ja yksilöllistetty yhdenvertaisuutensa otettu huomioon?
- Onko yhteistyötä tehty muiden ehkäisevän päihdetyön kentän toimijoiden kanssa?
- Onko ehkäisevän päihdetyön suunnittelussa lähdetty manipuloimaan kohdeyleisöä kunnioittamatta heidän omia mahdollisuuksiaan prosessoida asiaa?
- Onko ammatillisesta yhteistyöstä huolimatta juuri tämän ehkäisevän päihdetyön prosessissa näkyvissä toimijan oman työn jälki ja lähtökohdat?

(Stakes 2006, 9, 11–12.)

Ehkäisevän päihdetyön laatutähden toteutustekijät ovat tavoitteen asettelu, resurssit sekä toimintamallit ja toimintaprosessit. Kaikki nämä elementit ovat tiukasti yhteen nivoutuneita ja monin tavoin lomittaisia. Niitä ei siis voi tarkastella toisistaan erillisinä arviointi- ja suunnittelukohteina. (Stakes 2006, 9, 12.)

Päihdekokeiluja harkitsevalle on turha lähteä puhumaan riippuvuusongelmasta, kun taas toisaalta päihdeongelmasta kärsivälle ei kannata lähteä puhumaan siitä, mitä päihteitä ei kannata käyttää, tai kokeilla. Ehkäisevää päihdetyötä tekevälle suurin haaste on kohdeyhmän määrittäminen; miten määritellä ryhmä, kun erottavat kriteerit eivät ole kovin yksioikoisia? Jokaisella nuorella on yksilöllinen asenne ja käytös, eikä tämä ole ikä- tai

viiteryhmäkohtaista. Tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi 18-vuotias ei välttämättä ole päihdekokeilussa yhtään sen edistyneempi, kuin 11-vuotias, tai että kaikki tietystä ryhmästä kaipaisivat tietoa kannabiksen käytöstä ja sen haitoista. Ehkäisevän päihdetyön tekijän tulisi mukauttaa päihdevalistustilanne kyseessä olevan ryhmän tarpeisiin ja säilyttää niin sanottu kohderyhmäherkkyys. (Pylkkänen & Vuohelainen 2012, 52.)

Tavoitteen tulee olla konkreettinen ja sopia kohderyhmän elämäntilanteeseen tähdäten sen positiiviseen muutokseen. Tavoitteen toteutumista pitää voida arvioida ja todentaa, joten sen pitää olla konkreettisesti asetettu. Tavoitteen pitää olla realistisesti toteutettavissa olemassa olevilla resursseilla. (Stakes 2006, 9–12.)

Tarvittavien resurssien arviointi sisältää tavoitteeseen peilaamisen lisäksi toteutuskeinot, jotka olemassa tai saatavissa olevilla resursseilla ovat mahdollisia. Resursseja ovat ammatilliset, yhteistyöhön, toimintatiloihin ja -välineisiin, vertaistukeen sekä aikaan ja rahoitukseen liittyvät resurssit. (Stakes 2006, 9–12.)

Toimintamallien ja toteutusprosessien hiomiseen liittyy paitsi niiden modifioiminen kohdeyleisölle sopivaksi, myös resurssien ja ehkäisevän päihdetyön tieto- ja arvoperustan tunteminen. Kaikki laatutähden osatekijät nivoutuvat yhteen siis myös toimintamalleja ja toteutusprosesseja suunniteltaessa ja järjestellessä. Myös arviointi ja toimintatavan muuttaminen kohdeyleisön tarpeita vastaavaksi kuuluvat tähän kategoriaan. (Stakes 2006, 12.)

Seurannan ja arvioinnin tulee olla jatkuva, dynaaminen osa ehkäisevän päihdetyön prosesseja. Jo toimintaa suunnitellessa sen toimintatapojen valintaa sekä toteutusta tulee arvioida realistisesti. Seuranta syntyy oman työn katsomisesta ikään kuin ulkopuolelta niin, että kyetään näkemään mahdolliset muutostarpeet. Prosessissa otetaan huomioon etiikka ja arvot ja niiden toteutumista arvioidaan jatkuvasti ja toimintaa muutetaan tarpeen mukaan. Paitsi suunnittelussa ja toteutuksessa, arvioinnin ja seurannan tulee olla läsnä myös varsinaisen toimintaosuuden jälkeen. Tämä näkyy siinä, miten saatua tietoa hyödynnetään jatkossa. Jatkuvasti pitää ottaa huomioon se, että paitsi toiminta, myös sen kohderyhmä on usein jatkuvassa muutostilassa. Toimintoja pitää kehittää ja suunnitella uudelleen kohdeyleisön tarpeiden muuttuessa. (Stakes 2006, 14.)

3 NUORI JA NUORTEN HYVINVOINTI

Nuoruutta on käsitelty vasta viime vuosikymmenenä omana erillisenä elämänvaiheenaan, johon kuuluvat tietyt kehityshaasteet ja niiden hallinta. Lapsuudessa opitaan motoriset ja kielelliset taidot ja aikuisuudessa vahvistetaan omaa identiteettiä. Näiden väliin jäävässä elämänvaiheessa - eli nuoruudessa - luodaan perusta fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle kehitykselle. Nuoruus nähdään kehityksen osalta tärkeänä itsensä etsimisen, mahdollisuuksien ja minäkuvan rakentumisen elämän vaiheena. (Sosiomedia 1992, 15.) Seuraavassa käsittelemme nuoruutta ihmisen elämänkaareissa omana, tärkeänä ajanjaksonaan.

3.1 Nuoruus

Ihminen nähdään fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Fyysinen kehitys käsittää fyysisen kasvun ja motorisen kehityksen, johon liitetään yleisesti murrosiän eli puberteetin kehitys ja sen tuomat hormonaaliset muutokset. Psyykkiseen kehitykseen nähdään kuuluvan kognitiivinen kehitys sekä ihmisen persoonallisuuden muodostuminen. Kognitiiviseen kehitykseen kuuluvat muun muassa ajattelu, muisti, havaitseminen, oppiminen ja motivaatio. Sosiaalinen kehitys käsittää vuorovaikutustaitoihin liittyvät asiat. Tämä koetaan yhtenä suurimpana nuoruuden kehityshaasteena. Sosiaalisten taitojen kehittyminen rakentuu yksilön minän ja moraalisen kehityksen pohjalta. Fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen vaikuttavat ympäristö, perimä ja nuoren oma aktiivisuus. Osana minäkuvan kehittymistä on persoonallisuuden kehittyminen, jonka aikana etsitään omaa paikkaa maailmassa, tasapainoa minän muuttuvalle tarpeelle ja vastauksia tulevaisuuden kysymyksiin. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilèn 2003, 51.)

Nuoruus on elämänvaihe, jossa tapahtuu nopeaa ja laajaa kehitystä. Oma keho muuttuu lapsesta aikuiseksi, seksuaalisuus voimistuu ja tunne-elämässä kuohuu. Pituudeltaan nuoruus on elämänvaiheena yksilöllinen ja vaihtelee jopa kulttuureittain. Nuoresta tulee aikuinen, jonka yksilöllinen ulkomuoto, persoonallisuus ja sosiaalinen ympäristö muut-

tuvat. Tänä aikana nuori selkeyttää omaa elämäänsä ja sen merkitystä. Nuoruus on kirjallisuudessa usein jaettu kolmeen eri vaiheeseen ikäryhmittäin. Nämä ovat varhaisnuoruus (11–14-vuotiaat) varsinainen nuoruus (15–18-vuotiaat) ja jälkinuoruus (19–25-vuotiaat). (Aaltonen ym. 2003, 280.)

Varhaisnuoruudessa nuori kokee muutokset kaikilla osa-alueilla: fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Jälkinuoruudessa oma eheä identiteetti on löytynyt ja oma rooli sekä tavoitteet elämässä ovat selkiytyneet. (Erkko 2010, 10.)

Varhaisnuoruus yhdistetään jo alkaneeseen puberteettiin. Fyysiset muutokset tuovat mukanaan levottomuutta ja kiihtymystä. Ihmetystä ja hämmennystä aiheuttaa oma kokemus itsestään, eikä nuori hallitse enää omaa ruumistaan. Varhaisnuoruus on ristiriitojen aikaa. Tällöin nuori haluaa itsenäistyä, saada enemmän tilaa ja irrottautua vanhemmistaan, mutta toisaalta irtautuminen ja itsenäistyminen herättää kuitenkin halun palata takaisin riippuvuussuhteeseen. (Erkko 2010, 10.)

Nuoruuden alkuaikojä voidaan verrata taaperoikään. Taaperoikäisen piirteissä näkyvät negatiivisuus ja pyrkimys olla yhä itsenäisempi. Samalla opitaan uusia asioita ja taitoja. Nuoruudessa voidaan nähdä paljon samanlaisia piirteitä, mutta huomattavasti abstraktimmalla tasolla. Nuoruuden kehitysvaiheissa nuori on hyvin itsetietoinen ja miettii usein, mitä muut hänestä ajattelevat. Nuori ajattelee ja kokee, että omat ajatukset ja tunteet ovat ainutlaatuisia ja erittäin tärkeitä. Tähän ikävaiheeseen kuuluu uskomus omasta kaikki voipaisuudesta ja -voimattomuudesta, mikä pahimmillaan näkyy nuoren vaarallisenä käytöksenä - muun muassa päihteiden kokeiluna tai käyttönä. (Erkko 2009, 5.)

3.2 Nuorten hyvinvointi

Yleisesti hyvinvointi jaetaan yksilölliseen ja yhteisölliseen hyvinvointiin. Yksilön hyvinvointi on tila, jossa ihminen saa tyydytetyksi omat yksilölliset, keskeiset tarpeensa. Yksilön hyvinvointi jaetaan kolmeen osa-alueeseen; fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen. Fyysinen hyvinvointi pitää sisällään yksilön omien perustarpeiden tyydytyksen ja mahdollisimman suuren määrän terveyttä ja mahdollisimman pienen määrän sairautta.

Psyykkinen hyvinvointi sisältää omaan elämänhallintaan liittyviä kysymyksiä muun muassa koskien omaa itsemääräämisoikeutta, ymmärrystä, henkistä tasapainoa, mielen-terveyttä ja mielekästä toimintaa. Sosiaaliseen hyvinvointiin sisällytetään yhteisöön tai ryhmään kuuluva arkielämän toiminta. Yhteisöt ovat hyvinvoinnin kannalta tärkeitä ja tarpeellisia, sillä kaikki me elämme erilaisissa yhteisöissä. Näiden vaihtelu kuuluu osaksi arkea. Erilaisia ryhmiä tai yhteisöjä ovat muun muassa perhe, työ- tai kouluyhteisöt, ystäväpiiri ja asuinyhteisöt. Jotta kaikki hyvinvointi on mahdollisuus saavuttaa, täytyy ihmisen pystyä tunnistamaan ja toteuttamaan toiveensa, tyydyttämään tarpeensa itselleen parhaaksi näkemällään tavalla ja muuttamaan ympäristöään, tai ainakin tulemaan toimeen muuttuvan ympäristön kanssa. (Ala-Pokela 2010, 8.)

Arkipuheissa hyvinvointi on saamassa uutta ulottuvuutta, kun nykyään yhä useammin hyvinvoinnilla viitataan erilaisiin hyvää oloa tuottaviin elämyksiin tai kokemuksiin. Näitä elämyksiä tai kokemuksia tarjoavat nykyään kaupalliset hyvinvointiyritykset. Hyvinvoinnin ja elinolojen suhde ei ole kuitenkaan aivan yksiselitteinen. Vaikka materiaalisesti rakennettu olo tuottaa ihmiselle hyvinvointia, riippuu hyvinvointi ihmisen kyvyistä ja omista mieltymyksistä, joiden pohjalta hän tuottaa itselleen hyvinvointia. (Karvonen, Moisio & Simpura 2009, 20.)

Nuorten mielestä omaehtoinen tekeminen kavereiden kanssa koetaan ensiarvoisen tärkeäksi. Edes koulutus tai aineellinen hyvinvointi eivät tuota yhtä paljon tyytyväisyyttä nuorten elämään kuin hyvät kaverisuhteet. Perheen kanssa vietettyä aikaa nuoret arvostavat toiseksi eniten. Kolmanneksi eniten arvostetaan järjestettyä kansalaistoimintaa. (Allianssi 2012,13.)

Nuorilla arki rakentuu kavereiden kanssa olemisesta koulun ja muun pakollisen toiminnan ulkopuolella. Tähän ei välttämättä liity mitään erikoista, kavereiden kanssa saateen vaan oleskella. Nuorten mielestä kavereiden kanssa vietetty vapaa-aika onkin hyvinvoinnin ehdoton ydinasia, sillä se tuo elämään tyytyväisyyttä. Nuorista melkein puolet tapaa ystäviä päivittäin ja vähintään viikoittain neljä viidesosa. (Allianssi 2012, 13.) Nuorten mielekäs vapaa-ajan vietto on myös nostettu nuoria koskevan hyvinvointipolitiikan keskeisimmäksi aiheeksi (Myllyniemi 2009, 3).

Eräs erittäin tunnettu hyvinvoinnin määritelmä on Erik Allardtin tunnettu kolmijako having-loving-being. Tällä määritelmällä voidaan hahmottaa miten hyvinvoinnin eri osatekijät liittyvät toisiinsa. Määritelmällä on pitkät perinteet hyvinvointitutkimuksissa pohjoismaissa. (Väisänen 2010, 85.)

Allardin teorian having viittaa elinoloihin; muun muassa toimeentuloon, asumiseen, työllisyyteen, työoloihin, terveyteen ja koulutukseen. Samaan kategoriaan liitetään fyysinen ja biologinen ympäristö - muun muassa ilma, vesi ja maaperän puhtaus. Loving viittaa yhteisyyssuhteisiin kuten perheeseen, sukuun, ystäviin ja paikallisyhteisöihin. Ihminen on riippuvainen toisista ihmisistä. Being viittaa oman ja yhteiskunnan yhteisiin elämää koskeviin toimiin ja päätöksiin osallistumiseen sekä oman vapaa-ajan tekemiseen, mielekkääseen työhön ja luonnosta nauttimiseen. Ihmisen on tarpeellista kuulua johonkin yhteisöön ja elää sovussa luonnon kanssa. (Väisänen 2010, 86.)

Ihminen kokee hyvinvoinnin subjektiivisesti. Samankaltaiset ulkoiset olot tuottavat eri ihmisille eri määrän hyvinvointia. Hyvinvoinnin tuoma kokemus ei synny keinotekoisesti eikä se jakaudu tasaisesti. Lyhyesti sanottuna kolminaisuus having-loving-being ja niiden keskinäinen tasapaino tuottaa vastauksen kysymykseen: Mistä hyvinvointi oikein koostuu? (Väisänen 2010, 86.)

Hyvinvoinnin merkitys ja tarkoitus muuttuu elämänkaaren eri vaiheissa. Nuorten kohdalla hyvinvointi rakentuu turvallisuuden ja onnellisuuden kokemuksista, elämänhallinnan tunteesta, omaan elämään vaikuttamisen mahdollisuuksista, vahvoista sosiaalisista siteistä ja luottamuksesta muihin ihmisiin ja tulevaisuuteen. (Suomen lääkäriseura & Suomen akatemia 2010, 5.)

Ensisijaisen tärkeänä elämässään nuori pitääkin perhettä ja ystäviään. Hyvinvoinnin uhkana pidetään hoivasuhteissa tapahtuvia katkoksia, perheväkivaltaa, vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmia sekä lapsiperheiden köyhyyttä. (Suomen lääkäriseura & Suomen akatemia 2010, 10.)

Koska perhe nähdään nuorten hyvinvoinnin edistäjänä, alkoholin käyttö lapsuuden kodissa voidaan nähdä hyvinvoinnin estäjänä. Mitä enemmän päihteitä lapsuudenkodissa

on käytetty, ja mitä enemmän se on vaikeuttanut lapsuutta, sitä enemmän lapset ja nuoret itse käyttävät päihteitä. (Myllyniemi 2009, 71.)

Hyvinvoiva, turvallinen ja luottamuksellinen olo saadaan luotua lapselle ja nuorelle koulussa turvaverkon kautta. Tämän ansiosta on lapsella ja nuorella mahdollisuus selvitä päivittäisestä arjesta ja siihen liittyvistä valinnoista. Turvaverkko suojaa lasta ja nuorta ja sen tarkoituksena on tukea lapsen ja nuoren hyvinvointia ja kouluviihtyvyyttä. Turvaverkko ehkäisee toimiessaan mahdollisia ongelmia ja huolia jo etukäteen. (Warsell 2011, 5.)

Turvaverkko muodostuu tahoista, jotka edesauttavat hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta perheen ja nuoren ympärillä. Turvaverkon tavoite on edistää ja tukea nuoren hyvinvointia erilaisin keinoin. Turvaverkko voi parhaimmillaan siirtää päihdekokeiluja myöhemmäksi. (Warsell 2011, 5.)

Nuorten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on tärkeä osa ehkäisevää päihdekasvatusta. Päihteiden käyttöä tulisikin ehkäistä luomalla nuorelle turvallinen ja hyvinvoiva kasvuympäristö. (Warsell 2011,12.)

Nuoret kaipaavat ehkäisevältä päihdetyöltä paitsi päihteiden käsittelemistä laajasti, myös vapaa-ajasta, hyvinvoinnista, ystävistä, harrastuksista, pari- ja lähisuhteista ja seksistä keskustelua. Nuorten kanssa työskennellessä on hyvinvointiin liittyen tärkeää keskustella heidän asenteistaan, käyttäytymisestään ja arvoistaan liittyen kaikkiin elämän ja hyvinvoinnin osa-alueisiin. Nuorten näkökulmasta ehkäisevän päihdetyön tulee olla paljon kattavampaa, kuin vain teoriapaketti päihteistä. (Kylmänen 2005, 28.)

Tehdessämme kirjallisuuskatsausta nuorten hyvinvoinnista, koimme hyvin vahvasti nuorten hyvinvointia käsittelevän kirjallisuuden ja tutkimusten lähinnä tarkastelevan nuorten hyvinvointia sen uhkien, eikä niinkään hyvinvoinnin itsensä kannalta. Tämä tarkoitti sitä, että itse asiassa otsikon ”hyvinvointi” alla kerrottiin lähinnä pahoinvoinnista ja hyvinvointi katsottiin pahoinvoinnin puuttumiseksi eikä itsenäiseksi tilaksi. Tämän vuoksi koimme tärkeäksi käsitellä myös nuorten pahoinvointia erikseen.

3.3 Nuorten pahoinvointi

Nuorista suurin osa voi ja käyttäytyy hyvin sekä tulee toimeen loistavasti, osa suorastaan erinomaisesti. Mutta sen sijaan pieni osa nuorista voi sitäkin huonommin. Heillä on erilaisia ongelmia, pahoinvointia ja vahingollista käyttäytymistä itseään ja muita kohtaan. (Eräranta & Autio 2012, 8.)

Nuoruus nähdään valtavana kriisinä, jossa nuori ja hänen lähiympäristönsä miettivät tämän käytöstä ja heille voi herätä kysymys, onko se nuoruusajalle ominaista käytöstä. Nuoruuskriisiin kuuluvat erilaiset psyykkiset ailahtelut. Joskus nuori voi kuitenkin sairastua hetkellisesti joko psyyken tai fysiikan häiriöön tai sairauteen. Nämä tulisi erottaa nuoruusajan normaalista kuohunnasta ja kapinoinnista sekä fyysisistä muutoksista. Myös mielen hetkellinen, häiriöihin ja sairauksiin liittymätön väsyminen on normaalia, eikä tätä tulisi hävetä. (Aaltonen ym. 2003, 249.)

Jotta identiteetti kehittyisi omanlaisekseen, siihen tarvitaan myös riskikäyttäytymistä. Nuori saattaa kokea terveyteen liittyvät asiat epämiellyttäväksi, koska he voivat kokea, ettei terveyteen kuulu, eikä siinä sallita olevan minkäänlaista nautintoa tai rajojen kokeilemistä. Erinäiset sosiaaliset tarpeet menevät yleensä terveenä pysymisen tarpeiden ohi. Nuori kantaa huolta yleensä murrosikään kuuluvista muutoksista itsessään ja seksuaalisuudessaan sekä yleisesti elämässä selviytymisestä. Nautintoaineet ja niiden käyttö voivat merkitä nuorelle sosiaalista hyväksyntää sekä arvonantoa. Tämä voi puolestaan kohottaa nuoren itsetuntoa. Nuorisokulttuurissa päihteet tupakka, alkoholi ja jopa huumeet voidaan nähdä mielihyvän edistäjinä. (Aaltonen ym. 2003, 186–187.)

Mielenterveyden järkkymistä, psyykkistä pahoinvointia, sosiaalista sopeutumattomuutta ja epätasapainoisuutta on tiivistetysti käsitelty nuoren pahan olona. Pahanolon syitä ovat biologiset: perimän tai vaurion aiheuttamat syyt, intrapsyykkiset: minän voimavarojen puute tai vääristynyt ajattelutapa, vuorovaikutukselliset: vuorovaikutussuhteissa tai yhteiskunnallisissa suhteissa tapahtuvat muutokset, oppimisteoreettiset, uskonnolliset: ristiriitainen olo suhteessa korkeimpaan voimaan sekä integroitumiseen liittyvät: vaikeuksien, ongelmien ja oireiden syyt. Nämä kaikki seikat, kokonaisvaltaisen elämän-

tilanteen arvioinnin lisäksi, tulee huomioida nuoren paha olo kartoitettaessa. (Aaltonen ym. 2003, 250.)

Edellä mainittujen pahanolon näkökulmien lisäksi nuoren puberteettiin liittyy muitakin paha oloa tuottavia psyykkisiä ja fyysisiä syitä. Stressi on yksi nuoren paha oloa lisäävä tekijä. Stressi voi aiheutua myös ihan pienistä asioista kuten kotona tapahtuvasta riitelystä, rahahuolista, koulun aiheuttamista paineista tai kavereiden kanssa riitelemisestä. Tyypillisin syy stressiin on se, että nuori kokee elämässä tapahtuvan liian paljon samaan aikaan, eikä hän koe kykenevänsä tai jaksavansa hoitamaan kaikkia asioita ajallaan. (Aaltonen ym. 2003, 253–254.)

Nuorekin paha olo voi joskus kulminoitua masennuksen tunteisiin. Jokainen ihminen tuntee itsensä joskus masentuneeksi. Masennusta pidetäänkin nykyisin perustunteena samalla tavalla, kuin iloa ja surua, ja se voi ilmetä suurissa elämänmuutoksissa normaalina reaktiona. (Aaltonen ym. 2003, 257–260.)

Masennuksen tunteet tulee kuitenkin erottaa masennuksesta sairautena. Sairaudeksi masennus luokitellaan silloin, kun se on pitkäaikainen, hoitoa vaativa tila. Masentuneena ihminen tuntee itsensä avuttomaksi ja voimattomaksi vaikuttamaan muun muassa omaan elämään. Masennus saattaa yllättää tilanteessa, jossa nuori on irtaantumassa tutusta ja turvallisesta ympäristöstä - muun muassa lapsuudenkodista. Tällöin nuorelle voi tulla tunne epävarmuudesta ja turvattomuudesta. Nuoren voi olla vaikea kohdata uusia ja vaikeita asioita rakentavalla tavalla johtuen hänen rakentumattomasta minästään. (Aaltonen ym. 2003, 257–260.)

Masentunut ihminen ei pysty hahmottamaan elämän hyviä tai huonoja puolia, hänellä on jatkuva väsynyt olo, mieli on tyhjä eikä elämässä tunnu olevan mitään myönteistä. Masennuksen syitä voivat olla muun muassa itsensä liian kriittinen tarkastelu ja liian suuret vaatimukset sekä pettymys huonoon saavutukseen esimerkiksi koulussa tai harrastuksissa. Nuoren tyypillisiä tapoja reagoida masennukseen ovat syömis- ja ahdistuneisuushäiriöt, aggressiivisuus, impulsiivinen ja itsetuhoinen käytös sekä alkoholin ja muiden päihteiden aktiivinen kokeilu. Näillä masentunut nuori yrittää lievittää ja turrut-

taa tunteitaan ja omaa pahaa oloaan. Masennus ja itsetuhoisuus yhdistettynä ruokkivat toisiaan ja johtavat usein entistä huonompaan olotilaan. (Aaltonen ym. 2003,257–260.)

4 PÄIHTEET

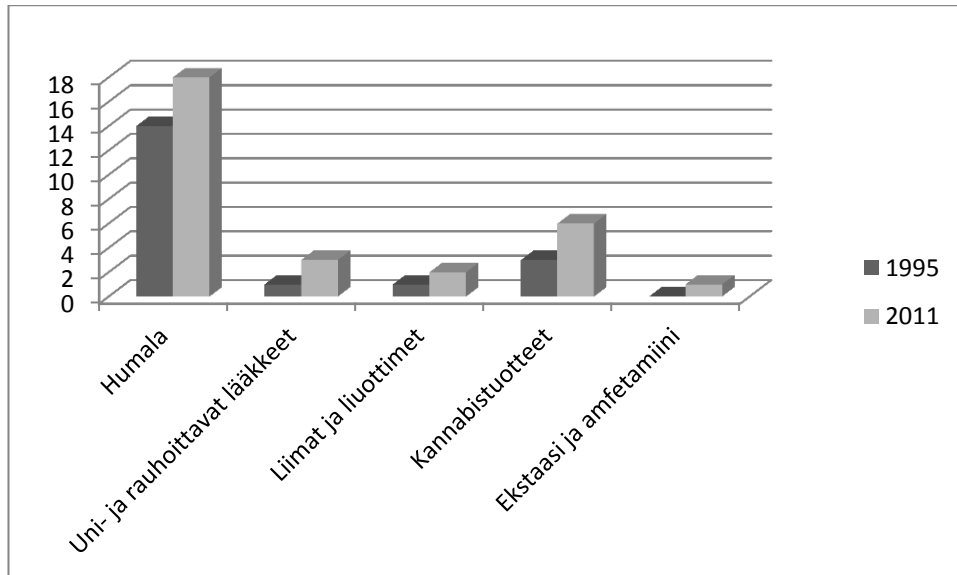
Nuorten asenteet päihteiden käyttöä kohtaan ovat toisaalta löysentyneet, mutta toisaalta asenteet humalajuomista ja säännöllistä laittomien huumeiden käyttöä sekä säännöllistä tupakointia kohtaan ovat kiristyneet. (Raitasalo, Huhtanen, Miekkala & Ahlström 2012, 2830.)

Alkoholin säännölliseen juomiseen ollaan nuorten osalta (tutkimuskohteena 16 vuotta täyttävät eli yhdeksäsluokkalaiset nuoret) suhtauduttu väljemmin kuin säännölliseen tupakointiin, mutta joka viikonloppuista humalajuomista kohtaan asenteet ovat kiristyneet. Merkittäviä riskejä säännöllisessä juomisessa kuitenkin näkee vain 43 % nuorista. (Raitasalo ym. 2012, 28.) Tämä tarkoittaa sitä, että vaikka asenteet ovat kiristyneet, edelleen yli puolet nuorista koki, etteivät riskit ole suuria.

Kannabiksen, amfetamiinin ja ekstaasin kokeilun suhteen asenteet ovat lieventyneet. Ekstaasikokeiluiden riskiä on kautta aikain pidetty suurempana kuin kannabiskokeiluiden riskiä, mutta nyt erot ovat kaventuneet. Esimerkiksi alle kolmannes pitää ekstaasin kokeilun riskejä merkittävänä ja neljännes näkee vain vähäisen riskin - tai ei riskiä lainkaan - ekstaasin kokeilussa. Enemmistö nuorista näkee laittomien huumeiden käyttöön liittyvän merkittäviä riskejä. Huolestuttavaa kuitenkin on, että osa nuorista ei koe ekstaasin ja kannabiksen käyttöön liittyvän mitään riskejä. Pojista suurempi osa kuin tytöistä ajattelee huumeekokeiluihin liittyvät riskit suuremmiksi, kun taas tytöistä suurempi osa kuin pojista pitää säännöllisen huumeidenkäytön riskejä suurempina. (Raitasalo ym. 2012, 29–30.)

Mitä itse päihteiden käyttämiseen tulee, ovat nuorempien kokeilut ja säännöllinen päihteidenkäyttö vähentyneet, mutta yli 15-vuotiaista päihteitä käyttävien osuus yleisesti kasvanut. Esimerkiksi 15 vuotta täyttäneistä oli v.1995 ollut ensimmäistä kertaa humalassa 14 %, kun vastaava luku v.2011 oli 18 %. Kannabiksessa luvut olivat 3 % ja 6 %. Muissa ikäryhmissä aloitusprosentti oli pienempi kuin 15 vuotta täyttäneiden ryhmässä lukuun ottamatta ensimmäistä humalaa, jonka prosentuaaliset luvut olivat 14-vuotiailla 15 vuotta täyttäneitä suuremmat (mutta silti laskutrendissä), 25 % ja 20 %. Kuvioista 3

käy ilmi myös muiden päihteiden aloitusikien prosentuaalisia määreitä. (Raitasalo ym. 2012, 24–25.)



KUVIO 3. (Raitasalo ym. 2012, 24–25). Eri päihteiden käytön aloittaneiden 15-vuotiaiden osuus prosentteina vuosina 1995 ja 2011.

Raittiiden nuorten osuus on kasvanut vuodesta 2000 vuoteen 2011. Taulukoista 1 ja 2 voidaan todeta selkeä nousutrendi raittiiden nuorten osuudessa, laskutrendi kuukausittaisen juomisen suhteen ja vähentymistä myös kannabiksen käytössä vuosien 2000–2001 ja 2010–2011 tarkastelujaksolla sekä tyttöjen, että poikien ryhmässä. (Raitasalo ym. 2012, 24–25.)

TAULUKKO 1. Raittiiden, kuukausittain juovien ja kannabista käyttävien osuus peruskoulun 8.–9.-luokkalaisista pojista prosentuaalisesti (Raitasalo ym. 2012, 24–25).

Sukupuoli	Pojat	Pojat
Vuosi	2000–2001	2010–2011
Raittiit	26	44
Kuukausittainen juominen	28	15
Kannabis	10	9

TAULUKKO 2. Raittiiden, kuukausittain juovien ja kannabista käyttävien osuus peruskoulun 8.–9.-luokkalaisista tytöistä prosentuaalisesti (Raitasalo ym. 2012, 24–25).

Sukupuoli	Tytöt	Tytöt
Vuosi	2000–2001	2010–2011
Raittiit	24	42
Kuukausittainen juominen	24	16
Kannabis	8	6

Taulukossa 3 tehdään vertailuja tyttöjen ja poikien välillä raittiiden, kuukausittaisen juomisen ja kannabista käyttävien suhteen ajanjaksojen 2000–2001 ja 2010–2011 välillä.

TAULUKKO 3. Raittiiden, kuukausittain juovien ja kannabista käyttävien osuus peruskoulun 8.–9.-luokkalaisista tytöistä ja pojista prosentuaalisesti. (Raitasalo ym. 2012, 24–25.)

Vuosi	2000–2001		2010–2011	
	Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt
Raittiit	26	24	44	42
Kuukausittainen juominen	28	24	15	16
Kannabis	10	8	9	6

Monet seikat vaikuttavat siihen, minkälainen kokemus nuorelle syntyy päihteistä. Näitä ovat esimerkiksi käyttötavat, käytettävä aine, annostukset, käyttötilanne, käyttäjän mieliala, odotukset sekä käyttöhistoria. Sama aine voi aiheuttaa erilaisia tuntemuksia eri kokeilijoille: yhdelle tulee hyvänolon tunne, toinen ahdistuu ja kolmas tuskin tuntee minkäänlaista vaikutusta. On siis myös tärkeää muistuttaa nuorille, että sama annos samaa päihdettä kun toinen nuori on ottanut, voikin aiheuttaa itselle jopa sairaalahoidon tarpeen tai psykoosin kaltaisen tilan. (Laukkanen & Puolakka i.a, 7.)

Päihteitä käytetään monella eri tavalla, kuten suun kautta (pureskelemalla, imemisellä, nielemisellä) nuuskaamalla, imeyttämällä limakalvoilta, lihaksen- tai suonensisäisesti, polttamalla sekä imppaamalla eli haistelemalla. (Kylmänen 2005, 25.)

Päihteet jaotellaan monella eri tavalla. Yleistä kaikille päihteille on nimitys kemiallinen aine, joka joutuessaan ihmisen elimistöön aiheuttaa päihtymyksen, humalatilan tai mo-

lemmat. Suomessa tupakka sekä alkoholi luokitellaan niin sanotuiksi sosiaalisiksi päih-teiksi ja ovat lain mukaan rajoitetusti sallittuja; tupakkaa ei saa myydä, mainostaa eikä antaa alle 18-vuotialle ja yleisissä tiloissa tupakointi on kielletty. Alkoholia myydään vain myyntiluvan saaneissa paikoissa kuten esimerkiksi Alko ja anniskeluravintolat. Alkoholin välittäminen alle 18-vuotiaalle on rikos. (Dahl & Hirschovits 2004, 5.)

Huumausaineeksi luokitellaan alkoholin ja tupakan lisäksi epäspesifisti useita aineita. Huumausaineiksi määriteltävät aineet luokitellaan huumausainelaisissa (2008/373). Näihin kuuluvat muun muassa osa lääkkeistä, sienet sekä niin sanotut klassiset huumeet esimerkiksi kannabis, LSD, heroini, amfetamiini sekä kaikki amfetamiinin kaltaiset kemialliset uudet johdannaiset - niin sanotut design-huumeet. (Dahl & Hirschovits 2004, 5.)

Nuoret saattavat käyttää erilaisia aineita samanaikaisesti (sekakäyttö). Tämä lisää suu-resti erilaisten haittavaikutusten sekä vaara- sekä myrkytystilojen riskiä, kun ei voida etukäteen tietää, miten erilaiset aineet vaikuttavat keskenään. (Vorma 2012, 71)

4.1 Tupakkatuotteet

Tupakka valmistetaan *Nicotiana*-kasvilajin lehdistä, jotka ripustetaan kuivumaan ja jotka saavat käydessään ruskean värin. Käymisöljyt tekevät tupakasta ruskeaa. Tupakka-tuotteita ovat poltettavat piippu, sikari ja tupakka, limakalvoilta imeytyvä purutupakka sekä nuuska. Nikotiini aktivoi aivojen dopamiinireseptoreita ja aiheuttaa täten mielihy-väntunteen. Nikotiini kertyy elimistöön myös passiivisesti tupakoivilla. (Dahl & Hirschovits 2005, 123.)

Tupakassa on yli 5000 kemiallista yhdistettä, joista 50 aiheuttaa syöpää. Tärkeimpiä yhdisteitä ovat hiilimonoksidi (häkä), terva ja nikotiini. Nikotiini aiheuttaa riippuvuuden tupakasta. (Dahl & Hirschovits 2005, 124.)

Tupakka vaikuttaa aluksi kiihdyttävästi, mutta rauhoittaa runsaasti käytettynä. Tupakka ei aiheuta persoonallisuuden, käyttäytymisen tai aistihavaintojen muutoksia. Tupakka aiheuttaa erittäin runsaasti fyysisiä haittoja. (Dahl & Hirschovits 2005, 124.)

Sydän- ja verenkiertoelimistössä säännöllinen tupakointi aiheuttaa pulssin ja verenpaineen nousua, valtimoiden ahtautumista, sepelvaltimotautia, aivoverenkiertohäiriöitä ja moninkertaisen riskin saada sydäninfarkti. Myös veritulppaa tai aivohalvausta, hyvän kolesterolin määrän laskua, katkokävelyä, kuukautiskipujen lisääntymistä ja ääreisverenkierron heikentymistä, ihon kylmenemistä sekä ihon vanhenemisprosessin nopeutusta on todettu tupakoitsijoilla. (Dahl & Hirschovits 2005, 124.)

Ruoansulatuselimistössä mahanestettä erittyy enemmän, joten mahalaukun limakalvot vaurioituvat. Tämä voi olla syynä siihen, että tupakoivilla miehillä mahahaavat ovat tavallista yleisempiä. Tupakointi aiheuttaa lisäksi vatsan toimintahäiriöitä kuten ripulia ja ruokahalun vähentymistä. Se myös vaurioittaa kielen makunystyröitä, suun limakalvoja ja nenän hajuaistimia sekä voi aiheuttaa suuontelon, kurkunpään, ruokatorven- ja mahalaukun syöpää ja haimasyöpää. (Dahl & Hirschovits 2005, 124–125.)

Hengityselimistössä tupakka aiheuttaa hengitysteiden ärsytystä, yskää, äänen käheytymistä, suu-, keuhko-, nielu- ja korvatulehduksia, keuhkolaajentumaa (krooninen keuhkohtauma eli COPD), sekä nopeasti tappavaa keuhkosityöpää. (Dahl & Hirschovits 2005, 125.)

Hormonitoiminnassa tupakka aiheuttaa hedelmällisyyden vähenemistä sekä miehillä että naisilla. Se heikentää sperman laatua ja vähentää siittiöiden määrää sekä naisilla vähentää estrogeenintuotantoa ja täten haurastuttaa luita ja lisää murtumariskiä. Tupakka vähentää naisten lapsensaantikykyä jopa 35 %:lla, altistaa kohdunkaulan syövälle sekä paljon tupakoivilla miehillä aiheuttaa impotenssia. (Dahl & Hirschovits 2005, 125.)

Asiantuntijat Hara ja Wallinheimo kertovat (i.a, 3–4), että hiilimonoksidi on kaasu, joka palamisen seurauksena syntyy, ja jota tupakan poltosta siis aiheutuu. Happea paremmin hiilimonoksidi sitoutuu veren hemoglobiiniin, jolloin se vähentää veressä kuljetettavan

hapen määrää. Tällöin kudokset eivät saa riittävästi happea, jolloin seurauksena ovat suorituskyvyn heikkeneminen, päänsärky ja väsymys.

Sekä aktiivinen, että passiivinen tupakointi lisää pneumokokki-infektion riskiä. Lisäksi yleiskunto heikkenee ja muun muassa flunssa-alttius lisääntyy. (Dahl & Hirschovits 2005, 125.)

Poltettavasta tupakasta irtoaa myös tervaa, joka koostuu monista eri kemiallisista yhdisteistä, joiden tiedetään olevan syöpää aiheuttavia. Se on keuhkoputkia ärsyttävä, joten seurauksena on limaneritystä ja yskää. Tupakkayskä on oire kroonisesta keuhkoputkentulehduksesta. (Hara & Wallinheimo i.a, 4.)

Raskauden aikana tupakointi aiheuttaa sikiölle äitiin verrattuna kaksinkertaiset nikotiinipitoisuudet ja sikiön kasvu hidastuu. 80 % vaikeasti alipainoisista lapsista syntyikin tupakoiville äideille. Nikotiini poistuu sikiöstä viisi kertaa äitiä hitaammin. Tupakointi raskauden aikana aiheuttaa lisäksi sikiön hapenpuutetta, nikotiinivieroitusoireita ja keuhkojen pienuutta sekä keskenmenoja ja synnytyshäiriöitä. Se vähentää äidinmaidon määrää, lisää äidinmaidon nikotiinipitoisuutta äitiin nähden kolminkertaiseksi ja lisää lapsen riskiä sairastua astmaan ja atooppisiin sekä allergisiin oireisiin. Noin viisitoista prosenttia suomalaisista raskaana olevista naisista tupakoi. (Dahl & Hirschovits 2005, 126.)

Tupakkaa ei saa myydä tai välittää alle 18-vuotiaalle. Henkilöä, joka näin tekee, voidaan rangaista sakolla tai enintään kuudella kuukaudella vankeutta (Tupakkalaki 10, 31/698).

Säännöllinen tupakointi aiheuttaa erittäin voimakasta psyykkistä ja fyysistä riippuvuutta. Lisäksi erityisesti nuorilla tupakointiin liittyy hyvin vahva sosiaalinen ulottuvuus, joka syventää muutoinkin voimakasta riippuvuutta entisestään. Tupakoinnin yleensä noin muutaman viikon kestäviä vieroitusoireita kokee lievänä noin neljäkymmentä prosenttia suomalaisista lopettaneista. Vaikeita oireita kokee noin viisitoista prosenttia ja kaksikymmentä prosenttia ei tunne niitä lainkaan. Vieroitusoireita ovat tavallisesti ärtyvyys, masennus, tupakanhimo, keskittymiskyvyttömyys, unettomuus, väsymys, huima-

us, verenpaineen lasku, päänsärky, vapina ja ummetus. Tupakanhimoa ja tupakan aiheuttamia tuntemuksia voi esiintyä vielä kuukausia lopettamisen jälkeenkin. Suurin osa tupakoinnin uudelleen aloittamisesta tapahtuukin 1-6 kuukauden sisällä lopettamisesta. (Dahl & Hirschovits 2005, 125–126.)

80–90 % tupakansavun haitta-aineista päätyy ympäristöön. Henkilö, joka oleskelee säännöllisesti tupakansavussa itse tupakoimatta, saa 30 % todennäköisemmin keuhkosyövän kuin sellainen, joka ei oleskele. Suomessa sairastuu vuosittain keuhkosyöpään 50–60 passiivista tupakoitsijaa. Lisäksi passiivinen tupakoitsija on 30 % suuremman riskin alaisena sairastua verisuonitauteihin verrattuna niihin, jotka eivät joudu tupakoimaan passiivisesti eli pakkotupakoimaan. Vanhempien tupakointi aiheuttaa lapselle keuhkojen toimintakyvyn alenemista ja riskin sairastua hengityselinten tulehdussairauksiin, krooniseen yskään, keuhkoputkentulehduksiin, keskikorvan tulehduksiin ja hapensaannin vajaukseen, joka voi johtaa pituuskasvun hidastumiseen. Aikuisilla pakkotupakointi voi aiheuttaa silmien kirvelyä, yskää, pahoinvointia, sydämen toiminnan kiihtymistä, nenän tukkoisuutta ja elimistön hapensaannin vähentymistä. Edellä mainittujen haittojen lisäksi pakkotupakointi aiheuttaa yleistä viihtyvyyden laskua ja rajoitteita sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Dahl & Hirschovits 2005, 126–127.)

Noin joka toinen kuolee tupakointinsa vuoksi. Nuorten voi joskus olla vaikea nähdä tupakoinnin pitkäaikaisia vaikutuksia. Koska tupakka ei välttämättä aiheuta välittömiä, ainakaan vakavia, haittavaikutuksia, voi nuoren olla vaikeaa ymmärtää tupakan todella aiheuttavan pidemmällä tähtäimellä hyvin laajan skaalan erilaisia haittavaikutuksia. Yleisimmät tupakasta johtuvat kuolemaan johtavat syyt ovat keuhko- ja muut syövät, sydän- ja verisuonisairaudet sekä erilaiset keuhkosairaudet ja tapaturmaiset tulipalot. (Dahl & Hirschovits 2005, 127–128.)

Savuttomat tupakkatuotteet aiheuttavat paikallisia haittoja, kuten limakalvomutoksia, haavoja ja ientulehduksia sekä suun alueen syöpiä ja ruoansulatuselinten vaivoja. (Dahl & Hirschovits 2005, 127.)

Savuttomiin tupakkatuotteisiin kuuluu muun muassa nuuska. Polttamisen sijaan nuuskaa käytetään suussa huulen alla. Se on jauhetusta ja makuaineista muodostettu, kostea

seos. Nuuska sisältää 20 kertaa enemmän nikotiinia kuin poltettava tupakka. Sen aineosat - muun muassa nikotiini - imeytyvät verenkiertoon suoraan suun limakalvoilta. (Sorvari, Laivisto & Pylkkänen 2013, 70.)

Nuuska, niin kuin muutkin tupakkatuotteet, aiheuttavat terveysriskejä ja aiheuttavat sekä ylläpitävät nikotiiniriippuvuutta. Nikotiini imeytyy nuuskasta hitaammin kuin poltettavasta tupakasta, mutta sen pitoisuus veressä pysyy korkeampana ja pidempään. Nuuskan käyttö tuo enemmän nikotiinia elimistöön kuin poltettava tupakka, jonka takia fyysinen nikotiiniriippuvuus syntyy nopeasti. Suomessa käytetään yleisimmin ruotsalaista, kosteaa nuuskaa joka sisältää jopa 3000 kemiallista ainetta. Nuuska sisältää raskasmetalleja sekä jätteitä kasvi- ja tuholaismyrkyistä. Nämä ovat voimakkaasti syöpää aiheuttavia aineita. Nuorilla on harhakäsitys siitä, että nuuska olisi poltettavaa tupakkaa vaarattomampaa. Tämä houkuttelee usein nuoria kokeilemaan nuuskaa. Lisäksi riippuvuuden syntyminen on todennäköisempää. (Sorvari ym. 2013, 71.)

Poltettavaan tupakkaan nähden nuuskan haitta- ja terveysvaikutuksia on tutkittu vähän. Pitkäaikaisia seurantatutkimuksia ei ole vielä tehty. Maailman terveysjärjestön (WHO) tietojen mukaan nuuskan käytön haitat ovat ilmeiset, eikä näin ollen nuuskasta ole hyötyä. (Sorvari ym. 2013, 71.)

4.2 Alkoholi

Alkoholi eli etanoli tai etyylialkoholi on valmistettu sokeri- ja tärkkelyspitoisista kasveista käymisen avulla. Se on väritöntä ja vesiliukoista nestettä, joka imeytyy ruoansulatuskanavasta leviten kaikkialle elimistöön, aivot lukuun ottaen. (Dahl & Hirschovits 2005, 130.)

Alkoholi imeytyy mahalaukusta, pohjukaissuoletta ja ohutsuolen alkuosasta leviten kaikkialle elimistöön. Alkoholi palaa suurimmaksi osaksi maksassa, mutta sen lisäksi pohjukaissuolessa. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 70.)

Osa alkoholista poistuu munuaisten ja keuhkojen kautta muuttumattomana. Alkoholin pääasiallinen palamistuote on erittäin karsinogeeninen ja myrkyllinen asetaldehydi. (Dahl & Hirschovits 2005, 131.)

Nousuhumalassa (noin yksi promille) ihminen yleensä piristyy ja kokee mielihyvää ja itsetunnon kohoamista, rentoutuu, kadottaa estonsa ja on puhelias. Toisilla sama tila voi aiheuttaa masennuksen tunteita, eristäytyneisyyttä, arvaamatonta käytöstä ja väkivaltaisuuksia. Samalla aivojen viestinkäsittelytaito hidastuu ja reaktiokyky heikkenee aiheuttaen esimerkiksi liikenteessä yhden promillen humalatilassa noin nelinkertaisen onnettomuusrisikin selvään ihmiseen verrattuna. (Dahl & Hirschovits 2005, 130.)

Humalatilasta voimistuessa alkoholi vaikuttaa lamaavasti. Yli promillen humalatilassa humalan oireet alkavat olemaan selkeät erityisesti sellaisilla henkilöillä, jotka eivät säännöllisesti käytä alkoholia runsaasti. Niitä ovat puheen sammaltaminen, reaktionopeuden hidastuminen, kömpelyys, kuulon ja valppauden heikkeneminen, kipukynnyksen nousu, silmien punoitus ja henkisen suorituskyvyn heikkeneminen. Kahden promillen humalatilasta lamaa ihmistä jo selkeästi ja tottumattomalle juojalle kolmen promillen humalatilasta voi olla jo hengenvaarallinen. Fyysisten ja psyykkisten toimintojen heikentyminen on selkeämpää nousu- kuin laskuhumalassa. Tämä johtuu toleranssin kasvusta jo yhden käyttökerran aikana. (Dahl & Hirschovits 2005, 130.)

Alkoholi voi aiheuttaa erityisesti tottumattomalle alkoholinkäyttäjälle nopeasti alkoholimyrkytyksen, jonka oireina ovat keskushermoston lamaantuminen, elintoimintojen heikkeneminen ja tajunnantason lasku. Myös rytmihäiriöt, kammiovärinä, hengenvaarallisen alhainen verensokeri, verenpaineen nousu, aivoverenkiertohäiriöt ja akuutti haimatulehdus voivat olla mahdollisia. Haimatulehdukseen voi sairastua sekä alkoholin pitkäaikainen suurkuluttaja, että muutaman päivän rajusti juonut henkilö. (Dahl & Hirschovits 2005, 131, 134–135.)

Alkoholinkäyttö nuoruudessa voi ennustaa tulevaisuudessa tapahtuvan alkoholinkäytön määrää; mitä nuorempana päihteiden käyttö alkaa, sitä todennäköisemmin kehittyy alkoholiongelma ja/tai riippuvuus alkoholiin vanhempana. Nuorille on keskimääräistä aikuisia yleisempää käyttää alkoholin kanssa yhtä aikaa muita päihteitä, useimmiten

kannabistuotteita. Tämä voi aiheuttaa erityisesti kehitysvaiheessa olevassa elimistössä ennalta arvaamattomia muutoksia ja yhteisvaikutuksia. Säännöllinen alkoholinkäyttö johtaa usein nuoren keskittymiskyvyn alenemiseen. Sellaisilla nuorilla, jotka ovat kokeneet alkoholin vieroitusoireita, voi esiintyä muistiongelmia. Nuoret ovat vaarassa ajautua seksuaalisesti harkitsemattomiin tekoihin tai tilanteisiin humalassa ollessaan. Nuori on myös seksuaaliselle väkivallalle ja - hyväksikäytölle alttiimpi ollessaan alkoholin vaikutuksen alaisena. (Dryden-Edwards, Roxanne i.a, 1.)

Teini-ikäisissä tytöissä itsemurhayrityksiä on enemmän alkoholia runsaasti ja säännöllisesti käyttävien, kuin alkoholista pidättäytyvien tyttöjen joukossa. Sellaisten nuorten verestä, jotka ovat onnistuneet itsemurhassa, on useimmiten löydetty alkoholia. Nuorten miesten, jotka juovat runsaasti alkoholia, on todettu päättävän koulunsa keskimäärin kaksi vuotta aiemmin kuin sellaisten nuorten miesten, jotka eivät juo. Nuorten joukossa väkivaltaa tapahtuu puolet useammin silloin, kun nuoret ovat päihtyneenä. Runsas alkoholinkäyttö altistaa nuoren mielialanvaihteluille ja tunne-elämän ongelmille, kuten ahdistus ja masennus. Alkoholinkäyttö altistaa lisäksi muiden päihteiden käytölle, sekakäytölle ja riippuvuudelle muista päihteistä. Se voi aiheuttaa nuorelle halun kokeilla uudenlaisia päihteitä. (Dryden-Edwards, Roxanne i.a, 1.)

Alkoholi vaikuttaa voimakkaimmin naisiin, joiden elimistöstä suurempi osa on rasvakudosta, kuin miehiin, joiden elimistön vesipitoisuus on naisia suurempi. (Dahl & Hirschovits 2005, 131.) Keskushermostossa hermokudos muuttuu alkoholin pitkäaikaisen, runsaan käytön seurauksena sellaiseksi, että se kestää alkoholin humalluttavan vaikutuksen. Osalla alkoholisteista todetaan aivojen surkastumista ja henkisen suorituskyvyn heikkenemistä. Muistihäiriöitä ja erityisesti muistiin viemisen ja tallentamisen vaikeuksia havaitaan. Aivomuutokset korjaantuvat jonkin verran alkoholinkäytön lopettamisen jälkeen. Runsas alkoholinkäyttö voi aiheuttaa mielenterveysongelmia kuten masennusta, ahdistusta, paniikkihäiriöitä, väkivaltaisuutta, pelkotiloja sekä älykkyyden, kätevyys- ja lihasvoiman puutteita. Alkoholihallusinaatiot ovat kuulo- ja näköharhoja, joiden alkoholisti monesti itsekään ymmärtää olevan harhoja. Vakavampi alkoholin aiheuttama psyykkisiä oireita aiheuttava sairaus on delirium tremens, alkoholin aiheuttama seka- vuustila. Alkoholi voi lisäksi aiheuttaa skitsofrenian ja masennuksen sekä muiden mie-

lenterveyden häiriöiden ja sairauksien puhkeamisen, mikäli alttius sairastua on olemassa. Myös alkoholidementia on mahdollinen. (Dahl & Hirschovits 2005, 133.)

Runsas alkoholinkäyttö voi nostaa verenpainetta ja altistaa sydänlihaksen tulehdukselle, sydäninfarkteille ja aivohalvauksille sekä aiheuttaa sydämen vajaatoimintaa. Myös aivoverenvuotoja on todettu. Alkoholilla voi aiheuttaa punasolujen suurentumista sekä verihiutalekatoa ja verenvuototaipumusta. Verenvuototaipumus liittyy alkoholin aiheuttaman kirroottisen maksan kykenemättömyyteen valmistaa normaalisti veren hyytymistekijöitä ja albumiinia. Maksa voi rasvoittua joko niin, että ongelma poistuu alkoholinkäytön lopettamisen myötä tai jopa kuolemaan johtavasti. Alkoholilla voi aiheuttaa myös maksatulehdusta eli alkoholihepatiittia. Pernan liikakasvu voi myös olla seurausta alkoholin runsaasta käytöstä. (Dahl & Hirschovits 2005, 134.)

Ruoansulatuselimistön ongelmat, kuten mahalaukun tulehdus tai mahahaava sekä sisäiset verenvuodot, verioksennuukset ja -ulosteet voivat ilmetä pitkäaikaisessa käytössä. Joka toinen ruokatorven syöpä on osittain seurausta alkoholinkäytöstä. Myös suuontelon, nielun ja maksan syöpien riskit kasvavat. (Dahl & Hirschovits 2005, 135.)

Ravinnon imeytyminen suolesta häiriintyy alkoholin vuoksi. Foolihapon ja tiamiinin puutostilat ovat tavallisia runsaassa, pitkäaikaisessa käytössä. Tiamiinin eli B1-vitamiinin puutos voi aiheuttaa Wernickin taudin, joka on kuolettava 17 %:ssa todetuista tapauksista. Wernickin tauti voi myös johtaa hoitamattomana edelleen Wernickin-Korsakovin syndroomaan, josta seuraa kuolema tai Korsakovin psykoosi - täydellinen muistamattomuus. (Dahl & Hirschovits 2005, 135.)

Alkoholin pitkäaikainen, runsas käyttö aiheuttaa miehillä naishormonien (estrogeenin) lisääntymistä ja naisellistumista sekä impotenssia, kun taas naisilla testosteronintuotannon kasvua ja miehistymistä sekä kuukautishäiriöitä. Kertakäytössä stressihormonien ja insuliinin erityksessä tapahtuu muutoksia ja vakava hypoglykemia. Alkoholilla aiheuttaa hermosolukatoa erityisesti pikkuaivoissa ja isoaiivokuoren etuosissa edelleen aiheuttaen koordinaatiokyvyn, motoriikan, sensomotoriikan ja autonomisen hermoston häiriöitä. (Dahl & Hirschovits 2005, 136.)

Pitkällinen, runsas alkoholinkäyttö voi aiheuttaa epileptistyyppisiä kouristuskohtauksia, joita on yleensä useita peräkkäin. Näiden jälkeen potilas voi olla tokkurainen tuntikauksia. Pahimmillaan kouristuskohtaus voi johtaa status epilepticukseen, (pitkäaikainen kouristustila), joka johtaa hoitamattomana kuolemaan. Riski kouristuskohtauksiin kasvaa 1–3 vuorokauden kuluttua rankan juomakierteen loputtua. (Dahl & Hirschovits 2005, 136.)

Unen laatu heikkenee ja REM-uni estyy. Ylähengitysteiden ja nielun lihakset veltostuvat pienillä käyttömäärillä aiheuttaen kuorsausta ja suurilla määrillä hengitysteiden kaasaan painumista ja hengityskatkoksia. (Dahl & Hirschovits 2005, 136–137.)

Erityisesti nuorille naisille kiinnostava tieto lienee se, että alkoholissa on seitsemän kaloria sadassa grammassa, kun taas puhtaassa rasvassa on yhdeksän. Kaloreiden lisäksi alkoholi lihottaa syrjäyttämällä muut energialähteet ja siten varastoimalla kaiken ravinnosta saatavan energian rasvaksi. (Dahl & Hirschovits 2005, 137.)

Raskauden aikainen yli kahden alkoholiannoksen viikoittainen juominen voi aiheuttaa sikiölle epämuodostumia, kehityshäiriöitä, alipainoisuutta, aivojen alikehittyneisyyttä, kasvun pysähtymistä ja synnytyksen ennenaikaisen käynnistämisen tarvetta, kuoleman, alkoholipitoisuuden nousun äidin tasolle ja humalatilan. Lisäksi se aiheuttaa keskenmeno- ja infektoriskin ja istukan ennenaikaisen irtoamisen riskin. FAS-lapsella (fetal alcohol syndrome-lapsella) on äidin juomisen vuoksi oireina pienikokoisuus, vastasyntyneen vapina, yliärtyisyys, velttous, imemisvaikeudet, liikkeiden koordinaatiohäiriöt, ylivilkkaus, keskittymiskyvyn puute, hahmotushäiriöt, poikkeavat kasvonpiirteet, lievä näkö ja/tai kuulovammaisuus ja puhehäiriöt. FAE-lapsen (fetal alcohol effect-lapsen) oireet ovat lievemmat. (Dahl & Hirschovits 2005, 137–138.)

”Alkoholismigeeniä” ei ole - toisin kuin aikaisemmin kuviteltiin - olemassa, eikä alkoholismi periydy suoraan. Alkoholismille altistavia geenejä on kuitenkin olemassa ja yhdessä useiden muiden ympäristön ja persoonallisuuden tekijöiden kanssa nuorelle voi kehittyä alkoholismi etenkin, jos nuoren lähipiirissä (perheessä ja ystäväpiirissä) esiintyy alkoholin runsasta kulutusta. (Dodes 2003, 81.)

Alkoholille kehittyy nopeasti toleranssi eli sietokyvyn nousu suhteessa alkoholiin. Hermostollinen toleranssi (aivojen ja muun hermoston alkoholin sietokyvyn kasvu) voi kehittyä joko jatkuvasta tai yksittäisistä toistuvista alkoholin nauttimiskerroista. Toleranssi aiheuttaa vieroitusoireita. Alle kolmen päivän juomisen jälkeisiä oireita kutsutaan krapulaoireiksi ja pidempään juomisen jälkioireita vieroitusoireiksi. Krapulaoireita ovat suolisto-oireet, pahoinvointi ja oksentelu, univaikeudet ja väsymys, pulssin kiihtyminen, masennus ja ahdistus sekä kasvojen ja silmien sidekalvon punoitus. Varsinaiset vieroitusoireet ilmentävät fyysistä riippuvuutta. Oireita ovat vapina, ahdistus, levottomuus, kouristuskohtaukset, näkö- ja kuuloharhat, psykoosi, tasapainohäiriöt, tajuttomuuskohtaukset, tuntehäiriöt ja oksentelu. Myös verenpaineen ja pulssin nousu ovat tavallisia. Muutaman vuorokauden kuluttua juomisen loputtua voi esiintyä voinnin äkillistä huonontumista edellä mainittujen oireiden pahentumisena tai jopa delirium tremens-tila (s.35). (Dahl & Hirschovits 2005, 138–139.)

Alkoholinkäytön seurauksena kuolee Suomessa vuosittain 2500–3000 ihmistä. Alkoholimyrkytyksiin (sammuminen ja hengityslama, oksennukseen tukehtuminen, alkoholin aiheuttamat rytmihäiriöt ja sydänpysähdys) kuolee vuosittain neljästä sadasta viiteensataan ihmistä. Hoitopalveluiden piiriin hakeutuvista päihdeongelmaisista kuudellakymmenellä prosentilla ensisijaisena ongelmana on alkoholinkäyttö. Alkoholi aiheuttaa vuosittain sataatuhatta asukasta kohden neljäsataa sairaalahoitokertaa. Suomen rikoksista viidesosa ja Suomen väkivaltarikoksista 70 % tehdään humalassa. (Dahl & Hirschovits 2005, 140–141.)

4.3 Kannabistuotteet

Kannabistuotteet valmistetaan Cannabis sativa-ruohokasvista. Hasis (hamppu, pilvi) valmistetaan kasvista saatavasta hartsimaisesta pihkasta. Hasis on muodoltaan tummanruskeaa levyä, palasia tai jauhetta. Marihuana tehdään päihdehampun lehdistä ja varsista kuivattamalla. Tuotos on vihreää, keltaista tai ruskeaa, ruohomaista rouhetta. Kannabisöljy on kasvista saatavaa öljyjuutetta. (Dahl & Hirschovits 2005, 7.)

Erilaisia katunimityksiä kannabikselle on muun muassa dulla, pilvi, jointti, ruoho ja tötsyt (Ulmanen ym. 1997, 15). Suuri osa näistä nuorisonkin käyttämistä termeistä ovat tuttuja työstämme ja ne näkyvät muun muassa niiden nuorten kielessä, joiden kanssa aiheesta keskustelemme.

Kannabistuotteissa on makea ominaishaju, joka tulee esiin lähinnä poltettaessa. Päihdekannabista voidaan käyttää vesipiipussa tai tupakkasätkissä polttamalla tai syömällä esimerkiksi leivonnaisiin leivottuna. Poltettuna tuotteen päihdyttävä vaikutus alkaa välittömästi ja kestää 2–4 tuntia. Syötynä vaikutus alkaa noin tunnin kuluttua ja kestää yli kuusi tuntia. (Dahl & Hirschovits 2005, 7.)

Cannabis sativa-kasvissa on 61 erilaista kannabinolia eli päihdyttävää ainetta. Psykoaktiivisin ja yleisin kannabinoidi on THC (delta-9-tetrahydrokannabinoli). Päihdekannabiksesta kannabisöljy sisältää ylivoimaisesti eniten THC:tä. Kuitutyypiset kannabislaikkeet (esimerkiksi kuituhamppu) eivät sisällä juuri lainkaan THC:tä. Cannabis on sekä hallusinogeeni (harha-aistimuksia aiheuttava) että keskushermostoa stimuloiva (kiihdyttävä) ja sedatoiva (lamaava) aine. (Dahl & Hirschovits 2005, 7.)

Koska kannabinolit ovat rasvaliukoisia ja varastoituvat täten aivoihin, keuhkosoluihin, sukusoluihin ja rasvakudoksiin, pysyy cannabis elimistössä pitkään. Kerta-annoksen poistuminen elimistöstä kestää kahdesta neljään viikkoa. Säännöllisesti käytetty cannabis on varastoituneena elimistöön jopa viikkoja käytön lopettamisen jälkeen ja voi aiheuttaa lyhytaikaisia päihtymyksiä ilman aineen nauttimista. (Dahl & Hirschovits 2005, 8.)

Kannabinoidit aiheuttavat toistaiseksi tuntemattomin tavoin muutoksia keskushermoston solujen sisäisiin ja keskinäisiin toimintoihin. Ne sitoutuvat samoihin reseptoreihin kuin aivojen omat välittäjäaineet. Tämän merkitystä konkreettisiin hermostollisiin toimintoihin ei ole kuitenkaan vielä löydetty. (Dahl & Hirschovits 2005, 8.)

Kannabiksen aiheuttamia välittömiä oireita ovat makeannälkä, suun kuivuminen, huonovointisuus, silmien punoitus ja lisääntynyt valoherkkyys, painon tunne, pulssin kohoaminen sekä verenpaineen vaihtelu ja ääreisverenkierron kiihtyminen. Psykykkisiä

oireita voivat olla illuusiot, unenomainen tila, hilpeys, aistimusten nopeutuminen, hidastuminen tai muuntuminen, poissaolevuus, epämiellyttävä olotila, itkuisuus, tokkuraisuus ja sekavuus. Arvostelu-, koordinaatio- ja reaktiokyky voivat olla hidastuneet tai muuttuneet ja ajan, paikan sekä etäisyyksien taju voivat olla häiriintyneet. Paniikkikohtauksia, pelkotiloja sekä paranoidisuutta ja kognitiivisten kykyjen alenemaa voi esiintyä. (Dahl & Hirschovits 2005, 8–9.)

Psykoosien ja skitsofrenian puhkeamisen riski kasvaa niillä, joilla siihen on alttius. Masentuneisuus, alakulo sekä minuuden tunteen heikkeneminen voivat olla seurausta suurista kannabisannoksista. Käytön jälkeen voi esiintyä velttoutta, haluttomuutta ja väsymystä. Monet edellä mainituista oireista ovat mahdollisia, mutta eivät välttämättä tule kaikille seurauksena kannabiksen käytöstä. Nuoren hermosto ja elimistö sekä psyyke ja minäkuva eivät ole vielä täysin kehittyneet, joten oireita on vielä vaikeampaa ennustaa, kuin aikuisilla. Lisäksi oireet riippuvat paitsi käyttäjän henkilökohtaisista ominaisuuksista, myös mielentilasta ja käytetystä määrästä sekä mahdollisista muista samaa aikaa käytetyistä päihteistä. (Dahl & Hirschovits 2005, 8–9.)

Youth Against Drugs ry:n (YAD 2013) Kannabis Mythbuster-esitteessä esitellään nuorten keskuudessa usein vallitsevia käsityksiä kannabiksesta. Nuoret kuvittelevat usein virheellisesti, että lähestulkoon kaikki ovat kokeilleet kannabista. Tämä ei kuitenkaan pidä paikkaansa, sillä todellisuudessa vain viidesosa suomalaisista nuorista ja nuorista aikuisista on kokeillut kannabista. Suurin osa suomalaisista ei ole kokeillut eikä käytä kannabista.

THC heikentää kerran käytettynä oppimiskykyä, muistia ja keskittymiskykyä noin vuorokauden verran, kun taas runsaasti käytettynä voi vaikuttaa merkittävän heikentävästi jopa useiden viikkojen ajan ja aiheuttaa pidentyneitä muistihäiriöitä. Osa näistä oireista saattaa korjaantua vasta pitkän raittiusjakson jälkeen. Tilanearviointikyky sekä looginen päättelykyky, olennaisen erottaminen monimutkaisesta informaatiosta ja miellelyhtymien johdonmukaisuus heikkenevät. Ei ole vielä selvinyt, minkälaiselle tasolle pitkäaikaisen käytön jälkeiset edellä mainitut kognitiot palautuvat. (Dahl & Hirschovits 2005, 9.)

Aivoissa kannabis aiheuttaa limbisen järjestelmän ja sitä kautta mielihyvätunteen häiriintymisen. Lisäksi on olemassa epäily ärsyyntymiskynnyksen madaltumisesta aggressiivisuuteen ja vihamielisyyteen vaikuttavan aivoturson rakenteellisten vaurioiden vuoksi. (Dahl & Hirschovits 2005, 10.) Tämä on paradoksaalista, sillä kannabiksen kuvaillaan usein aiheuttavan lähinnä euforiaa ja uneliaisuutta ja sitä käytetäänkin rauhoittamaan (Havio ym. 2009, 84).

Erityisesti kehittyvälle nuorelle kannabiksen psykososiaaliset vaikutukset voivat olla hyvin haitalliset. Sen lisäksi, että tapahtuu muutoksia persoonallisuudessa, sosiaalisissa suhteissa ja tunne-elämässä, jää nuori myös normaalissa, ikätasoisessa aikuistumisprosessissa jälkeen. Tämä on riskinä erityisesti silloin, kun nuori on käyttänyt kannabista runsaasti ja/tai pitkään ja on jatkuvasti päihtyneessä tai päihtyneisyyden jälkitilassa. Tällöin nuori joutuu käymään läpi normaaliin kehitykseen liittyvät kriisit raitistuttuaan aivan eri elämäntilanteessa, kuin ne normaalisti käytäisiin. Nuoren sosiaaliset piirit voivat erityisesti nuoruusiässä tapahtuvan, ihannoivan ryhmäpaineen vuoksi nopeastikin kapeutua ja koskea enää vain päihteeseen liittyviä asioita ja elämäntapaa. Noin kahden - kolmen vuoden kuluessa tapakäyttäjät joutuu yleensä valitsemaan ongelmakäytön ja käytön lopettamisen välillä huomattavasti muuttuneen suhteessa niihin, jotka eivät käytä kannabista. (Dahl & Hirschovits 2005, 10–11.)

Amotivaatiosyndrooman on esitetty olevan riskinä pitkäaikaisesta kannabiksenkäytöstä. Sen oireisiin kuuluu välinpitämättömyyden lisäksi heikko ongelmanratkaisukyky, itsen aliarvioiminen ja luovuuden estyminen. Lisäksi oireina voi olla realistisuuden ja vuoro-vaikutuksellisuuden madaltumista. Henkilö saattaa elää omassa maailmassaan jopa yhdeksän kuukauden ajan. Kolmanneksella säännöllisistä käyttäjistä on havaittavissa ärtyisyyttä sekä masennus- ja pelkotiloja. Kaikki oireet riippuvat kuitenkin käyttäjän henkilökohtaisesta alttiudesta niiden kokemiseen ja persoonallisuuden rakenteesta. (Dahl & Hirschovits 2005, 10–11.)

Kannabisannoksessa on poltettuna viisi kertaa enemmän tervaa ja hiilimonoksidia kuin tavallisessa tupakka-annoksessa ja enemmän karsinogeeniä kuin tupakassa. Kasvaimia on löydetty suun alueelta alle 30-vuotiailta säännöllisesti kannabista käyttäviltä, kun

taas saman vaikutuksen on aiheuttanut tupakkaa ja alkoholia hyvin runsaasti käyttäviltä vasta vuosikymmenten jälkeen. (Dahl & Hirschovits 2005, 11.)

Kannabis saattaa heikentää immuniteettikykyä, aiheuttaa sydän- ja verisuonisairauksien pahentumista, aivoinfarktin laukeamisen, korkeaa verenpainetta ja pulssia sekä vasospasmia (verisuonten kouristustila). Seksuaalinen halukkuus ja miehen testosteronintuotanto vähenevät ja sperman laatu heikkenee, naisten kuukautiskierto epäsäännöllistyy, murrosikäisyysaika pitkittyy ja hormonaalinen kehitys vaikeutuu. Kannabis läpäisee raskauden aikana istukan ja siirtyy sikiöön. Se voi aiheuttaa ennenaikaisia synnytyksiä ja lasten pienipainoisuutta sekä kehityshäiriöitä ja -viivästyksiä jopa kuukausia syntymän jälkeenkin. (Dahl & Hirschovits 2005, 12.)

Kannabiksesta tulee riippuvaiseksi arviolta 10 % käyttäjistä. Noin viidesosa hoitoon tai vieroitukseen hakeutuvista huumepotilaista tulee ensisijaisesti hoitoon kannabiksen vuoksi. Vieroitusoireet ovat suurilla käyttömäärillä fyysisiä, mutta lisäksi psyykkisiä ja sosiaalisia. Kannabiksen käyttäjän koko elämänpiiri voi hyvin vahvasti olla nivoutunut aineen ja sen hankkimisen ympärille ja sosiaaliset suhteet koostua ainetta itsekin käyttävistä tuttavista. (Dahl & Hirschovits 2005, 11–12.)

Eurooppalaisesta tutkimuksesta (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2007, 11) käy ilmi, että hyvin pieni osa huumeiden vuoksi hoitoon tulleista potilaista on alle 15-vuotiaita. Suurimmissa osissa Euroopan maita alle 15-vuotiaiden osuus kaikista huumeiden vuoksi hoitoon tulleista on yhdestä kahteen prosenttiin (1–2 %) luokkaa. Tutkimuksessa todettiin lukuihin voivan vaikuttaa alentavasti esimerkiksi vaitiolovelvollisuuteen, lastensuojeluun ja hoitoon pääsyn vaikeuteen liittyvät seikat, mutta nekin huomioon ottaen jää nuorten osuus huumeiden vuoksi hoitoon tulleista hyvin pieneksi. Tämä ryhmä on kuitenkin muita ongelmallisempi, sillä huumeidenkäyttöä voidaan käyttää selviytymiskeinona sosiaalisiin ja psykologisiin ongelmiin.

Kannabiksesta aiheutuvia vieroitusoireita voivat olla pelkotilat, ärtyisyys, levottomuus, hikoilu, vapina, ripuli, pahoinvointi, unihäiriöt, keskittymiskyvyn heikkeneminen, lihaskivut, unihäiriöt kuten painajaiset, masennus ja syömishäiriöt. Psyykkiset vieroit-

tusoireet voivat kestää jopa kuukausia lopettamisen jälkeen. (Dahl & Hirschovits 2005, 13.)

Kannabiksen toleranssin eli sietokyvyn lisääntymisen arvellaan liittyvän aivojen "kannabisreseptorin" väliaikaiseen turtumiseen. Toleranssi merkitsee sitä, että saadaksesen aikaisempaa vastaavan päihdyttävän vaikutuksen, on henkilön otettava ainetta aikaisempaa enemmän. Toisaalta tapakäyttäjät voivat kokea vieroitustilaherkistymistä, jossa viikoittaisen kannabiksen käyttötauon aikana otettu annos voi tuottaa voimakkaampaa mielihyvää kuin vastaava annos ensimmäistä kertaa kokeilevalla. Kannabiksen käyttäjä saattaa siirtyä käyttämään muita huumausaineita muun muassa sen vuoksi, että se aiheuttaa pitkäaikaisessa käytössä lamaannusta - käyttäjä voi siis hakea piristystä muista aineista. Muita syitä voivat olla esimerkiksi toleranssin kasvu kannabiksen suhteen ja hyvänolon tunteen hakeminen siten toisesta aineesta. Myyjille on kannattavampaa saada myytyä ostajille jotakin kannabista kalliimpaa. Kannabiksessa voi lisäksi itsessään olla sekoitettuna jotakin muuta huumetta, josta käyttäjä siten voi jäädä riippuvaiseksi. (Dahl & Hirschovits 2005, 13–15.)

On tutkittu, että sellaiset nuoret, jotka aloittavat kannabiksen käytön hyvin nuorena, ovat todennäköisemmin aikuisiässä riippuvaisia kannabiksesta kuin tilanteessa, jossa he ovat aloittaneet käytön myöhäisessä teini-iässä, mutta pitäneet huomattavankin tauon ensimmäisen ja toisen käyttökerran välissä (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2007, 9).

Sekakäytössä kannabis voimistaa alkoholin päihdyttävää vaikutusta. Lääkekannabiksen on todettu aiheuttavan enemmän sivuvaikutuksia kuin ”hyötyjä”. Päihtyneessä tilassa syljeneritys vähenee ja koska kannabis aiheuttaa makeanhimoa, aiheuttavat nämä kaksi tekijää yhdessä hampaiden reikiintymisalttiutta. Tämän lisäksi kannabiksen tapakäyttäjät eivät usein ole halukkaita käymään hammaslääkärissä, joka lisää entisestään hampaiden reikiintymisen riskiä. (Dahl & Hirschovits 2005, 14.)

4.4 Väärinkäyttö ja riippuvuus

Ominaista erilaisten päihdyttävien aineiden tai lääkkeiden väärinkäytölle on aineen toistuva käyttö tavalla, joista tulee erilaisia terveydellisiä tai sosiaalisia haittoja. Näiden aineiden vuoksi ihminen voi laiminlyödä niin sanottuja normaalin elämään kuuluvia vastuita, ajautua rikollisuuteen tai laiminlyödä työnsä tai koulunsa. Useimmat alkoholin tai päihdeiden väärinkäyttäjistä ajautuu alkoholi-, päihde- tai huumeriippuvaiseksi. Toisaalta jotkut ihmiset voivat käyttää alkoholia tai huumeita päivittäin ilman että heille kehittyy varsinaista aineriippuvuutta. (Huttunen 2011.)

Päihderiippuvuudella tarkoitetaan fyysistä ja psyykkistä olotilaa. Tässä on kyse päihdyttävän aineen ja organismin yhteisestä vuorovaikutuksesta sekä käyttäytymis- ja muista malleista, jossa on pakonomainen tarve saada päihdettä lisää jatkuvasti tai edes ajoittain sen psyykkisen vaikutuksen vuoksi tai poistaa epämiellyttävää oloa, joka tulee, kun päihdettä ei saada. Toleranssia ei välttämättä synny. Ihminen voi olla riippuvainen monesta eri aineesta samaan aikaan. (Dahl & Hirschovits 2004, 263.) Riippuvuus on ennen määritelty tilaksi, jossa elimistö on tottunut päihdyttävän aineen olotilaan elimistössä siinä määrin, että sen puuttuminen (poistuminen elimistöstä) aiheuttaa hyvinkin epämiellyttäviä, fyysisiä vieroitusoireita, kuten vapinaa, kouristelua ja pahoinvointia. Nykyään riippuvuus määritellään muun muassa käyttäytymiseen liittyvänä häiriönä, jossa pakkomielteisesti etsitään itseään palkitsevaa, joskin haitallista, toimintaa (esimerkiksi huumeidenkäytön aiheuttama, ohimenevä hyvinolontunne) eikä kyetä tämän toiminnan lopettamiseen. Useat riippuvaiset tuovatkin esiin halunsa, mutta samalla kykenemättömyytensä, toiminnan lopettamiseen. (West 2007, 9–10.)

Fyysisestä riippuvuudesta puhutaan silloin kun päihteenkäyttäjällä on pakonomainen tarve saada päihdettä. Päihteen poistuessa elimistöstä aiheutuu vieroitusoireita jolloin ainetta on saatava lisää. Vieroitusoireet ovat esimerkiksi ahdistuneisuutta, näköharhoja, pahoinvointia, levottomuutta, pelkotiloja, vapinaa, hikoilua, kouristelua tai pahimmillaan jopa psykoosi. (Inkinen, Partanen & Sutinen 2006, 31.)

Fyysisen ja psyykkisen riippuvuuden lisäksi ihmiselle on kehittynyt sosiaalinen riippuvuus, joka nähdään liittyvän tilanteisiin, jossa ainetta käytetään. Päihteenkäyttäjien

kontaktit muuhun kuin päihdemaailmaan supistuvat. Päihteidenkäyttäjillä kuvataan olevan oma maailmansa, jossa he tuntevat kuuluvansa yhteen. (Inkinen ym. 2006, 31.)

Riippuvuuteen voidaan lisätä vielä kemiallinen riippuvuus, joka tulee siitä, ettei ihminen pysty tuntemaan mielihyvää enää ilman päihdyttävää ainetta. Tällöin elimistö luulee päihdyttävän aineen olevan sille elinehto. (Nuortennetti i.a.)

Ihmisen tunnekokemuksiin sekä ajattelumaailmaan vaikuttaa käytettävä päihde. Näin ollen tekijöitä, jotka vaikuttavat päihderiippuvuuteen, on muun muassa käytettävän aineen ominaisuudet, käytetty määrä sekä käyttötapa. Perinnöllisyydellä ja omalla persoonallisuudella on huomattu olevan päihderiippuvuuteen altistavia tekijöitä. Lisäksi roolimallit; esimerkiksi koti-, kaveri- ja fyysinen ympäristö ovat myös altistavia tekijöitä. Altistavat tekijät eivät kuitenkaan itsessään tuota riippuvuutta ilman ihmisen omaa toimintaa. (Dahl ja Hirschovits 2004, 263–264.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET

Vaikka nuorten päihteidenkäyttö on osin vähentynyt ja asenteet päihteiden säännöllistä käyttöä kohtaan ovat kiristyneet, on päihdetiedossa selkeästi puutteita. Tavoitteemme ovat laaditut tätä silmällä pitäen:

1. Tiedon lisääminen

Ensimmäinen tavoitteemme on kasvattaa yläasteikäisten tietoisuutta päihteidenkäytön ja jo niiden kokeilun riskeistä sekä tuoda ajankohtaista tietoa päihteistä. Lisäksi on tarkoitus kertoa jo mahdollisesti päihteitä väärinkäyttävälle nuorille mahdollisuudesta päihteettömään elämään tai ainakin päihteidenkäytön vähentämiseen. Samalla tiedotamme nuoria tahoista, joihin ottaa yhteyttä ongelmatilanteissa.

2. Asenteisiin vaikuttaminen

Toinen tavoitteemme on vaikuttaa nuorten asenteisiin vähentämällä nuorten mahdollisesti ryhmäpaineesta, nuoruusiän kuohunnasta tai mahdollisesta median vaikutuksesta syntynyttä päihteidenkäytön ihannointia ja vaikuttavalla, mieleenpainuvalla tavalla tuoda päihteidenkäyttäjän elämän nurjat puolet realistisesti esiin. Ehkäisevän päihdetyön tilaisuutemme tarkoitus ei ole moralisointi tai pelottelu. Tarkoituksemme ei ole myöskään levitellä propagandaa, sillä on tutkittu ja todettu ettei sellainen toimi nuoriin. Soikkelin (2001, 51–52) mukaan sen sijaan juuri vuorovaikutuksellinen, osallistava näkökanta auttaa nuoria ymmärtämään paremmin esimerkiksi päihteiden vaarallisuuden. Vaikuttavuutta lisää heidän pääsemisensä osaksi päihdevalistusta ja vaikuttamaan luennon kulkuun.

3. Päihdekasvatusmenetelmien kehittäminen

Kolmas tavoitteemme on ehkäisevän päihdetyön menetelmien kehittäminen haastamalla aikaisemmin vallalla ollut, vanhanaikainen ylhäältä päin saneltu luentomuoto ja saamalla nuorten äänet kuuluviin sekä osallistamalla heidät keskusteluun ja kuuntelemalla heidän kokemuksiaan sekä vastaamalla mahdollisiin mieltä askarruttaviin asioihin. Emme halua tapahtumasta tulevan silkkää ”valis-

tusta” ja ylhäältäpäin kertomista, vaan nuoret saavat tunteen osallisuudesta samalla, kun heidän tiedontarpeisiinsa vastataan. Lisäksi koemme tärkeäksi myös nuorten mielipiteiden kuuntelun siitä, saivatko he vuorovaikutuksellisesta luennostamme lisäarvoa.

4. Ehkäisevän päihdetyön alan kehittäminen

Neljä tavoitteemme on kehittää itse ehkäisevän päihdetyön alaa luomalla sosi-aali-, terveys- ja opetusalan ammattilaisille pohja ehkäisevän päihdetyön vuorovaikutuksellisen luennon suunnittelemiseen ja sen pitoon (LIITE 1). Pohja voi auttaa myös sellaisia henkilöitä, jotka eivät ole aikaisemmin pitäneet luentoja yläasteikäisille.

6 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ: TEORIASTA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN

Käsityksemme yläasteikäisten päihteidenkäytöstä oli se, että heidän päihteidenkäyttönsä alkaa yhä nuoremmalla iällä ja yhä suurempi määrä heistä käyttää päihteitä. Lisäksi käsityksemme ylipäätään nuorten asenteista päihteidenkäyttöä kohtaan oli, että päihteidenkäyttöä ihailtaan eikä riskejä nähdä osaksi tietämättömyyden ja osaksi ryhmäpaineen vuoksi.

Olemme molemmat tehneet töitä päihteitä väärin käyttävien kanssa. Meillä on tältä pohjalta aikaisempaa tietoa päihteidenkäytöstä sekä kiinnostusta aihetta kohtaan. Valitsimme nuoret kohderyhmäksi paitsi siksi, että nuorten kanssa työskentely kiinnostaa meitä, mutta myös siksi, että koemme kehittyvämmä eniten ja saavamme eniten uutta tietoa juuri tämänikäisten kanssa työskentelystä. Tämänikäiset ovat lisäksi tutkitun tiedon mukaan juuri niitä, joita päihteidenkäytön aloitus yleensä koskettaa.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme tehneet yhteistyötä HUBU:n sekä Kläärin kanssa. Kolmas tärkeä yhteistyökumppanimme on ollut valitsemamme itähelsinkiläisen yläasteen rehtori Tossavainen.

HUBU on, Elämä on parasta huumetta-järjestön järjestämää ehkäisevää päihdetyötä, peruskouluissa, ammatillisissa oppilaitoksissa sekä nuorisotaloissa. Elämä on parasta huumetta (EOPH) toteuttaa yhteistyössä koulujen ja nuorisotalojen kanssa ehkäisevää päihdetyötä nuorten ja lasten toimintaympäristöissä. Se on vuorovaikutuksellista, osallistavaa ja kohtaavaa toimintaa. Keskustelun apuna käytetään interaktiivista äänestysjärjestelmää. Oppilailta kerätään ja analysoidaan anonymisti saatua tietoa. Menetelmä toteutetaan kolmivaiheisesti koulun tai tilaajaosapuolen (suunnittelu), oppilaiden (päihdetietotunnit) ja vanhempien (vanhempainillat) kanssa. (Elämä on parasta huumetta ry, 2013.)

Kummassakin luokassa, jossa luennot pidimme, olivat nuoret jo kokeilleet päihteitä (Tossavainen 2013, HUBU 2013). Nuoret kertoivat hyvinkin avoimesti omista päihdekokeiluistaan, kun ylimääräisiä aikuisia ei ollut paikalla ja luottamuksellisuuden ilma-

piiri luotiin vaitioloa korostaen. Tästä syystä johtuen katsoimme tärkeäksi yhdessä rehtori Tossavaisen kanssa, että oli parempi, että pidimme tilaisuuden ilman opettajien tai terveydenhoitajan läsnäoloa.

Klaari Helsingin tehtävänä on koordinoita ja kehittää ehkäisevää päihdetyötä lasten ja nuorten parissa. Klaari on osa nuorisoasiainkeskusta, jossa kaikki tekevät yhdessä ehkäisevää päihdetyötä. Lasten ja nuorten ehkäisevää päihdetyötä Klaari tekee yhteistyössä erilaisten toimijoiden ja on yhteistyössä myös järjestöjen, poliisin, seurakuntien sekä kaupungin muiden toimijoiden kanssa. Kloorissa työntekijät huolehtivat siitä, että lasten ja nuorten kanssa työskentelevien tavoitteet lasten ja nuorten päihteidenkäytön ehkäisyssä toteutuvat ja että ammattilaiset jakavat omaa tietotaitoaan myös muille alan ammattilaisille. (Klaari Helsinki 2009.)

Riskejä toiminnallisessa osuudessamme olivat:

- esityksen liiallinen rankkuus,
- nuorten osallistumattomuus tai mahdollinen häiriökäyttäytyminen,
- esityksen vaikuttamattomuus,
- liiallinen luento muistuttava ote, joka voi tuoda esitykseen tylsyyttä tai ajaa nuoret olemaan kuuntelematta,
- luennon liiallinen negatiivinen sävy
- ryhmäpaineen mahdollinen vaikutus kiinnostuksen tasoon (mahdollinen välinpitämättömyys, kiinnostuksen menetys) sekä
- palautelomakkeiden mahdolliset vääristymät (ryhmäpaineen vaikutus palautteenantoon, rehellisyyden puuttuminen, kiinnostuksen vaje).

Hermanson toteaaakin, että on tärkeää päästä yli nuorten ulkoisen käyttäytymisen ja vaikuttaa siihen, mitä nuorten sisältä löytyy. (Hermanson 2010, 39.) Luennon tarkoituksena oli saada oppilaat keskustelemaan päihteistä avoimesti sekä luottamuksellisesti. Krogerus (2013) piti tärkeänä sitä, että nuorille jää pitämästämme luennosta positiivinen ja avoin mieli.

6.1 Suunnittelu

Päihteiden kokeilut ja niiden käyttö alkavat keskimäärin 15-vuotiaana. Tämän vuoksi koimme sopivaksi kohderyhmäksi 14–15-vuotiaat kahdeksaluokkalaiset. Halusimme pitää luennot erään itähelsinkiläisen yläasteen kahdelle kahdeksannelle luokalle keväällä 2013 niin, että kun he syksyllä menevät yhdeksännelle luokalle, olisi tieto olemassa, ennen kuin päihteidenkäytön mahdollinen aloitus olisi ajankohtaista. (Raitasalo ym.2012)

Ammatillinen, ehkäisevän päihdetyön muiden toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö on päihdetyötä suunniteltaessa olennaista. Tavoitteellisuus, joka on hiottu muiden toimijoiden kanssa samansuuntaiseksi, on tärkeää vaikuttavuuden kannalta. Tietoperustan tulee olla laadukas, luotettava ja lisäarvoa tuova. (Stakes 2006, 11.)

Haastattelimme alan asiantuntijoita ja jatkoimme luentoamme siitä, mihin toinen asiantuntija oli viimeksi luokkien kanssa päässyt. Olimme keskustelleet muiden toimijoiden kanssa pitääksemme huolta siitä, että tavoitteemme ovat heidän kanssaan samansuuntaiset. Tietoperusta perustui asiantuntijahaastatteluiden lisäksi vankkaan tutkimustietoon sekä nuoria koskettavaan kirjallisuuteen.

Olimme ottaneet huomioon yhteistyökumppaneidemme neuvot ja hyväksi havaitut käytännöt, mutta samalla pitäneet mielessä oman tapamme toimia ja sen, että kyseessä on meidän opinnäytetyömme, jonka tulee olla meidän näköisemme. Aikataulut, tehtävänjat ja resurssit olimme sopineet jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa yhteistyökumppaneidemme ja toistemme kanssa. Kohderyhmämme oli yhdessä itähelsinkiläisen yläasteen rehtori Tossavaisen kanssa valittu ja olimme tutustuneet osaan kohderyhmää jo ennen esitystä. Olimme huomioon työmme riskit ja seurasimme sekä arvioimme prosessiamme sen jokaisessa vaiheessa, emmekä vain sen päätyttyä. Korjasimme toimintaamme ja suunnitelmiamme tarvittaessa, kuten olimme jo prosessin alusta asti uuden tiedon valossa tehneet. Koululle tuotimme luennon lisäksi kuvauksen pitämästämme luennosta (LIITE 5).

Ehkäisevän päihdetyön voimavaroja ja vaikuttavuutta lisäävät monialainen ja erilaisiin asiantuntijoihin perustuva yhteistyö. Ehkäisevä päihdetyö tukee nuoren tervettä kasvua ja kehitystä. Tavoitteena olisikin päihteiden kokeiluun liittyvien tarpeiden purkaminen, kokeilun ja käytön siirtäminen myöhemmäksi ja kenties jo alkaneen käytön lopettaminen. (Danska-Honkala & Krogerus 2010, 73.)

Ehkäisevän päihdetyön hyvien käytänteiden mukaan onkin olennaista määritellä aikataulut, tehtävänjaot ja resurssit hyvin aikaisessa vaiheessa tehden yhteistyötä muiden tärkeiden toimijoiden kanssa. Myös tehtävän työn riskejä ja eettisyyttä tulee arvioida työn jokaisessa vaiheessa ja muuttaa suunnitelmia tarvittaessa paremmin kohdeyleisöä palveleviksi. (Stakes 2006, 12.)

Ehkäisevän päihdetyön riskinä on se, että se leimaa päihteitä jo väärinkäyttäviä nuoria ja vähentää heidän uskoaan päihdekierteestä irti pääsemiseen. Toisaalta taas säännöllisesti päihteitä väärin käyttäville nuorille suunnattu korjaava ja haittoja vähentävä päihdetyö voi olla muulle kohdeyleisölle tehotonta. (Stakes 2006, 8, 15.)

Koska kohderyhmämme oli kaksi kahdeksatta luokkaa, jotka sisälsivät hyvin erilaisia nuoria, oli riskinä päihdetietouden kohdentamattomuus. Tämä tarkoittaa sitä, että sellaiset nuoret, jotka ovat jo aloittaneet päihteidenkäytön ja mahdollisesti käyttävät jo aktiivisesti päihteitä, tarvitsivat hyvin erilaista päihdekasvatusta kuin ne, jotka ovat kenties vasta kokeilleet päihteitä tai eivät vielä ole niiden kanssa lainkaan tekemisissä. Luennollamme otimme huomioon molemmat ryhmät.

Ehkäisevää päihdetyötä tehdessä olisi huomioitava kohderyhmä ja sen kehitystaso. Etenkin nuorten peruskouluiässä olevien kanssa työskennellessä kiintopisteitä ovat osallisuus, vuorovaikutus ja kuulluksi tuleminen. (Pylkkänen 2012, 6.)

Alun perin ajattelimme kartonkityöskentelyä ja musiikkia, mutta saimme useita haastatteluja pitämällä (Krogerus, Tossavainen) ja nuorten Hubu-luentoa seuraamalla tietoon uusia, nuorten kanssa toimivampia tapoja pitää tilaisuus. Huomasimme kuunteluoppilaina luennolla, että luokan ryhmädynamiikka ja keskittymiskyky on sellainen, että nuoret tarvitsevat nopeatempoisempaa, mutta strukturoitua tapaa esittää asiamme.

Ehkäisevää päihdetyötä toteuttavan on valitessaan työn menetelmiä ja sisältöjä tiedettävä ja tunnettava kohderyhmänsä mahdollisimman hyvin. Toimijan on myös ymmärrettävä heidän vastaanottokykynsä, ymmärryksensä ja elämäntilanteensa (Danska-Honkala & Krogerus 2010, 73).

Päätimme pitää alkumotivaation luomishetken aivan luennon alussa kertomalla, keitä olemme, mistä tulemme ja mitä meidän on tarkoitus tehdä, jotta mahdollistaisimme luottamuksellisen ilmapiirin syntymisen. Halusimme tuoda selkeästi esiin, ettemme tulleet yksipuolisesti luennoimaan päihteistä, vaan haluamme oikeasti kuunnella nuoria ja vastata mahdollisiin kysymyksiin, joita heillä on ja olla hyödyksi. Ehkäisevässä päihdetyössä tuleekin ottaa huomioon kohdeyleisön ikä ja kulttuuri, joka nuoria kohdatessa vaatii avoimen ilmapiirin saavuttamiseksi turvallisuuden tunteen (Stakes 2006, 15).

Ehkäisevää päihdetyötä tehdessä nähdään yhteisöllisyys tärkeänä työväliseinä. Jäsenten keskinäinen vuorovaikutus ryhmässä nähdään oleellisen tärkeänä. Kuunteleminen sekä toisten ymmärtäminen tuo ryhmään turvallisuuden tunteen. Tämä taas edistää luottamusta ryhmässä ja näin ollen edistää aroistakin asioista puhumista. (Danska-Honkala & Krogerus 2010, 79.)

Itsemme esittelyn jälkeen esitimme nuorille Syöksylasku-dvd:n. Sen tarkoitus oli herättää nuoria ajattelemaan tarjoamalla samalla sitä tarvitseville nuorille audiovisuaalisia efektejä aiheen tiimoilta. Useiden päihdevalistus - dvd:iden lomasta Syöksylasku - dvd:n valinta perustui siihen, että vaikka se ei leimannut niitä nuoria, jotka jo käyttävät päihteitä, antoi se ajatuksia päihteidenkäytöstä. Dvd ei sisältänyt pelottelun efektejä eikä meidän arviomme mukaan ollut liian rankka tai shokeeraava myöskään niille nuorille, joille päihteiden maailma oli vieras. Lisäksi otimme huomioon, että kohdeyleisömme oli kahdeksasluokkalaiset, jotka eivät olleet kiinnostuneita yksipuolisen tietoperusteisesta materiaalista ja kaipasivat nuorekkaita, humoristisia elementtejä elävään kuvaan. Pyrimme näin ollen paitsi kunnioittamaan materiaalin valinnassa yhteistyökumppanimme toiveita, myös kohdentamaan suurta osaa luennollamme näyttelevän materiaalin siten, että sekä kokemattomimmat että kokeneemmat nuoret saisivat materiaalista mahdollisimman paljon irti. Tällöin työmme oli kohdennettu sekä yleiseen, että riskiehkäisyyn juuri kyseisissä luokissa, joista meillä oli jo etukäteistietoa.

Ehkäisevän päihdetyön toimijat korostavat positiivisuuden ja hyvinvoinnin pohjalta lähtemisen merkitystä ehkäisevässä päihdetyössä, sillä ne ovat nuoria suojaavia tekijöitä päihteidenkäytön aloittamista ja myönteisen päihdekulttuurin syntymistä vastaan (Stakes 2006, 15).

Dvd:n jälkeen keskustelimmekin nuorten kanssa mieltä askarruttavista asioista ja yritimme siten saada selville, mikä heidän elämässään on hyvää, mitä he tykkäävät tehdä vapaa-ajallaan ja mistä he ovat kiinnostuneita. Näin tähtäsimme positiivisten mielikuvien luomiseen.

Koko luennon ajan halusimme kuunnella, mitä aiheita nuorten itsensä joukosta nousee esiin. Näin ajattelimme pystyvämme myös vastaamaan päihteisiin liittyviin tiedontarpeisiin ja luomaan yhteishenkeä, tuomaan itsemme nuoria lähemmäksi ja tekemään nuorten kanssa töitä tasavertaisina ihmisinä. Tasavertaisuuden kautta vaikutetaankin tehokkaimmin päihteisiin liittyviin tietoihin ja asenteisiin (Stakes 2006, 15).

Danska-Honkala ja Krogerus (2010, 77) toteavat nuorten olevan tilanteessa, jossa heidän eettinen ajattelunsa etsii vielä muotoaan ja on altis vaikutuksille. Tämä korostuu erityisesti eettistä herkkyyttä vaativissa tilanteissa, kuten yhteiskunnallisessa keskustelussa, jota käydään nuorten kanssa heidän tutuissa toimintaympäristöissään esimerkiksi päihteiden suhteen. Ehkäisevää päihdetyötä tekevän on edistettävä nuoren omaa kykyä reflektoida arvojaan ja ajatuksiaan, eettisiä kysymyksiä ja niihin liittyviä mahdollisia ongelmia ja näin ollen annettava nuorelle mahdollisuus tutustua ja luottaa itseensä paremmin. Vastavuoroisuus ja keskustelu ovat olennaisia elementtejä nuoren eettisen ajattelun edistämisessä.

Tilaisuuden purussa ajattelimme keskustella nuorten kanssa siitä, jäikö heidän mieltään askarruttamaan jokin asia. Samalla halusimme tiedustella sanallisesti, mikä luennossa on toiminut ja mitä he jatkossa haluaisivat lisää tai vähemmän.

Näkökulma palautteenannon merkityksestä syntyykin useasta eri ehkäisevän päihdetyön laatutekijän osasta:

- Ehkäisevän päihdetyön on annettava myös tekijälleen onnistumisen ja oman työn kehittämisen kokemuksia
- Työn jatkuva seuranta- ja arviointiprosessi ei ole kattava, mikäli se ei sisällä vastaanottavan osapuolen näkökulmaa vaikuttavuudestaan tai hyödykkyystään
- Jotta toimija voi jakaa omaa, saavuttamaansa tietoa eteenpäin, on tällä oltava suuntaantavaa vaikuttavuustietoa siitä ryhmästä, jolle ehkäisevä päihdetyö kohdennetaan (Stakes 2006; 6-7, 11–12, 14, 32)

Palautelomakkeiden täyttö ja läksiäislahjojen antaminen oli viimeinen osio, jossa nuorille jaettiin kaikille käteen palautelomakkeet (LIITE 4), jotka he täyttivät ennen tunnin päättymistä. Jokainen palautti vuorollaan palautelomakkeen taitettuna palautelaatikkoon ja sai vuorostaan läksiäislahjan.

6.2 Toteutus

Menimme koululle 26.3 jännittyneinä, mutta valmiina pitämään luennon. Meitä auttoi avaamaan koneet koulun henkilökunta ja tarkistimme useaan otteeseen, että laitteet ja dvd toimivat, sillä suurimmat pelkomme liittyivät juuri niiden toimimattomuuteen.

Kun ensimmäisen luennon olisi pitänyt alkaa, huomasimme kuitenkin, etteivät oppilaamme olleet paikalla. Alkoi heidän etsintänsä ja saimme selville, että suunnitteluvirheen tai tiedonkulun katkoksen vuoksi he olivat luokanvalvojan vartilla. Harmittelimme tätä, sillä menetimme muutenkin lyhyestä luennostamme yli kymmenen minuuttia. Oppilaat kuitenkin asettuivat tultuaan hyvin nopeasti paikoilleen hakeutuen läheisimpien koulutovereidensa viereen istumaan. Luokka oli jakaantunut ikään kuin kolmeen eri ryhmään. Kiinnostunein näistä ryhmistä oli päihteitä jo kokeillut tyttöjen ryhmä, joka kertoikin esimerkkejä omasta elämästään. Yksi oppilas lähti luokasta ja tuli takaisin kaksi kertaa. Tämä aiheutti alussa hieman levottomuutta ja jopa närkästyttä osassa oppi-

laita. Lopulta edellä mainittu oppilas jäi luennolta pois. Paikalla oli tällöin kaksitoista oppilasta.

Aloitimme ensimmäisen luennon suunnitellusti kertomalla hyvin lyhyesti, keitä olemme ja mistä ja miksi tulemme. Oppilaat tuntuivat ottavan meidän hyvin vastaan. Alun perin suunnitelmissamme oli laittaa tuolit puoliympyrän muotoon, jotta saisimme haastettua perinteisen luentomuodon, mutta ajanpuutteen vuoksi tämä oli mahdotonta; emme olisi kerinneet kahden luennon välissä olevan viidentoista minuutin aikana järjestämään takaisin edellistä luokkaa ja siirtämään seuraavan luokan tuoleja uudelleen. Tässä - kuten useassakin muussa - alun perin suunnittelemissamme elementissä jouduimme soveltamaan ja muuttamaan suunnitelmaamme resursseihin parhaiten sopivaksi. Useissa näistä elementeistä rajoittavimpana resurssina oli aika.

Ehkäisevää päihdetyötä tehdessä resurssit tuleekin ottaa huomioon ja suunnitella raamit työn ympärille kulloinkin vallitseva tilanne huomioon ottaen. Toimija määrittelee prosessin olennaisimmat resurssit jo työtä suunniteltaessa. (Stakes 2006, 25.)

Aloitimme dvd:n ja toisin kuin ajattelimme aikaisemman heille pidetyn luennon näkemisen perusteella, ei häirintää luokassa ollut juuri lainkaan. Dvd:n hahmot aiheuttivat kyllä hilpeyttä, kuten oli tarkoituskin (hahmot olivat tuttuja suomalaisesta saippuasarjasta). Tämä hilpeys tuntui tuovan nuoret meitä lähemmäksi, sillä jaoimme tunteen heidän kanssaan. Oppilaat seurasivat dvd:n kulkua hyvin ja liioin ylimääräisiä keskenään keskustelematta.

Ehkäisevässä päihdetyössä käytettävän materiaalin tulee olla juuri kohdeyleisölle sopivaa ja tarkoituksenmukaista. Sitä valittaessa toimijalla tulee olla ennakkotietoa siitä, minkälaisesta materiaalista kohdeyleisö on kiinnostunut, kuitenkin ottaen huomioon, etteivät mieltymykset aina ole ikä- tai viiteryhmäkohtaisia. (Stakes 2006, 11.)

Dvd:n jälkeen nuoret lähtivät hyvin heti keskustelemaan aiheesta. Tästä osasimme päätellä ottaneemme kohderyhmän hyvin materiaalin valinnassa huomioon. He osasivat analysoida, mikä tarinassa oli erikoista (päähenkilö siirtyi suoraan alkoholin satunnaisesta käytöstä piikkihuumeisiin). He osasivat kertoa haitoista, joita päihteidenkäyttö voi

aiheuttaa. He vastailivat aktiivisesti kysymyksiimme ja esittivät omia kysymyksiään. Eniten ensimmäisen luennon aikana keskusteltiin siitä, mitä nuori voi tehdä, mikäli hän näkee ystävänsä tai jonkun muun huonossa kunnossa päihteiden yliannostuksen vuoksi. Ensimmäinen luokka oli vahvasti sitä mieltä, että tällaista henkilöä tulee auttaa.

Luokassa oli selkeästi sellaisia oppilaita, jotka olivat kokeilleet päihteitä ja joille päihteet olivat tutumpia. Nämä samat oppilaat osasivatkin enemmän kysyä päihteistä ja antoivat luennon aikana elävän elämän esimerkkejä päihteidenkäytöstä ja yliannostustilanteista. Heidän lisäksi luokassa oli oppilaita, joilla ei tuntunut olevan konkreettista kokemusta päihteidenkäytöstä ja -kokeilusta, mutta hekin olivat hyvin mukana aina, kun kysyimme jotakin tai keskustelimme eri aiheista. Annoimme luokalle päihteistä sitä tietoa, mitä he kaipasivat ja mikä heiltä puuttui.

On tärkeää, että ehkäisevässä päihdetyössä kohderyhmälle jätetään itselleen vastuu oman toimintansa arvioimisesta ja sen mahdollisesta muuttamisesta. Tämä kunnioittaa vastaanottavan osapuolen älyä ja itsemääräämisoikeutta ja on tehokkaampaa, kuin suoraan vastaanottavan tahon toimintaan vaikuttamisen yrittäminen. (Preventiimi 2012, 16.)

Olimme varautuneet siihen, että kysymyksiä tulisi kaikkein eniten kannabistuotteista. Näin ei kuitenkaan käynyt. Luokassa ei ollut luennon aikana paikallaan niitä oppilaita, jotka aikaisemmin Hubu-luennolla olivat kyselleet kannabistuotteista ja halunneet keskustella niistä.

Ryhmädynamiikkaan luokassa saattoi vaikuttaa se, että muutama sellainen oppilas, jotka veivät kaikista eniten ”henkistä tilaa” ja imivät vaikutuksellaan muita oppilaita osin häiriökäyttäytymisenkin puolelle, olivat nyt poissa. Tämä oli toisaalta harmittavaa, sillä koimme näiden nuorten tarvitsevan kipeimmin ajan- ja asianmukaista tietoa päihteistä. Koimme kuitenkin, että tällä kertaa oppilaat saivat vapaasti kysellä monenlaisia kysymyksiä ilman, että loppuluokka tuomitsi niitä tai nauroi kysyjälle. Oppilaat tuntuivat olevan viime kertaan nähden vapautuneempia.

Muutama sellainen oppilas, joka oli käyttäytynyt Hubu- luennoilla häiritsevästi, osallistui nyt kaikista eniten asialliseen keskusteluun ja oli aidosti kiinnostunut aiheesta. Luokka osasi hyvin suhtautua kriittisesti kaikenlaiseen päihteiden liikakäyttöön. Kannabiksen käytön ihailu ei enää ollut lainkaan läsnä. Moneen asiaan, jotka kerroimme, tuli reaktioksi aitoa ihmetystä ja hämmästyä.

Ehkäisevän päihdetyön kentällä onkin tärkeää, että tieto on kohdennettu juuri kulloinkin kyseessä olevalle ryhmälle oikein. Uuden tai puuttuvan tiedon jakaminen kuuluu tiedon oikeanlaiseen kohdentamiseen. (Preventiimi 2012, 17.)

Koimme ensimmäistä luentoa hieman leimaavan kiireen. Olimme itse rauhallisia, mutta koimme, ettemme saaneet vietettyä nuorten kanssa aikaa niin kauan, kun olisimme halunneet. Tämä tunne lähti nimenomaan siitä, että nuorilla tuntui olevan enemmän kysyttävää, kuin mihin kerkesimme vastaamaan.

Nuoret kysyivät muun muassa:

- Kuinka monta annosta alkoholia on vaarallista nuorelle kerralla?
- Miksi silmät ovat punaiset kannabiksenkäyttöä seuraavana päivänä?
- Mikä C-hepatiitti on?
- Mitä sekakäyttö aiheuttaa?
- Miksi päihteidenkäyttö on nuorille haitallisempaa kuin aikuiselle?
- Kumpi on haitallisempaa: tupakka vai nuuska?
- Mitä tulee tehdä, mikäli joku on ottanut yliannostuksen jotakin/joitakin päihteitä?

Toinen luentomme alkoi ajoissa. Nuoret tulivat luokkaan hiljaisina ja hakeutuivat ensimmäisen luokan tavoin omiin, turvallisiin ryhmiinsä tai turvallisen parinsa viereen. Luokka koostui hyvin erilaisista pareista ja ryhmistä, joista osalla tuntui olevan hieman provokatiivisen kyllästynyt asenne luentoja ja meitä kohtaan ja osalla hiljainen kiinnostus asiaan. Luokka oli hyvin hiljainen ja vain kuunteli, mitä meillä oli sanottavaa, kun esittelimme itsemme.

Aloitimme dvd:n ja kuten ensimmäisessäkin luokassa, hahmot aiheuttivat hilpeyttä. Tarkkailimme nuoria dvd:n katsomisen aikana ja osassa nuoria sen tapahtumat tuntuivat aiheuttavan voimakkaitakin reaktioita. Vahvimmin nuoret reagoivat seksuaalisen väkivallan yritykseen (päähenkilöön käytiin kiinni kotibileissä), varastamiseen (päähenkilö varasti entisen poikaystävän työpaikalta soittimen) sekä kovien huumeiden käyttöön. Meille heräsi katsomisen aikana tunne, että kenties toiselle luokalle päihteidenkäyttö ei ollut niin tuttu käsite kuin ensimmäiselle, sillä se tuntui aiheuttavan enemmän hämmästyksiä ja reaktioita. Seksuaalista väkivallan yritystä esitettäessä nuoret kohahtivat voimakkaasti ja huudahtivat, että jonkun pitäisi estää tapahtuma. Tämä oli erona ensimmäiseen luokkaan, joka ei näkyvästi asiaan reagoanut lainkaan.

Dvd:n jälkeen oli täysin hiljaista. Kyselimme, mikä dvd:ssä oli erikoista, minkälaisia tuntemuksia se herätti, nousiko kysymyksiä, ovatko asiat tuttuja, mitä dvd:ssä tapahtui ja jäikö jokin asia ahdistamaan. Tarkoituksemme tässä oli selvittää, miten nuoret käsittivät heille dvd:n muodossa jaetun tiedon ja miten se kohtasi heidän aikaisemmat kokemusrakennelmansa päihteiden saralta. Yksikään oppilaista ei vastannut kysymyksiimme. Oppilaat eivät tuntuneet olevan halukkaita keskustelemaan dvd:stä, joten avasimme sitä hieman ja kerroimme, mitä siinä tapahtuu ja mikä oli erikoista. Totesimme, että mikäli dvd herätti jonkinlaisia ajatuksia, voi asiasta kysyä tai puhua missä vaiheessa tuntia tahansa.

Vaihdoimme aihetta, kun dvd ei aiheuttanut keskustelua, kuten olimme toivoneet. Aloimme kysellä luokalta yleisesti, ovatko heille tuttua päihteet ja niiden käyttö, ovatko he kenties joutuneet joskus tilanteeseen, jossa päihteitä on käytetty tai niitä on käytetty liikaa tai onko heillä kysymyksiä liittyen päihteiden käyttöön tai sen vaikutuksista elimistöön. Yksilöimme olemassa olevat päihteet ja kysyimme, olivatko nuoret käyttäneet tai kokeilleet niitä. Yksikään nuori ei vastannut kysymyksiimme, vaan luokka oli edelleen hiljaa. Kysyimme, onko heille kenties jo liikaa puhuttu päihteistä ja ovatko he kylästyneet aiheeseen. Tämä tuntui olevan pieni jäänmurtaaja, sillä oppilaat vastasivat yhteen ääneen huokaisten kuulleensa liikaa päihdevalistusta. Jos olisimme vain jatkaneet päihteistä puhumista kohdeyleisönä sitä selkeästi vastustaessa, olisimme voineet syyllistyä propagandan levittämiseen. Tästä olisi ollut nuorille haittaa. Soikkeli (2002, 56) toteaaakin sensitiivisyyden kohdeyleisön keskellä vallitsevaa ilmapiiriä kohtaan olevan

hyvin tärkeää siksi, että ylhäältä alaspäin sanellun tiedon on koettu olevan propagandan pahin muoto, jossa kuulijalle ei jää tilaa tarkastella subjektiivisesti yhdessä käsiteltyjä aiheita.

Kun keskustelu oli hieman avautunut, alkoi ryhmadynamiikassa näkyä eniten neljän tytön ryhmä, joka häiriköi tuntia kännyköitä käyttämällä, puhumalla keskenään ja provosoimalla toisiaan ja loppuluokkaa aiheen ulkopuoliseen keskusteluun. Tässä toisessa luokassa korostui - erona edelliseen - ryhmäpaine, joka tuntui estävän muutamaa oppilasta puhumasta vapaasti. Saimme vahvan tunteen siitä, että luokassa olisi ollut muutamia oppilaita, jotka olisivat halunneet keskustella aiheesta, mutteivät uskaltaneet, sillä pelkäsivät toisten reaktioita. Neljän tytön ryhmä tuntui pitävän ilmapiiriä ”hallussa”. Jouduimme useaan kertaan huomauttamaan häiriköinnistä ja asiaan keskittymisestä ja rauhoittelemaan luokkaa. Emme kuitenkaan provosoituneet tai kiusaantuneet häiriköinnistä, vaan jatkoimme luentoamme kuten aikaisemminkin.

Kuten Petri Kylmänen (2005, 26) toteaa, kuuluu osaksi provokatiivinen tai jopa häiriköivä käytös nuoruuteen ja voi olla osa nuoren haastetta verbalisoida itseään. Kun näin tapahtuu, voi nuori käyttäytyä ja reagoida kokonaisvaltaisesti uuteen, hämmentävään tilanteeseen.

Vaihdoimme siis lähestymistapaa ja aloimme käsitellä nuorten vapaa-aikaa hyvinvoinnin ja vapaa-ajan aktiviteettien (positiivisten, suojaavien tekijöiden) kautta, sillä ajattelimme sen olevan kiinnostavampi tapa ja tuovan meitä lähemmäksi nuoria. Tämä tuntui hetkellisesti järkyttävän positiivisesti luokan tasapainoa vastustuksen suhteen, koska toimintatavan vaihdos tuli niin yllättäen. Aluksi yksikään nuori ei lähtenyt keskusteluun mukaan, mutta kun kysyimme yksitellen nuorilta kysymyksiä, kuten ”Mitä sinä teet vapaa-ajallasi?”, ”Mikä on sinulle tärkeintä?”, ”Mitä harrastat?”, alkoivat he varovaisesti vastaila kysymyksiin. Meille selvisi, että luokassa harrastettiin paljon urheilua, jotkut harrastivat lukemista ja kaikille tuntui elämässä olevan tärkeää ystävien ja perheen kanssa oleminen. Keskustelun aikana saimme tietää kuin vahingossa nuorten nähneen useita sellaisia tapauksia, joissa joko heidän ystävänsä, he itse tai jokin vieras henkilö oli käyttänyt päihteitä liikaa.

Kuten Preventiimin julkaisussa (2009, 12) todetaan, on ehkäisevä päihdetyö, jossa ei välttämättä edes puhuta päihteistä, juuri nuorille tehokkaampaa. Näin ollen oikea tapa toteuttaa ehkäisevää päihdetyötä onkin toteuttaa sitä juuri kuulijakunnalleen hedelmällisellä tavalla.

Meidän tapauksessamme molemmissa luokissa käytimme hyvin erilaisia lähestymistapoja. Ensimmäinen luokka oli itse erittäin kiinnostunut puhumaan päihteistä. Annoimme nuorille mahdollisuuden osallistua ja olla aktiivisia toimijoita tiedon tuottamiseen. Pylkkänen (2012, 6) toteaaakin, että nuorten ehkäisevän päihdetyön tekijän tulee olla ryhmätilanteessa vastuullinen kasvattaja ja huolehtia siitä, että hänen tietonsa päihteistä on ajantasaista ja perustuu viimeisimpiin tutkimuksiin ja teoriaan, eikä hän saa syyllistyä tunnepitoiseen kerrontaan.

Toinen luokka ei esittänyt meille yhtäkään kysymystä koko luennon aikana. Yritimme herättää heissä kysymyksiä juuri kertomalla spontaanisti erilaisia päihdetietoiskuja, joiden ajattelimme olevan luokalle tuntemattomampia. Lisäksi yritimme yksilöiden kysymällä saada herätettyä heissä tiedontarpeen liekin.

Nuoret tuntuivat suhtautuvan hyvinkin kriittisesti ja haittavaikutusten suhteen realistisesti päihteidenkäyttöön, mutta toisaalta saimme käsityksen, etteivät nuoret juuri olleet niistä kiinnostuneita ainakaan siinä mittakaavassa, että se vaikuttaisi heidän päihteidenkäyttönsä.

Aaltonen ym. (2003, 186–187) toteavat, että nuorten olemassa oleva tieto päihteiden haittavaikutuksista ei suoraan korreloi useinkaan nuoren toiminnan kanssa. Lisäksi osa tiedosta voi olla vääristynyttä tai puutteellista.

Minkä koimme erikoiseksi, oli nuorten esille tuoma mielipide siitä, onko henkilöllä velvollisuutta auttaa yliannostuksen ottanutta tai päihteitä liikaa käyttänyttä henkilöä, joka on avuttomassa tilassa. Kaikki nuoret tuntuivat olevan sitä mieltä, että mikäli tällainen henkilö on vieras, ei auttamisvelvollisuutta ole lainkaan. Osa nuorista oli sitä mieltä, että mikäli tällainen henkilö ei ole hyvä ystävä, ei auttamisvelvollisuutta ole. Meille heräsi kuitenkin tunne, että osa tästä puheesta oli tarkoitettu meidän järkyttämisksem-

me. Emme kuitenkaan reagoineet ulospäin tähän voimakkaasti. Kerroimme luokalle, miten yliannostuksen ottanutta ihmistä tulee auttaa. Huomautimme lisäksi, että ”sammuminen” on yhtä kuin tajunnanmenetyks, joka sisältää erityisesti nuorella ihmisellä riskin pahimmillaan kuolemaan johtavasta hengityslamasta. Tällä perustelimme auttamisen tärkeyttä. Tarkoituksemme ei ollut pelotella nuoria, mutta tuoda realistisesti esiin, mitä todella voi tapahtua ihmiselle, joka on sammunut erityisesti siksi, koska nuoret kertoivat itse nähneensä tällaisia tapauksia.

Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerien mukaan ehkäisevän päihdetyön on oltava osallistavaa, keskustelemiseen innoittavaa ja omaan ajatteluun kannustavaa (Stakes 2006, 15). Kummallakin luennolla käytimme laajan taitovalikoiman juuri kyseiselle ryhmälle hyödykkäitä osallistamismenetelmiä aina kyselemisestä ja haastattelutyylisestä lähestymistavasta havainnollistamiseen kuvien ja elävän kuvan avulla. Luennolla oli siis läsnä liikkuva kuvaa, musiikkia, näytelmää dvd:n muodossa ja osallistavaa keskustelua. Otimme huomioon erilaiset oppijat käyttämällä eri oppimistyyliä sopivia elementtejä ja jotta kaikille jäisi jotakin kouriintuntuvaa mukaan, annoimme mielestämme graafisesti hienosti ja nuorekkaasti suunniteltuja minitietoiskuja korttien muodossa mukaan. Korttien aiheet olivat tupakka, alkoholi, kannabis ja päihde-ensiapu (LIITE 2). Lisäksi kaikki saivat mukaansa kannabis mythbuster- esitteen (LIITE 3), joka sisältää yleisimpiä kannabikseen (erityisesti nuorten keskuudessa) liitettäviä väittämiä ja niiden vastaukset. Kävimme erityisesti läpi korttien aiheista päihde-ensiapua, sillä siitä nuorilla tuntui olevan auttavimmat tiedot. Molempien luentojen aikana käytimme useita laajaa vuorovaikutusvalikoimaamme aina huumorista jämäkkyuteen.

6.3 Arviointi

Tärkeää ehkäisevän päihdetyön arvioinnissa on muistaa se, ettei sen tehokkuutta voi eikä ole tarkoituksenmukaistakaan mitata aina näkyvällä vaikuttavuudella. Tämä merkitsee käyttäytymismuutoksia, jotka suoraan näkyvät nuorten toiminnassa päihteiden suhteen. Mielipideilmastoon vaikuttaminen keskusteleavassa ja avoimessa sekä nuorten omaa älyä ja tiedonjanoa kunnioittavassa ympäristössä on sen sijaan paljon tehokkaampaa. Yleisen tietoisuuden lisääminen on ehkäisevän päihdetyön vaikuttavuuden kannalta

kannattavampaa kuin esimerkiksi nuorten päihteidenkäytön ”mittaaminen” ennen ja jälkeen ehkäisevän päihdetyön tapahtuman. (Stakes 2006, 16.)

Toiminnallinen opinnäytetyö tähtää myös yhteistyön ja työelämän kehittämiseen. Siksi on olennaista saada tärkeitä yhteistyökumppaneilta palautetta toteutetusta työstä (Vilka & Airaksinen 2003, 160).

Palautteen koulun rehtorilta saimme suullisesti. Tämän opinnäytetyön avulla pystyimmekin tuomaan koulun henkilökunnalle tietoa yhdestä tavasta toteuttaa päihdekasvatusluento. Lisäksi koulun opettajilla ei välttämättä ole teoretietoa juuri päihdeluennon pitämiseen, joten pystyimme ehkä olemaan positiivisesti vaikuttamassa tämän työyhteisön osaamiskantaan yhteistyössä heidän kanssaan. Koulun rehtori antoi meille positiivista palautetta niiltä osin, mitä hän on itse voinut havainnoida. Hänen mukaansa paras palaute luennoiden sujumisesta nuorten kanssa oli se, ettei erillistä palautetta (eritoten juuri negatiivista palautetta) ole hänen korviinsa luentojen jälkeen oppilailta tullut. Näin hänen mukaansa tapahtuu silloin, kun ehkäisevän päihdetyön luento ei ole toteutettu nuorten mielestä heille tarkoituksenmukaisella tavalla.

Halusimme tietää suuntaa-antavasti, mitä nuoret ovat mieltä luennostamme. Meille oli tärkeää, että saisimme tietää heidän omat mielipiteensä siitä, onko tällainen luentotyylipiiri heille sopiva. Luennon loppupuolella annoimme siis täytettäväksi palautelomakkeet. Valitsimme palautteen keräämisen metodiksi oppilailta lomakkeen siksi, että mahdollinen ryhmäpaine ei vaikuttaisi palautteenantoon väärin tavalla. Nuoret pystyivät esimerkiksi rehellisemmin sanomaan, mikäli esityksestä ei ole ollut hyötyä, kun oppilaat, jotka mahdollisesti eivät ole pitäneet esityksestä, eivät olleet kuulemassa. Olettaessa huomioon esimerkiksi nuori, joka kokee, ettei esityksestä ole ollut hyötyä, voitiin hänen olettaa sanovan sen rehellisemmin, jos saa ilmaista mielipiteensä nimettömästi kirjallisena, kuin että hänen olisi tarvinnut sanoa se meille ääneen.

Olimme tietoisia siitä, että palautelomakkeissa saattoi olla yhtä kaikki vääristymiä joka tapauksessa. Kuten Vilka ja Airaksinen (2003, 63–64) ilmaisevat, ei toiminnallisen opinnäytetyön kohdalla kuitenkaan ole niin olennaista, että tieto on sataprosenttisen spesifiä, vaan toimija voi tyytyä suuntaa antavaan tietoon. Lisäksi toiminnallisen opin-

näytetyön tarkoituksena on antaa hyötyä omalla alalla työskenteleville sekä sitä opiskeleville (Vilkkä & Airaksinen 2003, 159).

Taulukossa 8 esitelty lomake oli lisäksi nuorille helpompi täyttää ja tuli siten todennäköisemmin täytettyäkin. Kun palautelomakkeet täytettiin luokassa ennen kuin tunti lopui, oli yhä todennäköisempää, että lomakkeet tulivat täytetyiksi.

Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit (Stakes 2006, 12) korostavat toimintamallien ja toimintaprosessien arvioimisen tärkeyttä sekä prosessin aikana, että sen jälkeen. Mikäli mallit osoittautuvat hyväksi, on ne syytä vakiinnuttaa käytäntöön.

Palautelomakkeemme kysymykset liittyivätkin olennaisesti sekä ehkäisevän päihdetyön laatukriteereihin, että omiin tavoitteisiimme prosessin aikana. Arvioimme kaikkien lomakkeessamme olevien kysymyksien avulla sitä, miten hyvin toimintamallimme ja –prosessimme ovat onnistuneet.

- Kysymykset ”Hyödytkö luennosta?” ja ”Kuinka paljon uutta tietoa luennolla tuli esiin?” mittasi tavoitteidemme yksi ja kaksi onnistumista. Oli tärkeää, että nuoret kokivat, että heidän tietoisuutensa päihteistä oli lisääntynyt, vaikka vain pienissä määrin.
- Kysymykset: ”Oliko luento mieleenpainuva?” ja ”Oliko luennointitapa mielenkiintoinen?” mittasivat tavoitteidemme kolme ja neljä saavuttamista: se kertoi meille, kokivatko nuoret luennon vanhanaikaiseksi, vai mielenkiintoiseksi ja dynaamiseksi.
- Kysymys: ”Toivoisitko lisää tällaisia luentoja?” liittyi viidenteen tavoitteesemme ehkäisevän päihdetyön menetelmien kehittämiseen. Mikäli nuoret halusivat lisää tämänkaltaisia luentoja (ja jos he vielä vastasivat korkeahkolla arvosanalla kysymykseen yksi), olimme mielestämme onnistuneet kehittämään menetelmän, joka antaa jotakin uutta ehkäisevälle päihdetyölle.

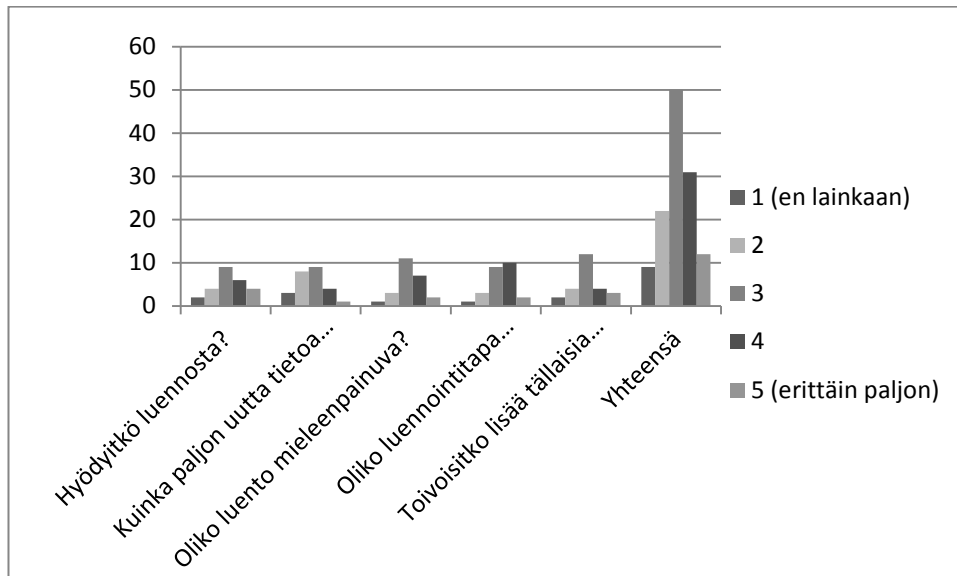
Lomakkeissa oli kirjoiteltu joitakin puoliiasiattomuuksia, mutta vain yhden lomakkeen jätimme taulukoinnin ulkopuolelle siksi, että siinä oli valittu kaikki valittavissa olevat vaihtoehdot ja se siis vääristäisi tuloksia tarpeettomasti. Yhdessä palautelomakkeessa

oli ilmeisesti virheellisesti vastattu kysymykseen: ”Oliko luento mieleenpainuva?” kaksi eri arvosanaa ja jätimme sen siksi kyseisen kysymyksen osalta huomioimatta (*). Muutamissa lomakkeissa oli valittu kaikkiin kohtiin vain sama numero. Tämä voi johtua joko siitä, ettei kiinnostusta palautteenantoon ollut tai siitä, että luento oli vastaajan mielestä tasainen kysymysten suhteen.

Taulukosta 4 ja kuviosta 4 on pääteltävissä, että kaikkein useimmin vastattiin luennon olevan keskitasolla tai sitä hieman ylempänä, arvosanan neljä, kohdalla. Kuten etukäteen arvelimme, eivät nuoret juuri antaneet palautetta suullisesti. Kaikkein paras palaute meille oli kuitenkin nuorten aito hämmästys joistakin uusista asioista, jotka heille kerroimme (esimerkkinä aikaisemmin mainittu nuuska) ja useat kysymykset, joita ensimmäisen luennon aikana tuli.

TAULUKKO 4. Vastauksia (kpl)

	1 (en lainkaan)	2	3	4	5 (erittäin paljon)	Vastauksia
Hyödytkö luennosta?	2	4	9	6	4	25
Kuinka paljon uutta tietoa luennolla tuli esiin?	3	8	9	4	1	25
Oliko luento mieleenpainuva?	1	3	11	7	2	*24
Oliko luennointitapa mielenkiintoinen?	1	3	9	10	2	25
Toivoisitko lisää tällaisia luentoja?	2	4	12	4	3	25
Yhteensä	9	22	50	31	12	



KUVIO 4. Vastauksia (kpl).

Julkaisimme sosiaalisessa mediassa, koulumme suljetussa ryhmässä tekemämme luentopohjan ja pyysimme sosiaali-, terveys- ja opetusalan ammattilaisia ja opiskelijoita antamaan siitä palautetta. Saimme luentopohjasta hyvää palautetta sen hyödykkyudesta, käyttökelpoisuudesta ja selkeydestä. Saimme kuulla pohjan antavan pähkinänkuoressa hyviä eväitä ehkäisevän päihdetyön luennon pitämisestä myös sellaiselle henkilölle, joka ei tällaisia luentoja ole aikaisemmin pitänyt.

Koimme itse, että luennot menivät hyvin. Vaikka saimme toisen luennon aikana kokea olomme paikoin kiusaantuneiksi täydellisen hiljaisuuden vallitessa, saimme oppia esiintymisestä haastavan yleisön edessä. Esiintymistä ei voi oppia ainoastaan teoriassa, vaan sitä täytyy myös harjoitella. Toinen meistä tunsu hetkeksi luennon aikana sulkeutuvansa itsekin ilmapiiriin vuoksi, mutta tätä kesti vain hetken ja toinen meistä jatkoi siitä, mihin toinen jäi. Koimme voineemme vastata nuorten tiedontarpeisiin ja tehneemme kaikemme avoimen, vuorovaikutuksellisen ja luottamuksellisen ilmapiiriin luomiseksi. Myös nuorten rajaaminen suhteessa häiriökäyttäytymiseen tai muunlaiseen rajattomuuteen tuli meiltä luonnollisesti ilman, että nostimme itsemme nuoria olennaisesti ylemmäksi. Nuoret uskoivat meitä silloin, kun huomautimme esimerkiksi kännyköiden käytämisestä luennon aikana tai puhumisesta toisten päälle. Tämä oli ensiarvoisen tärkeää, sillä muutoin riskinä olisi voinut olla luennon hajoaminen ja yleinen levottomuus, jossa

nuorten tiedontarpeet eivät olisi käyneet ilmi. Ensimmäisellä luennolla saavutimme luottamuksellisen ilmapiirin vaivattomammin. Tämä voi johtua joko siitä, että nuoret olivat jo aikaisemmin tavanneet meidät tai kenties ulospäin suuntautuvammasta oppi-
lasmateriaalista. Molemmilta luokilta saimme kuitenkin parempaa palautetta, kuin mitä olisimme ajatelleet. Koimme saavuttaneemme tavoitteemme luentojen aikana. Olisimme valmiit pitämään lisää samankaltaisia luentoja kokemuksemme pohjalta.

6.4 Päihdeluennon toteutusmalli

Kehittääksemme ehkäisevän päihdetyön kenttää, teimme päihdeluennon toteutusmallin, jonka pohjalta seuraava toimija voi suunnitella ja toteuttaa ehkäisevän päihdetyön luento-
toa juuri kahdeksasluokkalaisille nuorille (LIITE 1). Myös Ehkäisevän päihdetyön laatu-
kriteerit painottavat hyväksi havaittujen mallien vakiinnuttamista käytännön työhön
(Stakes 2006, 12). Seuraavassa esittelemme pohjan pääkohdat:

Pohja on jaettu ikään kuin kolmeen osaan, joka käsittää työn esivalmistelut, itse konk-
reettisen luennon pääelementit ja lopuksi arvioinnin ja seurannan, jota on hyvä tehdä
paitsi itse luennon aikana, myös aktiivisesti sen jälkeen.

Työn esivalmisteluihin kuuluu:

1. Kohdeyleisöön, sen tarpeisiin ja kehitystasoon, tietotasoon ja kiinnostuksenkohteisiin tutustuminen. Haastattelu joko suoraan kohderyhmälle tai heidän kanssaan toimiville aikuisille ovat esimerkkitoimintatapoja.
2. Tee yhteistyötä koko prosessin ajan, mutta erityisesti esivalmisteluiden aikaan, ehkäisevän päihdetyön muiden toimijoiden kanssa. Erityisesti niiden, jotka työskentelevät lähinnä nuoria.
3. Tule tietoiseksi valitsemasi kohderyhmän päihteidenkäytön trendeistä ja niiden käytön asteesta (ei lainkaan käyttöä/kokeiluja/säännöllistä/ongelmakäyttöä/riippuvuus), jotta voit kohdentaa työsi oikein. Ehkäisevä päihdetyö on erilaista päihteitä jo säännöllisesti käyttäville, kuin niille, jotka eivät ole edes kokeilleet.

Itse luento pitää sisällään:

4. Luottamuksen kehittyminen on nuorten kanssa tärkeä elementti, jotta luennolla voitaisiin puhua suoraan ja nuoret voisivat kertoa avoimesti tiedontarpeistaan ja toiveistaan. Korosta siis, että kaikki puhuttu on luottamuksellista. Älä ota ylimääräisiä aikuisia mukaan luennolle.
5. Motivaatiota on hyvä luoda jo luennon alussa nuorekkain elementein; musiikilla, dvd:illä tai vaikka youtube-nauhoitteilla. Nämä voivat parhaimmillaan herättää nuorten kiinnostuksen, keskustelua ja orientoida luentoan.
6. Keskustelu nuorten kanssa samalla tasolla ja heidän älyään kunnioittaen on tärkeää. Keskustele niistä asioista, jotka nuorilta itseltään herää. Mikäli luokka ei ole halukas keskustelemaan, voi käyttää kysymyksiä tai haastattelua luennon aikana. On hyvä tehdä tukikysymyksiä etukäteen.
7. Luennon purku on hyvä tehdä ennen sen loppumista sen varmistamiseksi, ettei nuoria jäänyt painamaan mikään ja, että heille jäisi luennosta positiivinen olotila. Kysy nuorilta avoimesti, miltä heistä tuntuu ja olisiko vielä jotakin kysyttävää.
8. Vaikuttavastakin luennosta voi unohtua monta asiaa. Anna nuorille mukaan kiinnostavaa, nuorekasta materiaalia, johon he voivat palata, ja joissa esitellään mahdollisia auttavia tahoja tai sellaisia toimijoita, joiden puoleen voi kysymysten kanssa kääntyä

Koko luennon ajan on syytä tehdä arviointia ja seuranta sen suhteen, miten nuoret reagoivat luentoan. Jotta luento olisi tarvelähtöinen, tulee sen kulkua muuttaa, mikäli kohdeyleisö reagoi voimakkaan negatiivisesti tai ei tunnu olevan luennosta lainkaan kiinnostuneita. Tulee kuitenkin muistaa, että joskus nuorten kiinnostus ei vain herää, vaikka luennon kulkua muutettaisiinkin. Luennon jälkeen omaa toimintaa on tärkeää arvioida ja jatkossa tarpeen mukaan muuttaa. Ilman tätä arviointia ja seuranta ei ehkäisevän päihdetyön toimija voi kehittyä työssään.

6.5 Etiikka ehkäisevässä päihdetyössä

Olennainen asia, jota ehkäisevän päihdetyön tekijän tulee pohtia, on hänen työnsä eettisyys. Tämä osoittaa jo sen, että ei ole yhdentekevää, miten päihdekasvatusta tehdään. Huomion tulee kiinnittyä nuoriin, jotta ehkäisevä päihdetyö palvelisi mahdollisimman hyvin heidän tarpeitaan. Jokainen päihdekasvattaja pohtii työtään ja näin rakentaa omaan työhönsä ja ammattiinsa sopivat eettiset toimintaperiaatteet. Päihdekasvatuksessa eettisyys ilmenee pieninä asioina - esimerkiksi siinä miten puhutaan nuorelle, miten suhtaudutaan hänen ajatuksiinsa tai otetaanko hänet toimintaan mukaan. Pienillä teoilla voidaan saada pidemmän päälle aikaan oikeanlaisia asenteita ja suurempiakin muutoksia. (Pylkkänen & Vuohelainen 2012, 52.)

Ehkäisevän päihdetyön tulee olla eettisesti perusteltua. Etiikka prosessissa lähtee siitä, että pohjatiedon perusteella toimija tunnistaa nuorilla olevan tarpeen ehkäisevälle päihdeluennolle. Etiikka liittyy edelleen toimintatapojen valitsemiseen; ehkäisevä päihdetyö ei voi olla eettisesti perusteltua, jolleivät sen toimintaprosessit ja -tavat ole kohdennettu kohdeyleisölle sopiviksi. (Stakes 2006, 9–11.)

Eettisyys toimintatapojemme takana näyttäytyy siinä, miten oman työmme seuranta ja arviointi on toteutettu; muutimme toimintatapojamme ja ajatuksiamme hyväksytyistä toimintatavoista ehkäisevän päihdetyön toiminnallisen osuuden suhteen. Otimme huomioon omasta nuoruudestamme selkeästi muuttuneen tavan toteuttaa ehkäisevää päihdetyötä.

Nykyään samanlaisella propagandalla ja negatiivisilla mielikuvilla leikittelemisellä ei eettisessä, ehkäisevässä päihdetyössä ole jalansijaa. (Stakes 2006, 20–22.) Ehkäisevä päihdetyö, joka perustuu ”keinolla millä hyvänsä”- ajatteluun, on manipuloivaa eikä näin ollen lainkaan eettisesti kestävä. Epäeettisellä kasvatuksella heikennetään ihmisten välistä vuorovaikutusta ja luottamusta. Päihdekasvatuksen tukipilareina pidetään kommunikaatiota, mutta epäeettisellä kasvatuksella myös kommunikaatio pirstaloituu. Kasvatuksellisen opetuksen tarkoituksena on edistää nuoren persoonan monipuolista kehitystä ja tukea nuorta itsenäiseen ajatteluun. (Pylkkänen ja Vuohelainen 2012, 52.)

Paitsi itse toimintaprosesseihin, liittyy ehkäisevän päihdetyön etiikka vankkaan tietopere-
rustaan. Ilman, että tietolähteiden luotettavuus on varmistettu, ei tietopohja voi olla
vankalla, eettisellä pohjalla. Yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa tulee hankkia luo-
tettavaa asiantietoa eri lähteistä, aina asiantuntijan kokemustiedosta tutkimuksiin ja tilas-
totietoon sekä ammattikirjallisuuteen. (Stakes 2006, 18–19.)

7. POHDINTA

Prosessimme on ollut pitkä ja paikoin hyvinkin vaativa. Se työ, joka lähti ajatuksessamme tehdä työtä nuorten kanssa, onkin paljastunut laajan ammatillisen kasvun prosessiksi, joka on sisältänyt jatkuvaa oman työemme seuranta ja arviointia ja sen modifiointia kuhunkin vallitsevaan tilanteeseen sopivaksi. Paitsi tietomäärämme, myös stressinsietokykymme ja analyyttinen, itseemme kohdistuva otteemme ovat kehittyneet merkittävästi.

Halusimme olla nuorten kanssa tasavertaisina tekemässä ehkäisevää päihdetyötä heidän kanssaan. Päihdekasvatustilanteemme olivat meille kasvun paikka. Paitsi ammatillista, myös henkilökohtaista itsetuntoamme koeteltiin. Tärkeää meille oli se, että tiedostimme asian itse. Toinen meistä koki kesken toista luentoa, nuorten täysin hiljentyessä ujoistumisen tunnetta, jonka yli tuntui olevan vaikeaa päästä. Ammatillinen ja henkilökohtainen, toimiva suhteemme ja käytössä olevat vuorovaikutus- ja teoriataitomme varmistivat kuitenkin sen, ettei luento kaatunut siihen. Paitsi nuoria, analysoimme myös toisiamme ja pystyimme huomaamaan, milloin toisen meistä puheenvuoro tai ammennettava oli hetkellisesti päättynyt, ja toinen pystyi sujuvasti jatkamaan siitä, mihin toinen jäi. Emme huomanneet toisistamme jännitystä ulospäin, joten pystyimme antamaan luennon jälkeen toisillemme positiivista palautetta esiintymistaitojemme kohentumisesta.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena on aina jokin tuote, tässä tapauksessa päihdekasvatustapahtuma. Pyrimme siis tilanteeseen, jossa viestimme ja käytimme audiovisuaalisia sekä toiminnallisia elementtejä tapahtuman aikana. Ulkopuolinen olisi voinut näistä elementeistä tunnistaa tavoitteemme vaivatta. Otimme työssämme huomioon, että se palveli juuri omaa kohderyhmäämme, kahdeksaluokkalaisia nuoria.

Kohderyhmän tunteminen onkin ehkäisevän päihdetyön suunnittelun kulmakiviä. Jotta työ voisi olla kohdennettu oikein, tulee kohderyhmään tutustua etukäteen. (Vilka & Airaksinen 2003, 51.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössämme emme käyneet tieteellistä ja yhteiskunnallista keskustelua vaan teimme raportin ammatillisen kasvumme, sivistyksemme ja taitomme karttumisesta prosessin aikana. Opinnäytetyömme tähtäsikin ensisijaisesti juuri ammatilliseen kasvuun alueella, jonka peruspohja (päihteiden väärinkäyttö, riippuvuus ja päihdetietous) on meille tuttu, mutta jonka uusia ulottuvuuksia haluamme tarkastella (nuoret, ryhmäpaine, aikuiseksi kasvu, murrosiän aikana tapahtuvan kasvun vaikutus päihteiden kokeiluun ja mahdolliseen riippuvuusjatkumoon).

Toiminnallinen opinnäytetyö tähtää toimijan oman ammatillisen tietotaidon sekä – sivistyksen kasvattamiseen. Toimijalla tulee olla työtään kohtaan tutkimuksellinen asenne. (Vilka 2006, 76.)

Tämän työn kohdalla kehittyminen ammatillisesti tuli arvelumme mukaan mitä suurimmissa määrin siitä, että harjoittelimme esiintymistilannetta ja kohtasimme aivan uudenlaisen kohderyhmän. Ryhmänhallintataitoimme kehittyivät ja jouduimme väkisinkin hankkimaan aivan uudensävyistä tietoa päihteidenkäytöstä, kuin mitä meillä on aikaisemmin ollut.

Palautelomakkeemme oli suunniteltu helpolla ja yksinkertaisella tavalla mittaamaan tavoitteidemme toteutumista. Emme myöskään halunneet lomakkeen täytön vievän ylimääräistä aikaa muutoinkin lyhyiltä luennoiltamme. Vastaukset oli helppo kerätä, analysoida ja tilastoida. Sellaisille nuorille, jotka halusivat sanoa jotakin ylimääräistä, oli annettu siihen mahdollisuus. Mikäli kyseessä olisi luentosarja, tulisi lomakkeeseen mielestämme ehdottomasti lisätä avoin kysymys siitä, mitä nuoret mahdollisesti haluaisivat käsitellä enemmän tai mistä saada lisää tietoa. Tämä loisi jatkuvuutta ja lisäisi olennaisesti luentojen hyödykkyyttä.

Tavoitteemme olivat kunnianhimoiset ja osin vaikeastikin mitattavissa olevat. Tavoitteet yksi ja kaksi; nuorten tiedontarpeisiin vastaaminen ja oman osuutemme tekeminen päihteidenkäyttöön liiksi positiivisesti suhtautuvien asenteiden muuttamisessa olivat tärkeimpiä tavoitteitamme prosessin aikana. Palautelomakkeemme mittasi osaksi myös näitä kysyen nuorilta, oliko luento hyödykäs heidän kannaltaan. Osa näiden tavoitteiden saavuttamista oli mitattavissa nuorten osallistuvuutta seuraamalla. Nuoret olivat selke-

ästi (jotkut hieman varovaisemmin) kiinnostuneita aiheista ja kaikki keskustelivat loppujen lopuksi kanssamme. Ehkäisevän päihdetyön ei tarvitse tähdätä suoraan käyttäytymisen muutokseen, vaan enemmän asenne- ja arvopohjaan, joka käyttäytymisen pohjalla vaikuttaa. Kaikista selkein asennemuutos oli nähtävillä päihde-ensiavun antamisen suhteen. Tämä oli erittäin tärkeää, sillä nuoret olivat selkeästi eksyksissä sen suhteen, mitä tehdä, jos on tekemisissä henkilön kanssa, joka on ottanut yliannostuksen päihteitä. Myös rehtorin palaute tuki sitä, että luennostamme oli ollut nuorille jotakin hyötyä.

Kolmas tavoite keskittyi uudenlaisen luentomuodon toteuttamiseen ja siinä koimmekin onnistuneemme kaikista parhaiten. Nuoret todella pääsivät osallisiksi luennon pitämiseen ja heitä todella kuunneltiin. Luennon kulkua muutettiin heti, kun sille huomattiin olevan tarvetta. Emme harrastaneet yksinpuhelua kohdeyleisön tarpeista välittämättä ja selvitimme heti, mistä nuoret itse haluaisivat puhua. Käytimme nuorekkaita elementtejä kuten huumoria ja ehkäisevän päihdetyön dvd:tä. Olimme omia itsejämme ja osa luennon nuorekkuutta oli myös omasta iästämme lähtöisin.

Neljäs tavoitteemme tähtäsi itse alan kehittämiseen ja tavoitteelliseen yhteistyöhön ehkäisevän päihdetyön muiden toimijoiden kanssa. Sen tuotoksena oli ehkäisevän päihdeluennon toteutusmalli, jota seuraavat voivat hyödyntää kahdeksaluokkalaisille ehkäisevää päihdeluentoa suunniteltaessa (LIITE 1). Saimme pohjasta hyvää palautetta sosiaali-, terveys- ja opetusalan ammattilaisilta ja opiskelijoilta. Myös itse koimme pohjan olevan selkeä ja ytimekäs.

Vaikka olimme luentoihin ja tavoitteidemme saavuttamiseen tyytyväiset, tulimme kuitenkin siihen lopputulokseen, että olisi ollut hyödykkäämpää pitää kaksi tai useampi luento yhdelle, kuin yksi luento kahdelle luokalle. Tämä siksi, että nuoret tarvitsisivat jatkuvuutta. Ainakin toinen kahdesta luokasta olisi ehdottomasti vaatinut luottamuksen luomiseen enemmän luentokertoja. Ensimmäisen luokan kanssa taas olisimme halunneet jatkaa ihan jo sen vuoksi, että koimme heidän aidosti janoavan tietoa päihteistä, kuitenkin ihannoimatta niitä. Jos luentokertoja olisi useampi, kerkeäisivät nuoret esittää enemmän kysymyksiä aiheista ja esimerkiksi tuoda kotona kirjoittamiaan, nimettömiä kysymyksiä mukanaan seuraavalle luennolle keskustelun aiheiksi.

LÄHTEET:

- Aaltonen, Marjo; Ojanen, Tuija; Vihunen, Riitta ja Vilén, Marika 2003. Nuoren aika. Helsinki: WSOY.
- Ala-Pokela, Helka 2010. Hyvinvointi käsitteenä ja edistämisen kohteena. Lapin yliopisto, kuntoutustiede. Kandidaattitutkielma
- Allianssi 2012. Nuorista Suomessa. Tietoa nuorista, heidän asemastaan, elinoloistaan ja nuorisotyöstä 2012. Viitattu 2.6.2013. <http://www.alli.fi/binary/file/-/id/615/fid/1803>
- Dahl, Päivi ja Hirschovits, Tanja 2005. Tästä on kyse-tietoa päihteistä. 4.uudistettu painos. Helsinki: Hakapaino Oy
- Danska-Honkala, Katja ja Krogerus, Eija 2010. Ehkäisevä päihdetyö toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa - esimerkki ryhmäinterventiosta. Teoksessa Kylmäkoski, Merja, Pyökkänen, Sanna ja Viitanen, Reijo 2010. Yhteisöllisiä näkökulmia nuorten ehkäisevään päihdetyöhön. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu HUMAK. 67-81
- Dodes, Lance 2003. The Heart of Addiction. A New Approach to Understanding and Managing Alcoholism and Other Addictive Behaviours.
- DR 2011: Lapset ja alkoholi. Dokumentti. Esitetty Yleisradion kanavalla TV2 2.6.2012 klo 15.30.
- Dryden-Edwards, Roxanne i.a. Teens and alcohol. Lääketieteen tohtorin Dryden-Edwardsin artikkeli MedicineNet.com-sivustolla. Viitattu 9.8.2013. http://www.medicinenet.com/alcohol_and_teens/article.htm#what_are_the_dangerous_effects_of_alcohol_use_in_teens
- Elämä on parasta huumetta 2013. Viitattu 18.8.2013. <http://www.eoph.fi/toiminta/ehkaiseva-tyo-kouluissa/peruskoulut/>
- Erkko, Anna-Maija 2009. Mielenterveyden opetussisältöjen siirtyminen yläkouluikäisillä kirjatiedosta arkitietoon. Kotitaloustieteen sivuaineen laudaturtyö. Helsinki: Helsingin Yliopisto.
- Erkko, Anna-Maija 2010. Hyvinvoivan koulun puolesta Opettajien käsityksiä koulunmerkityksestä nuorten hyvinvoinnin edistäjänä. Kasvatustieteen Pro Gradu-tutkielma. Helsingin yliopisto.

- Eräranta, Kirsi ja Autio, Minna 2008. Johdanto: Polarisaatio käsitteenä ja empiirisesti koeteltuna tutkimusteeseinä. Teoksessa Minna Autio, Kirsi Eräranta ja Samin Myllyniemi (toim.) *Polarisoituva Nuoruus? Nuorten elinolot vuosikirja* 2008. Helsinki; Hakapaino Oy. 8–15
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2007. *Drug use and related problems among very young people (under 15 years old)*. Belgia: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Havio, Marjaliisa; Inkinen, Maria & Partanen, Airi (toim.) 2009. *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Tammi.
- Hara, Mervi ja Wallinheimo, Hannu. *Tupakka ja terveys*. Helsinki: Hengitysliitto Heli.
- Hermanson, Elina 2010. *Oonks mä normaali?* Helsinki: Tammi.
- Hubu 11.2.2013. Ehkäisevän päihdetyön luento Itä-Helsinkiläisellä yläasteella.
- Huttunen, Matti 2011. *Alkoholin ja huumeiden väärinkäyttö*. Viitattu 11.11.12.
(http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00194)
- Huumausainelaki 30.5.2008/373. Viitattu 9.8.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>
- Inkinen, Marie; Partanen, Airi & Sutinen, Tiina 2006. *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Tammi
- Karvonen, Sakari; Moisio, Pasi & Simpura, Jussi 2009. *Suomalaisten hyvinvointi ja elinolot 2000-luvulla*. Teoksessa Johanna Lammi-Taskula, Sakari Karvonen & Salme Ahlström (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2000-luvulla*. Helsinki: Yliopiston kirjapaino. 20–35
- Klaari helsinki 2009. Viitattu 18.8.2013. <http://www.ehkapa.fi/klaarihelsinki/>
- Krogerus, Eija 2013. *Haastattelu Klaarin tiloissa Helsingissä* 25.1.2013.
- Kylmänen, Petri 2005. *Kun kaikki muutkin... Nuorten ehkäisevä päihdetyö*. Helsinki: Tammi
- Laukkanen, Jaana ja Puolakka, Johanna. *Lapsi ja päihteet, tietoa vanhemmille puheeksi ottamisen ja puuttumisen tueksi*. Rovaseudun lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämishanke. Viitattu 11.11.12.
http://akosote.roiakk.fi/AKOSOTE/hh/toimintamallit/siva_malli/getinfoitembeddedfile_ID=85199.pdf
- Lefevre, Michelle 2010. *Communicating with children and young people. Making a difference*. Bristol: The Policy Press.

- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2007. Lapselle selvä elämä 2007, tukioppilasohjaajan aineisto. Viitattu 26.11.2012. <https://mll-fi.bin.directo.fi/@Bin/6973686fbfdd4c8fb62f6ee0b9150e2d/1353931396/application/pdf/11312976/Lase%202007%20ohjaajan%20materiaali.pdf>
- Myllyniemi, Sami 2009. Aika vapaalla. Nuorten vapaa-aikatutkimus 2009. Yliopiston paino oy. Helsinki.
- Nuorten akatemia 2010. Ideoita koulujen ja oppilaitosten päihde-ehkäisy suunnitelmiin. Viitattu 29.11.2012. www.nuortenakatemia.fi/note
- Nuortennetti. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Viitattu 19.8.2013. http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/paihderiippuvuus/riippuvuus_hallitse/
- Preventiimi 2009. Mitä on nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö? Laadukkaan päihdekasvatuksen tukimateriaali. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu.
- Pylkkänen, Sanna 2012. Päihdekasvatusta järjellä ja tunteella. Stop huumeille 4/2012. 6–7
- Pylkkänen, Sanna ja Vuohelainen, Elsi 2012. Ammatillisen päihdekasvatuksen eettiset toimintaperiaatteet. Teoksessa Inkinen Ari, Kokkonen Jarmo ja Ruuska Virpi (toim.) Selvää synergiaa - eettisesti kantavaa päihdekasvatusta. Preventiimi - nuorisoalan ehkäisevän päihdetyön osaamiskeskus Humanistinen ammattikorkeakoulu Sarja C 33. 50–63
- Raitasalo, Kirsimarja; Huhtanen, Petri; Miekkala, Mari ja Ahlström, Salme 2012: Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2011 - Espad-tutkimuksen tulokset. THL:n raportti 59/2012. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Saikkonen, Katja 2012. Päihdevalistukselle vaikuttavuutta -nuorten ajatuksia päihdevalistuksesta. Laurea- ammattikorkeakoulu. Porvoon toimipaikka. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Soikkeli, Markku 2001. Valistus osana huumeidenkäytön ehkäisyä. Teoksessa Ritva Piisi (toim.). Huumetyö. Tampere: Tammerpaino. 48–71
- Soikkeli, Markku 2002. Miten puhua huumeista. Helsinki: Stakes
- Sosiomedia Oy 1992. Nuorten päihdeongelmien kohtaaminen : Työkirja ammattiauttajille. Helsinki: Sosiomedia Oy.
- Sorvari, Marika; Laivisto, Virve ja Pylkkänen, Liisa 2013. Faktaa nuuskasta. Teoksessa Sanna-Mari Salomäki ja Johanna Tuisku (toim.) Nuorten käsityksiä ja ko-

- kemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä. Nuuska nuorten maailmassa. Viitattu 26.8.2013 http://www.socca.fi/files/2910/Nuuska-nuorten_maailmassa_julkaisu_2013.pdf
- Stakes 2006. Laatutähteä tavoittelemassa. Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit. Kuopio ja Helsinki: Stakes
- Suomen lääkariseura Duodecim & Suomen akatemia 2010. Konsensuslauselma. Nuorten hyvin – ja pahoinvointi. Viitattu 2.6.2013. <http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f1287864842/konsensuslausuma090210.pdf>
- Syöksylasku 2003. Elämäni sankari ry:n päihdevalistus-dvd. Hyvinkää: Elämäni Sankari ry.
- Tones, Keith ja Green, Jackie 2004. Health Promotion-Planning and Strategies. Lontoo: SAGE Publications Ltd.
- Tossavainen, Pertti 2012. Haastattelu sähköpostitse 28.11.2012.
- Tossavainen, Pertti 2013. Haastattelut itähelsinkiläisellä yläasteella 12.2.2013 ja 29.5.2013
- Tupakkalaki 2010/698. 20.8.2010
- Ulmanen, Kaija (toim.); Mustalampi, Saini; Pellinen, Erkki; Peltonen, Heidi; Turkama, Antti & Valkonen, T. Veikko 1997. Tietopaketti huumeista. Helsinki: Irti huumeista ry, Keskusrikospoliisi, Opetushallitus, Suomen vakuutusyhtiöiden keskusliitto.
- Vilka, Hanna 2006. Tutki ja Havainnoi. Helsinki:Tammi
- Vilka, Hanna ja Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki:Tammi
- Vorma, Helena 2012. Sekakäyttö. Teoksessa Kaija Seppä, Mauri Aalto, Hannu Alho ja Kalervo Kiiänmaa (toim) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim, 71–84.
- Väisänen, Raija 2010. Päihdetyön hankkeet hyvinvoinnin edistäjänä Itä-Suomessa. Teoksessa Markku Leinonen (toim) Puheenvuoroja nuorten hyvinvoinnista Itä-Suomessa. Mikkeli; Itä-Suomen yliopisto Mikkelin ammattikorkeakoulu-Juvenia osaamiskeskittymä. 85–90
- Warsell, Leena 2011. Koululainen tarvitsee turvaverkkoa. Terveiden ja hyvinvoinnintaitoisien.

- West, Robert 2007. Theory of addiction. Oxford: Blackwell Publishing
- Yleisradio 2010. Tiededokumentti: Pilvellä psykoosiin. Esitetty YLE Teemalla
19.7.2010 klo 19. Tuottaja Dreamfilm Productions, Kanada
- Youth Against Drugs 2013. Kannabis Mythbuster. Youth Against Drugs

LIITE 1. Pähdeluennon toteutusmalli

SUUNTAA-ANTAVA PÄIHDELUENNON TOTEUTUSMALLI YLÄASTEIKÄISILLE

1. TUTUSTU

kohdeyleisösi hyvin. Näin saat osviittaa siitä, minkälaisia tiedontarpeita nuorilla on ja voit suunnitella luennon tärkeimpien asioiden ympärille. Tietopohjan tulee kuitenkin olla tärkeimpiä tiedontarpeita laajempi, jotta osaat vastata kysymyksiin tai ainakin kertoa, mistä nuoret voivat kysymyksiinsä saada vastauksen. Vaihtoehtoisia tutustumistapoja:

- Käy etukäteen tapaamassa kohdeyleisöä esimerkiksi harrastusten parissa
- Osallistu jollekin kohdeyleisöllesi ennen omaasi pidettävälle päihdeluennolle (tämä antaa erinomaisen yleiskäsityksen siitä, mikä juuri kyseistä ryhmää kiinnostaa)
- Pidä etukäteiskysely valitulle ryhmälle (vanhempien luvalla) sähköpostitse, suullisesti, suljetussa sosiaalisen median ryhmässä tai kirjallisesti

2. OLE TIIVISSÄ YHTEISTYÖSSÄ

sen yhteisön asiantuntijan kanssa, johon olet menossa luennon pitämään. Esimerkiksi koulun rehtorilla, harrastuskerhon pitäjällä tai järjestön vastuuhenkilöllä voi olla paljon hiljaista tietoa siitä, mikä juuri valitulle kohdeyleisölle toimii ja mitä yleisö kaipaa. Hän voi lisäksi kertoa, minkälaisia luentoja nuorille on pidetty aikaisemmin ja minkälaisista luennoista on ollut puuttava. Ota kuitenkin huomioon, että esityksen pitää olla itsesi näköinen.

3. TULE TIETOISEKSI

nuorten päihteidenkäytön ja nuorten päihdekasvatuksen trendeistä ja suosituksista (erityisen tarkkaan, mikäli kohdeyleisöön tutustuminen etukäteen ja tiivis yhteistyö asiantuntijan kanssa eivät jostakin syystä ole mahdollisia). Esimerkiksi tilastotieto nuorten yleisimmin käytetyistä päihteistä voi olla erittäin hyödyllinen luennon aihepiirejä suunnatessa. Koska päihdekasvatuksen tulee nykysuosittelun mukaan olla positiivissävytteistä eikä vain päihteisiin, vaan myös hyvinvointiin liittyvää, tulee luennoitsijalla olla myös hyvä pohjatieto nuorten hyvin- ja pahoinvoinnista Suomessa.

4. LUOTTAMUKSEN KEHITTYMINEN

kun aloitat luennon, esitele itsesi ja kerro, miksi olet tullut. Korosta, että kaikki luennolla puhuttu on luottamuksellista. Jos luottamuksen luominen jää kesken tai sitä ei tehdä, voi nuorille jäädä epävarma tai epäluuloinen olo. Osa heistä voi sulkeutua täysin, jos kokee riskinä olevan se, että esimerkiksi hänen vanhempansa saavat tietää, mitä hän on puhunut. Koska nuorilla voi aika-ajoin olla taipumusta innostaa toisiaan häiriökäyttäytymiseen, voi olla hyödykästä luennon alussa korostaa sitä, miten tärkeää on, että kaikki saavat äänensä kuuluviin, yksi kerrallaan.

5. MOTIVAATION LUOMINEN

voit käyttää luennossa kiinnostuksen herättämiseen nuorekasta, päihteisiin liittyvää musiikkia, lyhyttä videota tai klippejä. Paitsi kiinnostuksen, alkumotivaation luominen toimii myös keskustelun herättämisessä. Yksi esimerkki hyvästä kiinnostuksen herättäjästä on Elämäni sankari-järjestön Syöksylasku-dvd, joka on nimelomaan tarkoitettu päihdekasvatukseen nuorille (Syöksylasku 2003). Järjestöllä on myös muita dvd:tä, joista löytyy myös valmiita tai suuntaa-antavia keskustelumateriaaleja sivustolla <http://www.sankarit.net/tuotteet.html>.

6. KESKUSTELU KÄYNTIIN

Kysy, mitä ajatuksia, tunteita tai mielikuvia alkumotivaation luomisen aikana heräsi. Voit kysyä, tuliko nuorille uusia asioita esiin tai jäikö jotakin kysyttävää. Nuorilta voi myös kysyä, onko heidän elämässään ollut samanlaisia kokemuksia kuin tarinoiden/kappaleiden henkilöillä. Mikäli alkumotivaation materiaali ei jostakin syystä luo keskustelua, voidaan siirtyä puhumaan muista aiheista. Ryhmältä voi itseltään kysyä, onko olemassa jotakin, josta he päihteisiin liittyen haluaisivat tietää. Jos ryhmä on hyvin hiljainen tai vaikuttaa siltä, että he ovat vastahakoisia puhumaan aiheesta tai kuulemaan siitä, voi nuorten hyvinvoinnin osa-alueista olla hedelmällisempää keskustella. Esimerkiksi nuorten vapaa-ajasta, heidän harrastuksistaan tai heille tärkeistä asioista voi olla hyvä keskustella. Jos nuoret vaikuttavat hyvin sulkeutuneilta tai heille tuntuu olevan vaikeaa luottaa, voi tämän pienen kyselyn tehdä paperilla. Nuorille voi jakaa pienet palat paperia ja pyytää heitä kirjoittamaan siihen jokin itselleen tärkeä asia tai esimerkiksi vain oma harrastuksensa. Tämän jälkeen asioista voidaan keskustella yhdessä ääneen. Keskustelun lomassa voidaan sivuta päihteisiin ja niiden käyttöön sekä riskeihin liittyviä asioita. Keskustelun lomassa nuoret alkavat mahdollisesti avautua ja kiinnostua aiheista enemmän.

7. PURKU

on tärkeää, että nuorille jää positiivinen kuva luennosta. Varmista siis, ettei ketään jäänyt vaivaamaan mikään. Huomauta, että vielä on mahdollista kysyä asioista, jos jokin jäi vaivaamaan. Voit vielä käydä kertaalleen pikaisesti läpi aiheet, joista keskusteltiin. Voit antaa nuorille mahdollisuuden lähestyä sinua vielä luennon jälkeen henkilökohtaisesti, mikäli se on tarkoituksenmukaista.

8. JOTAKIN KONKREETTISTA

koska luento saattaa ajoittain kulkea nopeastikin ja koska nuorille voi kaikesta huolimatta jäädä kysymyksiä aiheesta, on syytä antaa nuorille jotakin kouriintuntuvaa mukaan. Youth Against Drugs-järjestö (YAD) on tehnyt valmiiksi nuorekkaita, lompakkoon mahtuvia ja graafisesti tyylikkäitä, lyhyitä tietoisuuksia. Näitä on esimerkiksi kannabiksesta, alkoholista, tupakasta ja päihde-ensiavusta (www.yad.fi). Vaihtoehtoisesti voit laatia itse listan luotettavista lähteistä, joista nuoret saavat tietoa ja apua. Myös lyhyet, yleistiedon ulkopuolisista asioista koostuvat, nuorekkaat, kirjalliset tietoiskut voivat olla tarpeen.

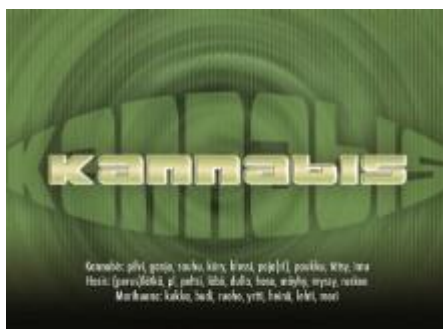
9. ANALYSOI JA KEHITY

jotta voisit saada mahdollisimman paljon onnistumisen kokemuksia ja kehittyä työssäsi päihde-
lentojen parissa, sinun on hyvä pyytää kirjallinen, yksinkertainen palaute nuorilta luennon
kulusta ja hyödykkydestä. Palautteen antaminen kirjallisesti ja nimettömänä antaa paitsi nuoril-
le mahdollisuuden antaa rehellistä palautetta luottamuksellisesti, myös sinulle mahdollisuuden
käsitellä palautetta myöhemminkin. Paitsi, että havainnoit kohdeyleisöä luentoa pitäessäsi, voi t
kirjoittaa itsellesi palautteen luennosta ja verrata sitä saamaasi palautteeseen kohdeyleisöltä.
Myös muilta prosessissa mukana olleilta on hyvä mahdollisuuksien mukaan pyytää palautetta
(vaikka lyhyttäkin), mieluiten kirjallisesti.

LIITE2. Tietoiskukortit



<http://www.yad.fi/yadstore/?product=alkoholi>



<http://www.yad.fi/yadstore/?product=kannabis>



<http://www.yad.fi/yadstore/?product=tupakka>



<http://www.yad.fi/yadstore/?product=paihde-ensiapu>

LIITE3. Kannabis mythbuster

KANNABIS MYTHBUSTER

Kannabiskeskustelussa kuulee toisiltaan väitteitä ja argumentteja. Faktat ovat vähemmän kiistanalaisia ja näkökulmia riittää molempiin lähtöön. Paras teulä käyttä kannabiksen puolesta ja vastaan. Mikä on totta ja mikä tarua – sen arvio jokainen lopulla itse. Keskustelu on avointa!

Yhdessä marfuhanosavukkeessa on viisi kertaa enemmän tarvaa ja hiilmonoksidia kuin tavallisessa savukkeessa. Polttamalla aiheutuvia haittoja voidaan tosin välttää nauttimalla kannabista suuri kanta tai vaponaastalla. Pölyhiosten ja fyysisten haittojen lisäksi kannabiksen käyttöä aiheutuu sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Kannabis on kokkeltu Suomessa vaaralliseksi huumeaineeksi.

Alkoholi on vaarallisempaa kuin kannabis.

TOTTA **TARUA**

Vaaroisuus on subjektiivinen käsite joka riippuu aina käyttäjistä ja käyttötavoista sekä siitä mitä riskikäsittelyä asia tarkoittaa – tarkalleen kukaan ei tiedä, mikä on vaarallista. Vaaroisuus on subjektiivinen käsite joka riippuu aina käyttäjistä ja käyttötavoista sekä siitä mitä riskikäsittelyä asia tarkoittaa – tarkalleen kukaan ei tiedä, mikä on vaarallista.

Päivä on vaarallista, mikä voi jättää huumeita.

TOTTA **TARUA**

Kannabiksen vaikutukset ovat aina väliaikaisia ja ne katoavat yksinmukaisti riippuen käyttäjän tilasta ja käyttötavosta. Kannabiksen vaikutukset ovat aina väliaikaisia ja ne katoavat yksinmukaisti riippuen käyttäjän tilasta ja käyttötavosta.

Kannabiksen käyttö ei aiheuta riippuvuutta.

TOTTA **TARUA**

Kannabiksen käyttöä saattaa aiheuttaa riippuvuus, joka on kuitenkin psykologinen riippuvuus ja se ei aiheuta fyysistä riippuvuutta. Kannabiksen käyttöä saattaa aiheuttaa riippuvuus, joka on kuitenkin psykologinen riippuvuus ja se ei aiheuta fyysistä riippuvuutta.

Käsköiden käyttö on järkevämpi asia, mikä kuuluu muille.

TOTTA **TARUA**

Huumeiden käyttö on järkevämpi asia, mikä kuuluu muille. Huumeiden käyttö on järkevämpi asia, mikä kuuluu muille.

Käsköiden käyttö on järkevämpi asia, mikä kuuluu muille.

TOTTA **TARUA**

Käsköiden käyttö on järkevämpi asia, mikä kuuluu muille. Käsköiden käyttö on järkevämpi asia, mikä kuuluu muille.

Käsköiden käyttö on järkevämpi asia, mikä kuuluu muille.

TOTTA **TARUA**

Käsköiden käyttö on järkevämpi asia, mikä kuuluu muille. Käsköiden käyttö on järkevämpi asia, mikä kuuluu muille.

<http://www.yad.fi/yadstore/?product=kannabis-mythbuster>

LIITE 4. Palautelomake

Hyödyitkö luennosta?

1	2	3	4	5
ei lainkaan				hyvin paljon

Kuinka paljon uutta tietoa luennolla tuli esiin?

1	2	3	4	5
ei lainkaan				hyvin paljon

Oliko luento mieleenpainuva?

1	2	3	4	5
ei lainkaan				todella mieleenpainuva

Oliko luennointitapa mielenkiintoinen?

1	2	3	4	5
ei lainkaan				hyvin mielenkiintoinen

Toivoisitko lisää tällaisia luentoja?

1	2	3	4	5
ei missään tapauksessa				ehdottomasti

Vapaa sana ☺:

LIITE 5. Kuvaus luennon pitämisestä koululle

Olemme kaksi sairaanhoitoopiskelijaa Helsingin Diakonia-Ammattikorkeakoulusta. Unelmamme oli tehdä Itä-Helsingissä yläasteikäisille päihde- ja hyvinvointiaiheinen, vuorovaikutuksellinen luento, josta nuoret saisivat tietoa päihteistä ja me taas tietoa nuorten hyvinvoinnista ja päihteenkäytöstä.

Pidimme luennon itähelsinkiläisellä yläasteella kahdelle kahdeksannelle luokalle. Toisen luokan olimme tavanneet jo aikaisemmin Walkers Hubu-luennolla. Näytimme luokille ensin Syöksylasku-dvd:n keinona herättää ajatuksia ja keskustelua sekä kysymyksiä. Tämän jälkeen keskustelimme nuorten kanssa siitä, mikä dvd:ssä oli erikoista ja jäikö jokin asia mietityttämään tai painamaan. Tämän jälkeen oli aika vapaan keskustelun, jossa vastailimme nuorten mahdollisiin kysymyksiin ja kysyimme heiltä heidän omista päihdekokemuksistaan.

Eniten käsitelimme nuorten yleistä hyvinvointia; harrastuksia, vapaa-aikaa ja lähipiirin tärkeyttä, päihteen vaikutusta nuoren kehittyvään elimistöön sekä yliannostuksia ja yliannostuksen ottaneen auttamiskeinoja ja -velvollisuutta. Osa nuorista kyseli päihteenkäytön turvarajoista ja saimme kuulla myös nuorten omia kokemuksia ja huolenaiheita päihteisiin liittyen. Samalla kerroimme hieman ajantasaisia tietoiskuja tupakka-, kannabis- ja alkoholituotteista.

Koemme vastaanottomme olleen oikein positiivisen aina rehtorin neuvoista nuorten kohtaamiseen. Nuoruus voi olla hyvin rankkaakin kuohunta-aikaa eikä aikuisille puhuminen ole aina selviö. Koimme kuitenkin loppujen lopuksi nuorten lähteneen rohkeasti keskustelemaan ja jakamaan henkilökohtaisiakin asioita. Haluamme tulevaisuudessa toimia enemmänkin nuorten kanssa. Teemme osana opinnäytetyötämme vuorovaikutuksellisen nuorten päihdeluennon pohjan, jota voi käyttää esimerkkinä nuorten kanssa toimiessa. Kiitos yläaste ja rehtori!

Sh-opiskelijat Paula Saukko ja Emma Vazvan

(kirjoitusta muokattu tietoturvasyistä niin, etteivät tunnistetiedot ole näkyvissä)