

Marika Summanen

Henna Esselström

PÄIHTEET JA TIETOKONEEN  
LIIKAKÄYTTÖ NUORTEN  
TERVEYSUHKANA  
Julisteet lastentautien poliklinikalle


Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma

Huhtikuu 2014




MAMK  
University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

 <b>MAMK</b> University of Applied Sciences	<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>  29.4.2014	
<b>Tekijä(t)</b>  Marika Summanen, Henna Esselström	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b>  Hoitotyön koulutusohjelma	
<b>Nimeke</b>  Päihteet ja tietokoneen liikakäyttö nuorten terveysuhkana. Julisteet lastentautien poliklinikalle		
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Nuorten päihteiden käyttö on vähentynyt, mutta se on edelleen merkittävä terveysuhka. Päihteillä tarkoitetaan alkoholijuomia ja muita aineita joita käytetään päihtymistarkoitukseen. Tässä työssä tarkastelimme päihteistä alkoholia, tupakkaa, nuuskaa ja huumeita. Päihteet aiheuttavat monenlaisia haittoja nuorille, kuten mielenterveysongelmia, oppimisvaikeuksia, aivotoiminnan muutoksia ja kehityshäiriöitä. Nuorten päihteettömyyttä tukemaan on kehitelty päihdemittari ja varhaisen puuttumisen malli, joiden avulla pyritään tunnistamaan nuorten voimavarat ja tekemään tilannearvio päihteiden käytöstä.</p> <p>Tietokoneen käyttö nuorilla on lisääntynyt, suositus tietokoneen päivittäisestä käytöstä on kaksi tuntia. Tämä aika ylittyy monilla hyvin usein. Tutkimuksen mukaan tietokoneen liiallisella käytöllä on todettu olevan lisääntyvä riski sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, ja sen on todettu aiheuttavan myös ylipainoa.</p> <p>Opinnäytetyö on tehty toimeksiantona Kuopion yliopistollisen sairaalan lastentautien poliklinikalle. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata nuorten päihteiden käyttöä ja tietokoneen liiallisen käytön haittoja sekä sitä, kuinka näihin voidaan terveyden edistämällä vaikuttaa. Suunnittelimme ja toteutimme toimeksiantajalle julisteet päihteiden käytöstä ja tietokoneen liikakäytöstä. Opinnäytetyön tavoitteena on julisteiden avulla lisätä nuorten tietämystä terveydestä ja siihen vaikuttavista riskitekijöistä sekä tukea nuoria tekemään terveellisiä valintoja elämässään.</p>		
<b>Asiasanat (avainsanat)</b> terveyden edistäminen, nuoret, päihteet, ennaltaehkäisy, riippuvuus, julisteet		
<b>Sivumäärä</b> s. 29+3 liitettä	<b>Kieli</b> suomi	<b>URN</b>
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>		
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b> Sari Laanterä	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b> Kuopion yliopistollinen sairaala, lastentautien poliklinikka	

## DESCRIPTION

		<b>Date of the bachelor's thesis</b>  29.4.2014
<b>Author(s)</b> Marika Summanen, Henna Esselström	<b>Degree programme and option</b> Degree programme or nursing	
<b>Name of the bachelor's thesis</b>  Intoxicants and excessive use of computer as a health threat for young people - posters for Pediatric Outpatient Clinic		
<b>Abstract</b>  The use of intoxicants among young people has been decreased but it is still a significant health threat. Intoxicants refers to alcoholic beverages and other substances that are used for intoxication purposes. In this work of the intoxicants we looked at alcohol, cigarettes, snuff and drugs. Intoxicants cause many kind of inconveniences for young people, such as mental problems, learning difficulties, changes in brain function and developmental problems. To support the abstinence of young people an adolescents' substance use measurement and a model for early intervention has been developed that are used for identification of the resources of young people and for making an assessment of the use of intoxicants.  Young people's use of computer has been increased, the recommended time limit for daily computer usage is two hours. Many people exceed this amount of time very often. According to a study excessive use of computer leads to an increased risk of developing cardiovascular diseases, musculoskeletal diseases and also overweight.  This work has been made as a commission for Pediatric Outpatient Clinic of Kuopio University Hospital. The purpose of this work is to describe young people's use of intoxicants and inconveniences of the excessive use of computer and how these can be influenced by health promotion. We planned and implemented posters of the use of intoxicants and the excessive use of computer for our client. The purpose of this work is by the help of posters to increase the young people's understanding of health and the risk factors affecting it and to support the young people to make healthy choices in their lives.		
<b>Subject headings, (keywords)</b>  Health promotion, young people, intoxicants, prevention, addiction, posters		
<b>Pages</b> 29+3	<b>Language</b> Finnish	<b>URN</b>
<b>Remarks, notes on appendices</b>		
<b>Tutor</b> Sari Laanterä	<b>Bachelor's thesis assigned by</b> Kuopio University Hospital, Pediatric Outpatient Clinic	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	PÄIHTEET NUORTEN TERVEYSUHKANA .....	2
2.1	Alkoholi .....	2
2.2	Tupakka .....	4
2.3	Nuuska .....	6
2.4	Huumeet.....	7
3	TIETOKONEEN LIIKAKÄYTTÖ NUORTEN TERVEYSUHKANA.....	9
4	NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN .....	11
4.1	Päihteiden käytön ennaltaehkäisy.....	13
4.2	Tietokoneen liikakäytön ennaltaehkäisy.....	15
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	17
6	JULISTEEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS .....	18
7	POHDINTA .....	20
	LÄHTEET.....	24
	LIITTEET	
	1 Päihdejuliste	
	2 Tietokonejuliste	
	3 Yhteystietokortti	

## 1 JOHDANTO

Nuorten päihteiden käyttö alkaa yleensä 12–13-vuotiaana, ensin kokeillaan alkoholia, sitten tulee mukaan tupakka ja mahdollisesti muut päihteet. Nuoren kasvu- ja elinympäristö lisäävät päihteiden käytön aloitusta ja niistä aiheutuvia ongelmia. Myös päihteiden suhteellisen helppo saatavuus vaikuttaa päihteiden käytön aloitukseen. (Tiilikainen 2009, 16.) Suomessa nuorten päihteiden käyttöä on tutkittu melko laajasti ja niiden käyttö on viime vuosina vähentynyt, mutta silti päihteiden käyttö nuorten keskuudessa on ongelma. Suomalaisilla nuorilla päihteiden käyttö on yleisempää kuin muualla Euroopassa. Päihteiden käytön ehkäisy ja siihen puuttuminen varhaisessa vaiheessa ovat keskeisimpiä tavoitteita Suomessa. (Pirskanen 2011, 4.)

Kouluterveyskyselyn mukaan peruskoulun oppilaista alkoholia käyttää kerran viikossa 4–6 %. Tupakointi on vähentynyt, mutta nuuskan käyttö on lisääntynyt. Vuonna 2010 nuuskaa käyttäviä poikia oli noin 3 %, vuoden 2013 aikana nuuskan käyttö oli noussut kuuteen prosenttiin. Huumeiden kokeilu on lisääntynyt peruskoulun pojilla tasaiseen tahtiin, vuonna 2013 luku oli 11 %. Tutkimuksessa huumeiksi luokiteltiin marihuana, hasis, ekstaasi, Subutex, heroini, kokaiini ja amfetamiini. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013.)

Tyypillisimpiä haittoja päihteiden käytöstä ovat oppimisvaikeudet, kehityshäiriöt, aivotoiminnan muutokset sekä riippuvuuden syntyminen. Päihteiden käyttö lisää riskiä myös tapaturmille ja mielenterveysongelmille. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014a.) Päihteillä tarkoitetaan alkoholijuomia ja muita aineita, joita käytetään päihtymistarkoitukseen (Päihdehuoltolaki 41/1986). Päihteiden käytöllä on monenlaisia vaikutuksia nuoren elimistöön, hyvinvointiin sekä sosiaalisiin suhteisiin. Päihteiden käytön haitat ovat vaarallisimpia nuorille kuin aikuisille. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014b.) Nuorella tarkoitetaan henkilöä, joka kasvaa lapsesta kohti aikuisuutta, kehittyy fyysisiltä, psyykkisiltä ja sosiaalisilta taidoiltaan (Myllyniemi & Berg, 2013, 14). Tässä työssä nuorella tarkoitetaan henkilöä, joka on iältään 12–18-vuotias.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata nuorten päihteiden käyttöä ja tietokoneen liikakäytön terveyshaittoja ja niiden ennaltaehkäisyä. Työn toimeksiantaja on Kuopion yliopistollisen sairaalan lastentautien poliklinikka, joka vastaa lasten- ja nuorten erikoissairaanhoidosta vaativasta hoidosta sekä muiden keskussairaaloiden eri-

tyistason vaatimasta osaamisesta. Poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan kaikkien erikoisalojen lasten sairauksia. Suunnittelimme toimeksiantajan toiveesta julisteet nuorten päihteiden käytöstä ja tietokoneen liikakäytön haitoista sekä niiden ennaltaehkäisystä. Valitsimme aiheen, koska se on ajankohtainen ja tärkeä. Sairaanhoitajat joutuvat kohtaamaan työssään päivittäin päihdeasiakkaita, ja varsinkin nuorten kohdalla toteutettava päihdehoitotyö voi olla hyvinkin haasteellista.

Suositus tietokoneen käyttöajaksi on kaksi tuntia päivässä, mutta monella tämä aika ylittyy reilusti. Tietokoneen äärellä vietetty aika vaikuttaa nuoren elämään negatiivisesti, fyysinen aktiivisuus vähenee, ylipaino lisääntyy, tuki- ja liikuntaelinsairauksien riski kasvaa sekä koulumenestys heikkenee. (Myllyniemi & Berg 2013, 55–56.)

WHO on määritellyt terveyden psyykkiseksi, fyysiseksi, emotionaaliseksi, sosiaaliseksi ja hengelliseksi hyvinvoinniksi (WHO 2011). Terveyden edistämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimintoja, joilla pyritään vaikuttamaan yksilön ja väestön hyvinvointiin myönteisesti. Lisäksi terveyden edistämisellä pyritään ehkäisemään sairauksien syntyä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014c.)

Opinnäytetyön tavoitteena on julisteiden avulla lisätä nuorten tietämystä terveydestä ja siihen vaikuttavista riskitekijöistä sekä tukea nuoria tekemään oikeita valintoja elämässään.

## **2 PÄIHTEET NUORTEN TERVEYSUHKANA**

### **2.1 Alkoholi**

Alkoholi on nuorten keskuudessa yleisin käytetty päihde (Korhonen 2011, 9). Nuoret aloittavat päihteiden käytön keskimäärin 12–13 vuoden iässä, ensimmäisenä päihteistä kokeillaan alkoholia. Alle 15-vuotiaana aloitettu alkoholin käyttö on humalahakuisempaa kuin myöhemmällä iällä aloitettu käyttö. Alkoholin käytöllä on myös sukupuolten välisiä eroja, tytöt aloittavat alkoholin käytön aikaisemmin kuin pojat. Tyttöillä alkoholin käytön aloitus liittyy aikaisemmin alkaneeseen murrosikään kuin pojilla. Erot sukupuolten välillä häviävät kuitenkin 18-vuoden ikään mennessä, jolloin sekä poikien että tyttöjen osuus raittiina olevista on noin 8 %. (Huhtanen 2012, 8.) Nuorten

alkoholin käyttöön vaikuttavat merkittävästi sosiaaliset suhteet ja halu kuulua porukkaan. Alkoholin käyttö koetaan keinona itsenäistymiseen, ja se voi olla merkki nuoren epävarmuudesta tai vaikeasta elämäntilanteesta. (Tiilikainen 2009, 18.)

Hanna Samposalo (2013) on tutkinut väitöskirjassaan suomalaisten nuorten alkoholin käyttöä sekä alkoholin aiheuttamia haittoja. Tutkimuksen mukaan 15–16-vuotiaista nuorista 80 % on ilmoittanut maistaneensa alkoholia ainakin kerran elämänsä aikana. Alkoholin käyttö 12-vuotiaiden keskuudessa on vielä harvinaista, mutta iän karttuessa myös alkoholikokeilut kasvavat. 16-vuotiaista nuorista ilmoitti juovansa alkoholia kerran kuukaudessa 40 %, 18-vuotiaista alkoholia joi vähintään kerran kuukaudessa 70 %. (Samposalo 2013, 13.)

Nuorten alkoholin käyttö on humalahakuista, ja sen käyttöön liittyvät sosiaaliset suhteet, jotka vaikuttavat merkittävästi nuorten alkoholikäyttäytymiseen. Alkoholin käytöllä haetaan kaveripiirin hyväksyntää. Nuoret kokevat, että alkoholin käytön aloittaminen saa heidät itsenäistymään ja irtaantumaan vanhemmista. Alkoholin käytön aloittaminen nuorena voi olla merkki myös epävarmuudesta tai huonosta elämäntilanteesta. (Tiilikainen 2009, 17–18.) Alkoholin käyttö aiheuttaa riskikäyttäytymistä, ja nuoret altistuvat entistä enemmän tapaturmille. Nuorten osallisuus tappeluihin ja tapeluissa loukkaantuminen ovat yleensä tapahtuneet alkoholin vaikutuksen alaisena. Vajaa puolet nuorista on ilmoittanut, että ainakin toinen tappelun osapuoli on ollut humalassa. (Samposalo 2013, 25.)

Nuoren alkoholin käytön aloitukseen vaikuttaa monet asiat. Korhonen (2011) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan syitä nuorten alkoholin käytön aloitukselle. Tutkimuksen mukaan nuorten alkoholin käyttöön vaikuttavat perhesuhteet, alkoholin käytön aloittamisen riskiä lisäsi kuuluminen yksihuoltajaperheeseen tai uusperheeseen. Myös vanhempien salliva suhtautuminen ja nuorten ystäväpiiri vaikuttavat siihen, että nuoret aloittavat alkoholin käytön. Nuoren huono itsetunto voi olla myös osasyynä, että alkoholia kokeillaan. (Korhonen 2011, 8.) Nuorten alkoholin käyttöön on tärkeää puuttua, koska se on hyvin yleistä nuorten keskuudessa (Huhtanen 2012, 2). Nuoret saavat hankittua alkoholijuomia melko helposti, koska sisarukset, kaverit ja jopa omat vanhemmat hankkivat nuorille alkoholia. Vanhemmat perustelevatkin alkoholin hankkimista nuorille sillä, että he tahtovat opettaa, kuinka alkoholia voi käyttää sivistyneesti. (Huhtanen 2012, 5–6.)

Alkoholi aiheuttaa monenlaisia haittoja nuorelle. Nuorten elimistö ei kestä alkoholin aiheuttamaa verensokerin laskua, josta aiheutuu päänsärkyä, pahoinvointia, mielentilanhäiriöitä, vapinaa ja väsymystä. Oireita kutsutaan krapulaksi. Oireet tulevat sitä voimakkaimpina mitä enemmän alkoholia on nautittu ja mitä korkeammaksi veren alkoholipitoisuus ehtii nousta. Kun veren alkoholipitoisuus on korkea, tapahtuu sammutuminen, jolloin veren alkoholipitoisuus on yleensä 2,5 - 3,5 promillea. Fysiologisista haitoista oksentaminen ja pahoinvointi ovat tyypillisiä oireita nuorilla. Suomessa sattuneissa sairaalahoitoa vaativissa myrkytys tapauksissa n. 60 % nuorista on ollut mukana alkoholin suurkulutusta. (Samposalo 2013, 22.) Kaikille nuorille, jotka kokeilevat alkoholia, ei kehity siitä ongelmaa, mutta joillekin niin voi käydä, ja sen seuraukset voivat ulottua pitkälle aikuisikään asti. Nuoret eivät välttämättä ymmärrä valintojensa seurauksia, joten nuoret tarvitsevat aikuisten ohjausta ja tukea. (Korhonen 2011, 9.)

Nuorena aloitettu alkoholin käyttö vaikuttaa aivojen kypsymiseen, varsinkin humalajuominen vahingoittaa aivoja ja aivojen valkoisen aineen radastoja. Alkoholi voi aiheuttaa pysyviä haittoja niin oppimisen kuin muistinkin osa-alueella. Alle 15-vuotiaana aloitettu alkoholin käyttö altistaa myöhemmälle alkoholiriippuvuudelle. Jos alkoholikokeilut siirtyvät vuosilla eteenpäin, on se aivojen kehittymisen kannalta parempi. (Penttilä 2013, 1395.)

Runsalla alkoholin käytöllä on vaikutusta aggressiiviseen käyttäytymiseen. Nuorilla, joilla on esimerkiksi väkivaltaisuutta taustalla tai heikot sosiaaliset taidot, on runsasta alkoholin käyttöä. Alkoholin pitkäaikaisella käytöllä on sekä välittömiä, pitkäaikaisia että tilannesidonnaisia vaikutuksia myöhempään käyttäytymiseen. Humalatilalla huonontaa nuorten arviointia tekojen seurauksista, riskinottokynnys alenee ja ongelmanratkaisutaidot heikkenevät, nuori-ikä lisää aggressiivista käyttäytymistä. Nuorten humalajuominen lisää myös väkivaltarikoksen uhriksi joutumista. (Von Der Pahlen ym. 2008, 10.) Alkoholi vaikuttaa tyttöihin enemmän kuin poikiin, ja tästä syystä myös krapula on tytöillä voimakkaampaa (Bava & Tapert 2010, 405).

## **2.2 Tupakka**



Nuoret aloittavat tupakoinnin kokeilun n. 11–13-vuotiaina (Tiilikainen 2009, 19). Tupakoinnin aloittamiseen vaikuttavat monet tekijät, useissa tutkimuksissa on todettu, että sosiaalisella ympäristöllä on yhteys nuorten tupakointiin. Nuoret saavat roolimalleja perheeltä, kaveripiiriltä ja kouluympäristössä. Tupakoivien ihmisten läsnäolo lisää riskiä aloittaa tupakointi. Tärkeää on sellaisten roolimallien välttäminen, jotka altistavat tupakoinnille, tällöin on helpompi tukea nuorten tupakoimattomuutta. (Rauhala 2010, 6.) Kahdeksan prosenttia 12-vuotiasta tytöistä on ilmoittanut kokeilleensa tupakkaa ja pojista 11 %, kun taas 18-vuotiaista jopa 70 % on kokeillut tupakkaa (Hara ym. 2010, 13).

Myös tupakka luetellaan päihteeksi sen riippuvuutta aiheuttavan vaikutuksen vuoksi. Tupakointi on tapa, joka alkaa yleensä nuorena ja jonka terveydelliset vaikutukset näkyvät vasta myöhemmin. Terveydelliset haitat ovat sitä suurempia, mitä nuorempa on tupakointi on aloitettu. (Rauhala 2010, 1.) Vuonna 2011 tehdyssä nuorten terveys-tapatutkimuksessa tutkittiin nuorten tupakointia ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuksen mukaan 12-vuotiaista tytöistä 8 % ilmoitti kokeilleensa tupakkaa ja samankäisistä pojista tupakkaa oli kokeillut kymmenen prosenttia. 16-vuotiaista tytöistä tupakkaa oli kokeillut 57 % ja pojista 51 %. Tutkimuksessa todettiin, että tupakkaa kokeilleita 12-vuotiaita poikia oli enemmän kuin tyttöjä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 19.)

Nuoret kokevat usein tupakoinnin haittojen tulevan vasta myöhemmin. Nuoret antavat enemmän painoarvoa tupakoinnin positiivisille vaikutuksille, jotka tulevat välittömästi tupakoinnin jälkeen. Positiivisia vaikutuksia voivat olla rentoutuminen ja yhteenkuulumisen tunne ystävien kesken. Nuorten aivot ovat herkemmat riippuvuuden syntymiselle kuin aikuisten, koska aivojen kehitys on vielä kesken. (Hara ym. 2010, 3.) Nuorten tupakoinnin ennaltaehkäisy on haaste terveyskasvatukselle (Rauhala 2010, 1).

Tupakointi on erittäin haitallista nuorille. Tupakan sisältämä runsas nikotiini aiheuttaa solumuutoksia ja kudosaivourioita sekä lukuisia sairauksia, kuten esimerkiksi syöpää. Tupakoinnin aloittaminen nuorena lyhentää elinikää keskimäärin 20 vuotta. Nikotiini ja muut tupakan sisältämät myrkylliset aineet vahingoittavat nuorten herkkiä aivoja ja aiheuttavat elinikäisen riippuvuuden. Jo muutaman viikon tupakointi aiheuttaa vakavan riippuvuuden. Tupakoinnin aloittaminen aiheuttaa fyysisen riippuvuuden lisäksi sosiaalisen ja psyykkisen riippuvuuden. (Hara ym. 2010, 13.)

Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan nuorilla tupakointi on vähentynyt, mutta on se silti hyvin yleistä. Esimerkiksi 14–18-vuotiaista 12 % on kertonut tupakoivansa päivittäin. Vuosituhannen vaihteessa tämä luku oli 25 %. Vakavin tilanne on ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla nuorilla, jossa 40 % nuorista on ilmoittanut tupakoivansa päivittäin. Nuorille tupakan aiheuttama riippuvuus tulee suurena yllätyksenä, eikä siihen osata varautua. Nuoret uskovatkin voivansa lopettaa tupakoinnin silloin, kun itse sitä haluavat. Tämä osoittaa sen, kuinka epäkypsiä nuoret ovat tekemään ratkaisuja. (Hara ym. 2010, 14.)

### 2.3 Nuuska

Nuuska kuuluu tupakkatuotteisiin, ja sen käyttö nuorten keskuudessa on lisääntynyt viime aikoina. Nuuska sisältää syöväälle altistavia ainesosia ja nikotiinia, sen käyttö aiheuttaa voimakasta riippuvuutta. Nuuskan sisältämä nikotiinin määrä on 20 kertainen tupakkaan verrattuna. Nuuskan käyttö on yleisempää pojilla kuin tytöillä. (Salomäki & Tuisku 2013, 70.) Nuuskan käyttöön liittyvät syyt ovat samankaltaisia tupakoinnin syiden kanssa, nuuskan käyttö alkaa kokeilulla kaveripiirissä. Usein nuoret luulevat virheellisesti, että nuuskan avulla voi lopettaa tupakoinnin. Nuoret eivät tunnista nuuskan aiheuttamaa riippuvuutta. (Salomäki & Tuisku 2013, 12.)

Nuuska valmistetaan jauhetusta tupakasta ja makuaineista, joista tehdään kosteutettu seos, jota käytetään laittamalla nuuskaa huulen alle. Nuuska on samalla tavalla terveydelle haitallista kuin tupakkakin. Nuuska aiheuttaa riippuvuutta ja lisää riskiä sairastua erinäisiin sairauksiin. Nuuskan sisältämä nikotiini ja muut myrkylliset aineet imeytyvät verenkiertoon suun limakalvoilta. Nuorten tupakointi on vähentynyt viime vuosina, kun taas nuuskan käyttö on lisääntynyt. (Salomäki & Tuisku 2013, 8, 70.)

Vuonna 2011 tehdyn terveystapatutkimuksen mukaan 14-vuotiaista pojista oli kokeillut nuuskaa 14 % ja tytöistä 5 %. 16-vuotiaista pojista 32 % oli kokeillut nuuskaa ja tytöistä 14 %. 18-vuotiaista nuuskaa kokeili 39 % pojista ja tytöistä 20 %. Mitä enemmän ikää karttuu nuorilla, sitä enemmän kasvavat myös nuuskan käyttö ja kokeilut. (Salomäki & Tuisku 2013, 8.) Myös nuuskan käyttöön vaikuttavat sosiaaliset suhteet ja ensimmäiset kokeilut alkavat kaveripiirissä. Nuuska herättää nuorten mielen-

kiinnon, koska se on niin ”siistiä”. Nuoret haluavat kokeilla nuuskaa myös mielenkiinnosta sen vaikutuksia kohtaan ja haluavat tietää, miltä nuuskan käyttö tuntuu. Hyvin usein nuoret aloittavat nuuskan käytön siinä uskossa, että sen avulla päästään irti tupakasta, mutta riippuvuuden vuoksi irtaantuminen ei käy niin helposti. (Salomäki & Tuisku 2013, 12.)

Nuuskan terveysvaikutuksia on tutkittu vielä vähän. Nuuska sisältää kuitenkin monia myrkyllisiä aineita nikotiinin lisäksi, muun muassa raskasmetalleja, torjunta-ainejäämiä ja nitrosoamiineja, jotka ovat syöpää aiheuttavia aineita. Nuuska sisältää myös polysyklisiä aromaattisia hiilivetyjä, jotka aiheuttavat solumuutoksia ihmisen kehossa uusiutuvissa soluissa. Nuuskan käyttö vaikuttaa myös sydämeen ja verenkiertoon; sen käyttö nostaa verenpainetta ja sykettä, mikä rasittaa sydämen toimintaa. Nuuskan käyttö lisääkin riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin. Lisäksi aivoverenkiertohäiriöiden riski on suurempi nuuskaa käyttävillä. Nikotiini vaikuttaa myös lihaksiin, koska lihasten hapen ja ravintoaineiden saanti heikkenee, mikä taas lisää liikuntavammojen riskiä ja lihasten palautumista urheilusuoritusten jälkeen. Myös lihasvoima heikkenee. (Salomäki & Tuisku 2013, 71.)

Nuuskillalla on suuri vaikutus myös suun terveydelle. Nuuskan käyttö vaurioittaa suun limakalvoja, ja jo lyhyenkin nuuskan käytön jälkeen voi huomata limakalvon paksuuntumista ja värin muutoksia. Bakteerit tarttuvat helposti näihin limakalvomutoksiin ja aiheuttavat pahanhajuista hengitystä. Nuuska värjää hampaita ja aiheuttaa ikenien vetäytymistä, jolloin hampaiden reikiintymisen riski kasvaa. Myös ientulehdukset ovat mahdollisia. Nuuska lisää myös riskiä sairastua suun ja nielun alueen syöpään. Tutkimukset osoittavat nuuskalla olevan yhteyttä myös haimasyöpään. (Salomäki & Tuisku 2013, 72.)

## **2.4 Huumeet**

Huumeiden käyttö Suomessa on yleistynyt vuoden 2010 vaihteeseen mennessä, ja sen myötä myös huumeiden kotikasvatus on lisääntynyt, varsinkin kannabiksen osalta. Suomalaisessa päihdekulttuurissa tavataan usein alkoholin ja huumausaineiden sekkäyttöä. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos on julkaissut raportin, jossa tarkastellaan huumeetilannetta Suomessa. Raportin mukaan huumausaineita vuoden aikana käyttä-

neillä oli ollut myös alkoholin aiheuttamaa riskikäyttäytymistä. Huumausaineet ovat nuorten keskuudessa osa viihdekäyttöä, jolloin nuoret eivät pidä sitä niinkään haitallisenä kuin päivittäistä käyttöä. Huumeiden käytöllä on suuri syy myös nuorten syrjäytyneisyyteen. (Varjonen ym. 2014, 33.)

Huumeista nuoret käyttävät yleisimmin marihuanaa ja hasista, jotka ovat kannabistuotteita (Korhonen 2011, 11). Kannabiksen käyttö on lisääntynyt; vuonna 1995 nuorista 5 % oli kokeillut kannabista, kun taas vuonna 2011 luku oli noussut 11 prosenttiin. Nuorista 4 % oli kokeillut jotain muuta huumetta kuin kannabista. Huumeiden käyttö on lisääntynyt, mutta silti se on Suomessa vielä vähäisempää kuin muualla maailmassa. Huumeiden käyttö on yleisempää pojilla kuin tytöillä. Suonensisäisiä huumeita käyttäneitä ei juurikaan ollut alle 15-vuotiaissa, ”vahvempia” huumeita käyttäneitä nuoria 1–16 vuotiaista oli 0–2 %. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2012a, 23.)

Nuorten huumeiden käyttöä on kartoitettu kouluterveyskyselyllä, joka tehdään peruskoulujen 8. ja 9. luokan oppilaille ja lukion 1. ja 2. luokan oppilaille. Kyselyn mukaan kerran elämässään laittomia huumeita oli kokeillut peruskoulun oppilaista 9 %, lukiolaisista 13 % ja ammattikoulussa opiskelevista 21 %. ESPAD-tutkimuksella (eurooppalainen koululaistutkimus, European school Survey Project on Alcohol and other Drugs) on tutkittu, ovatko nuoret tietoisia huumausaineiden haitallisuudesta ja niiden aiheuttamista riskeistä. Vuonna 2011 noin 30 % tytöistä ja pojista uskoi tietävänsä kannabiksen vaaroista. Amfetamiinin ja ekstaasin haittoja nuoret pitivät taas vähäisempinä kuin ennen. Myös sosiaalista altistumista huumeille on tutkittu; nuorilta on kysytty, onko heidän tuttavapiirissään huumeiden käyttäjiä tai tietävätkö he sellaisia, joille on tarjottu huumeita. Tutkimuksen mukaan vuoden 2013 aikana huumeita oli tarjottu alle 18-vuotiaista joka viidennelle pojista ja tytöistä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että kiusaaminen ja varsinkin kiusaajana oleminen altistaa huumeiden käytölle myöhemmällä iällä. Sen sijaan kiusatuilla henkilöillä oli yhteyttä huumeisiin myöhemmällä iällä, mutta huumeiden käyttö heillä oli vähentynyt. Yhteys kiusaamisella ja huumeilla oli enimmäkseen pojilla, joka johtui epäsosiaalisista persoonallisuuden piirteistä. (Varjonen ym. 2014, 34–36.)

Huumeiden käyttöön liittyy vakavia terveydellisiä haittoja, joista vakavimpia ovat Euroopan Unionin vuosiraportin (2006) mukaan huumeiden yliannostukset, myrky-

tyskuolemat tai vakavat ja elinikäiset virusinfektiot, kuten Hiv ja hepatiitti-infektiot, jotka tarttuvat veren välityksellä likaisten huumeneulojen käytön yhteydessä. Esimerkiksi kannabiksen käytöstä aiheutuvat haitat on moninaisia, varsinkin kokemattomilla käyttäjillä ensimmäiset ilmaantuneet haitat ovat ahdistus ja erilaiset harhat. Ahdistuneisuus lisää sekavuustiloja ja masentuneisuutta. Pulssi kiihtyy, jolloin verenpaine nousee ja riski sydän- ja verisuonisairauksiin ja aivohalvauksiin kasvaa. Kannabiksen käyttö vahingoittaa myös hengitysteitä, jolloin syöpäriski kasvaa etenkin suun, nielun- ja kurkunpään alueella. Hyvin runsaat kannabisannokset voivat aiheuttaa myös psyykoottisen häiriön. (Euroopan Unionin vuosiraportti 2006.)

### **3 TIETOKONEEN LIIKAKÄYTTÖ NUORTEN TERVEYSUHKANA**

Tietokoneen käyttö luo erilaisia mahdollisuuksia. Sitä voi käyttää opiskelutehtävien tekemiseen, pelaamiseen tai yhteydenpitovälineenä ystävien kanssa, mutta internetin käyttöön liittyy myös riskejä. (Kupiainen ym. 2013, 7.) Yleisin riski, joka liittyy internetin käyttöön, on keskustelu tuntemattomien ihmisten kanssa. Omien kuvien, videoiden tai omien henkilökohtaisten tietojen jakaminen voivat aiheuttaa vaaratilanteita. (Kupiainen ym. 2013, 9–10.)

Kun puhutaan nuorten ruutuajasta, sillä tarkoitetaan aikaa, jolloin nuori viettää aikaa tietokoneen äärellä. Nuorten viettämä vapaa-aika kuluu suurimmaksi osaksi tietokoneen parissa, ja sillä onkin todettu olevan yhteys terveydellisiin tekijöihin. Sosiaalisen median, tietokoneen käytön ja pelien yleistymisen vuoksi nuoret viettävät aikaa entistä enemmän ruudun äärellä, jolloin fyysinen aktiivisuus vähenee. Vellonen (2013) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan nuorten ruutu-aikaa ja siihen yhteydessä olevia terveydellisiä tekijöitä. Tutkimuksen mukaan pojat viettävät enemmän aikaa tietokoneella viikoittain kuin tytöt. Tutkimus osoitti myös, että nuoret, joiden vanhemmat olivat korkeasti koulutettuja, tietokoneen käyttö oli runsaampaa, mutta vanhempien tieto nuorten tekemisistä vähensi kuitenkin tietokoneen käyttöä. (Vellonen 2013, 5.)

Keskinen (2011) on tutkinut helsinkiläisten nuorten 11–18-vuotiaiden ruutu-aikaa. Nuoret Helsingissä -tutkimus 2011 osoitti, että ruutu-aika nuorten arkipäivinä on nousut. Pojilla ruutu-aika koulupäivinä oli 3 tuntia ja tytöillä 2,5 tuntia, vapaapäivinä käytetty aika nousee pojilla lähes 4 tuntiin ja tytöillä 3,5 tuntiin. Tutkimuksessa selvisi

myös, että ruutuajan yhteys koulumenestykseen oli merkittävä. Maksimissaan kaksi tuntia päivässä ruudun äärellä viettävistä 74 %:lla koulumenestys oli hyvä tai kiitettävä. Neljä tuntia ruudun äärellä viettäneistä vain noin puolella koulumenestys oli hyvä. (Keskinen 2011, 3–6.)

Tietokoneen liiallisella käytöllä on osoitettu olevan monia haittoja terveydelle. Nuoret, jotka viettävät tietokoneen äärellä useita tunteja päivässä, kärsivät usein ylipainosta. Nuoret ovat passiivisia ja fyysinen aktiivisuus on vähäistä, jolloin ylipainoisuus on yleisempää kuin aktiivisesti liikkuvilla nuorilla. Nuorten ylipainon kehittymiseen vaikuttaa paljon myös mainonta. Mainonnalla on vaikutusta nuorten mieltymyksiin ja ruokavalintoihin. Tietokoneen käyttö on yleisempää niillä nuorilla, joilla on tietokone omassa huoneessaan. Velloksen (2013) mukaan pojista 35,5 % ruokaili samaan aikaan tietokoneen äärellä ja tytöistä 30,9 %. Ruokana oli usein pikaruokaa. Myös se, että nuoret ruokailevat yhdessä perheen kanssa, vaikuttaa syömistottumuksiin ja näin ollen ylipainon kehittymiseen. (Vellonen 2013, 11.)

Vellonen (2013) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan tietokoneen liiallista käyttöä ja sen aiheuttamia fyysisiä terveyshaittoja. Sen on todettu olevan yhteydessä mielenterveysongelmiin ja sosiaalisiin ongelmiin. Tietokonepelit, jotka ovat väkivaltaisia, lisäävät erityisesti nuorten pahaa oloa. Lisäksi medially on negatiivinen vaikutus tyttöjen kauneusihanteisiin ja siihen, kuinka he näkevät itsensä ja kehonkuvansa. Tietokoneen käyttö voi aiheuttaa nuorissa myös huonoja käytöstapoja. Päälimmäiseksi haitoista nousivat selkäkivut ja päänsärky, jotka ovat hyvin yleisiä vaivoja, kun tietokoneen ääressä vietetään aikaa liian kauan ja huonossa asennossa. Tietokoneruudun katsominen pitkään rasittaa silmiä ja aiheuttaa päänsärkyä. Iltaisin tietokoneen käyttöä tulisi rajoittaa, koska unettomuus ja seuraavan päivän väsymys on hyvin yleisiä nuorilla. Myös niska- ja hartiasseudun kiputilat ovat yleisiä. (Vellonen 2013, 14.)

Tietokonepelien vaikutukset nuorissa voivat olla yksilöllisiä, niihin vaikuttavat kasvuympäristö, pelin sisältö ja pelitilanne. Liiallisella pelaamisella on monesti huolestuttavia haittoja, mutta myös myönteisiä kokemuksia. Nuoret vahvistavat motorista kehitystään tietokoneen avulla, myös kielellinen kehitys voi edistyä tietokoneen käytöllä. (Luhtala ym. 2013.)

Nuorten tietokoneen käytöstä ja siihen liittyvistä terveydellisistä ongelmista on tehty melko vähän tutkimuksia, varsinkaan tietokoneen käytön yhteyttä sydän- ja verisuonisairauksiin ei ole juurikaan tutkittu, vaikka sairaudet ovat yhä nuorempien ongelma. Näistä tutkimuksista voisivat hyötyä monet terveystieteen ammattilaiset, jotka työskentelevät nuorten kanssa, jotta terveyden edistämiseen osattaisiin varata riittävästi resursseja. Nuorten tietokoneen käyttö ja siihen liittyvät ongelmat olisi hyvä laittaa kaikkien saataville, jotta tieto kulkisi myös nuorten koteihin ja vanhemmille. (Vellonen 2013, 18.)

#### **4 NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN**

Terveyden edistäminen on laaja käsite ja lähtökohtana siihen on, että hyödynnetään monien tieteenalojen tietoperustaa. Teoreetikot ja tutkijat korostavatkin, että entistä enemmän tarvitaan pohdintaa ja kriittistä keskustelua terveyden edistämisen käsitteestä sekä sen laaja-alaisuudesta ja määrittelystä. Tällä tavoin voidaan tunnistaa teoreettista perustaa ja terveyden edistämisen identiteettiä. (Pietilä 2010, 10.)

Vuonna 1948 Maailman terveysjärjestö WHO määritteli terveyden olevan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, jolloin sairauden tai raihnaisuuden poissaolon ei nähdä vielä merkitsevän terveyttä. Määritelmä on pysynyt edelleen muuttumattomana. (WHO 2011.) Päämäärä terveyden edistämässä on pidentää yksilön odotettavissa olevaa elinikää. Kaikenlainen toiminta lisää terveyden oppimista terveyden edistämiseksi. Terveyden edistämällä pyritään sairauksien ehkäisyyn eli preventioon. Preventio tarkoittaa keinoja, joilla minimoidaan sairauksien aiheuttamat haitat sekä pyritään vaikuttamaan tautien ilmaantumiseen. Ehkäisyllä pyritään myös säästämään sairaanhoidon kustannuksissa sekä pitämään yksilö tai yhteisö toimintakykyisenä. (Laajasalo & Pirkola 2012, 9.)

Terveyden edistämisen malleja on useita, yksi näistä on Precede-Proceed -malli, joka on terveysohjelmien suunnittelu- ja arviointimalli. Ensimmäinen malli julkaistiin vuonna 1980. Mallia on kehitetty 40 vuoden ajan; sitä on sovellettu käytettäväksi tuhansissa hankkeissa, työpaikoissa ja kouluissa. Perusajatuksena tässä mallissa on, että terveys ja sen riskit ovat usean tekijän seurausta. Tämä malli soveltuu terveyden edistämisen suunnitteluun ja toteutukseen erilaisissa tilanteissa. Ensimmäisenä tässä mal-

lissa mietitään, mikä on terveyden edistämisen lopputulos. Tarkoitus on aluksi kiinnittää huomiota siihen, mitä halutaan saavuttaa, eikä niinkään siihen mitä pitäisi tehdä. Ensiksi tulee selvittää, mihin terveyden edistäjä pyrkii, sen jälkeen arvioidaan, mikä edellyttää toimintaa, ja lopuksi pohditaan, kuinka tavoitteisiin päästään. Myös lopputulokseen auttavat tekijät tulee tunnistaa ennen suunnittelua. Jos näin tapahdu, on interventio väärin suuntautuva, tehoton ja arvailuun perustuva. Precede-Proceed -mallin käyttö on joustavaa, selkeää ja kattava suunnittelun kannalta, ja sitä voidaan soveltaa muuttuvissa tilanteissa. Perinteisestä toiminnasta poiketen tässä mallissa terveyden edistäjä aloittaa tutkimisen projektin lopputuloksista ja päättyy tutkimaan terveysongelman syitä. Tämän mallin etuja on tehokkuuden lisääntyminen ja varojen säästäminen sekä merkityksen korostuminen. Kun suunnittelijat heti alussa kiinnittävät huomiota lopputulokseen, niin näkökulma laajenee suuremmaksi kuin pelkkä terveyden edistämisen näkökulma. (Pietilä 2010, 100–103.)

Tiedon välittäminen on tärkeää terveyttä edistävässä toiminnassa. Tieto antaa mahdollisuuden terveyttä edistävien valintojen tekemisen. On siis kysymys kahdesta tärkeästä asiasta: rehellisyydestä ja kommunikaation onnistumisesta sekä tiedon oikeellisuudesta. Vaikka edelleen terveyteen liittyy paljon uskomuksia, niin ammattihenkilökunnan tiedon täytyy perustua tutkimusnäyttöön. Tärkeää on muistaa, että tutkimusnäyttö ei kuitenkaan takaa tiedon oikeellisuutta. Hypoteesi, joka on pohjautunut olemassa olevaan tietoon, voi olla virheellinen. Lisäksi usein keskitytään sairauksien riskitekijöiden tunnistamiseen eikä hyvinvoinnin lisäämiseen. Eri toimijoiden näkemykset siitä kuinka terveyttä voitaisiin edistää vaihtelevat, niinpä ammattihenkilön ammattitaitoon sisältyy tietämyksen rajallisuuden ymmärtäminen ja ihmiselle välittäminen. (Pietilä 2010, 23–24.)

Terveydenhuollon henkilöstön on edistettävä henkilön terveyttä myös tilanteessa, jossa sairaus on aiheuttanut muutoksia yksilön terveyteen. Terveyden edistämistä voidaan pitää prosessina yksilön kannalta. Siihen kuuluu mahdollisuus tehdä terveyttä parantavia sekä ylläpitäviä valintoja. Tämä edellyttää yhteiskunnalta toimintoja, jotka tukevat näitä valintoja, esimerkiksi terveellistä ympäristöä ja taloudellisia edellytyksiä. Terveydenhuollon lisäksi myös muut yhteiskunnan osa-alueet ovat mukana terveyttä edistävässä toiminnassa; on tärkeää ottaa huomioon myös koulutuksen tärkeys. (Pietilä 2010, 24.)



#### 4.1 Päihteiden käytön ennaltaehkäisy

Päihteettömyyttä edistettäessä on hyvä olla perehtynyt nuorten ja heidän perheidensä voimavarojen tunnistamiseen sekä niiden tukemiseen. Päihteet ovat kuitenkin merkittävä uhka nuorten terveydelle. Varhainen puuttuminen ja terveysalan ammattilaisen kanssa keskustelu voi edistää nuorta kriittiseen ajatteluun, tiedostettuun käyttäytymiseen sekä mahdolliseen muutokseen. (Pietilä 2010, 151.)

Perheellä on keskeinen merkitys nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisyssä. Nuorille on hyvä kertoa päihteiden vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin sekä käydä yhdessä läpi tilanteita, jotka voivat altistaa päihteiden käytölle, ja kertoa kuinka niistä selviydytään. Nuorten kanssa työskentelevien tahojen tulisi yhdessä pohtia keinoja ehkäisevään päihdetyöhön. Suurin riski päihteiden käyttöön on niillä nuorilla, jotka eivät saa opiskelupaikkaa tai työtä peruskoulun jälkeen. (Von Der Pahlen ym. 2008, 14.)

Nuoret omaksuvat terveystottumukset, terveyteen ja päihteisiin liittyvät asenteet, taidot ja tiedot yhteisön, perheen ja ystävien kulttuurisessa ja sosiaalisessa ympäristössä. Nuorten valinnat vaihtelevat raittiudesta tai hillitystä kokeilusta runsaaseen, päihtymystä tavoittelevaan käyttöön aikuisten mallin mukaisesti. Nuoren tekemät valinnat ovat sidoksissa elämäntilanteeseen, voimavaroihin ja taustatekijöihin, jotka voivat joko suojata tai altistaa nuorta. Tärkeimpiä sisäisiä voimavaroja ovat vanhempien ja ystävien tuki ja harrastusmahdollisuudet. Tuen varmistamiseksi on tärkeä osata tunnistaa nuorten päihteiden käyttöön liittyvät suojaavat ja altistavat voimavarat. Tällöin nuorta voidaan tukea yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tietoa nuoret saavat päihteistä monilta eri tahoilta, esimerkiksi mediasta ja koulusta. Kuitenkin he keskustelevat asiasta vain vähän aikuisten kanssa. Myös aikuisten suhtautumista leimaa ristiriitaisuus. Vanhemmista osa on liian sallivia, ja osa taas korostaa, että päihteiden käyttö alle 18-vuotiaana on lainvastaista. Tästä syystä nuoret opettelevat päihteiden käyttöä ikätovereidensa kanssa, jolloin kokeiluihin voi liittyä terveyttä vaarantavia tilanteita. Nuoret toisaalta kaipaavat tasa-arvoista ja ymmärtäväistä keskustelua aikuisten kanssa vapaa-ajan vietosta sekä alkoholin kohtuukäytöstä. Jos nuori ei saa riittävää huolenpitoa vanhemmiltaan, voi myös terveydenhoitaja olla turvallinen ja välittävä aikuinen. (Pietilä 2010, 152–153.)

Päihteettömyyden edistämiseksi on kehitetty varhaisen puuttumisen malli. Malli on kehitetty Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen kehittämishankkeessa ”Nuorten päihteiden käyttö ja varhainen puuttuminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa” vuosina 2000–2007. Varhaisen puuttumisen malli sekä nuorten päihdemittari todettiin soveltuvaksi koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. (Pirskanen 2011, 6.) Varhaisen puuttumisen malli sisältää nuorten päihdemittarin (Adolescents` Substance Use Measurement, ADSUME) ja varhaisen puuttumisen toimintamallintoimintakaavion sekä interventiosuosituksen. Yhteisistä toimintakäytännöistä on tärkeä sopia yhteistyökumppanien (oppilashuolto, päihdesairaanhoito ja lastensuojelu) kanssa, kun malli otetaan käyttöön. Mittarin, voimavarojen ja toimintakaavion avulla havainnollistetaan prosessimainen päihteiden käytön tilanearvio sekä toiminnan eteneminen. Arvio perustuu päihdemittarin pisteiden ja terveystieteellisen keskustelun aikana lääkärille tai terveydenhoitajalle muodostuneeseen käsitykseen ja huoleen nuoren omista voimavaroista. Tavoitteena varhaisen puuttumisen mallilla on nuorten päihteettömyyden edistäminen sekä alaikäisten auttaminen löytämään ideoita päihteiden käytön vähentämiseksi. Ajatuksena on, että alaikäisten päihteiden käyttö ei ole hyväksyttävää. Kuitenkaan päihteitä käyttäviä nuoria ei syyllistetä eikä uhkailla ilmoituksella vanhemmille tai viranomaisille, ellei nuoren elämäntilanteessa ole muuta huolestuttavaa. Nuorelta odotetaan vastuun ottamista käyttäytymisestään riskikäytön tai suurkulutuksen yhteydessä. Jos muutosta ei tapahdu, perustellaan esimerkiksi yhteyden ottamisella kotiin. (Pietilä, 2010, 155.)

Varhaisen puuttumisen malli perustuu hoitajan asiantuntemukseen sekä ammatillisuuteen, ja siinä tärkeimmiksi korostuvat luottamuksen luominen, nuorten kunnioittaminen, empatia ja avoimuus. Hoitajilla täytyy löytyä kyky ottaa vaikeat asiat puheeksi sekä osata tukea nuoren itsetuntoa ja voimavaroja. Malli perustuu yhteisön arvoihin, kunnan sekä koulun terveystiedon opintosuunnitelmaan ja päihteettömyyden ja terveyden edistämisen strategioihin ja toimintaohjelmiin. Tiedostettaessa lähiyhteisön kulttuuri, asenteet sekä yhteiskunnallisten päätösten merkitys voidaan onnistua edistämään nuorten terveyttä ja päihteettömyyttä. (Pietilä 2010, 161.)

Nuorten ehkäisevässä päihdetyössä voidaan menetelmänä käyttää myös motivoivan haastattelun mallia, jossa työskennellään yhdessä nuoren kanssa, häntä kuunnellaan ja kunnioitetaan sekä rohkaistaan kertomaan tilanteesta. Haastattelun tavoitteena on, että

nuori itse näkisi muutoksen tarpeellisuuden. Hoitajan tehtävä on haastattelun aikana arvioida, missä vaiheessa muutosta nuori juuri sillä hetkellä on. Yleensä ensi tapaamisella nuori on esiharkinta- tai harkintavaiheessa, mikä tarkoittaa sitä, että nuori ei itse pysty tunnistamaan ongelmaansa tai hän voi tiedostaa tarpeen muutoksesta, mutta kokee kuitenkin päihteiden käytön lyhytaikaiset edut parempana. Hoitajan ei tule etsiä tavoitteita oman arvionsa mukaan, vaan hänen tulee antaa nuorelle mahdollisuus etsiä itselleen parhaimmat tavat toteuttaa muutosta. (Von Der Pahlen ym. 2008, 15.)

Ei ole yhtä oikeaa tapaa toteuttaa ehkäisevää päihdetyötä, mutta tärkeää on vaikuttaa nuorten asenteisiin, tietoihin ja taitoihin. Hyvinvointikasvatuksen tarkoituksena on päihteiden käytön haittojen ehkäisy ja päihitteettömyyden tukeminen. Ehkäisevää päihdetyötä voi tehdä kuka tahansa, opettaja, koulukuraattori, terveydenhoitaja, vanhemmat tai ystävät. Ehkäisevä päihdetyö toteutuu yleensä kaukana todellisista juomistilanteista, joten tärkeää on pyrkiä tukemaan nuoria tekemään oikeanlaisia valintoja. (Talonon 2013, 11.)

## **4.2 Tietokoneen liikkäytön ennaltaehkäisy**

Vanhemmat ja kasvattajat miettivät usein, mikä olisi sopiva ruutuaika nuorelle; suosituksen mukaan se on noin kaksi tuntia päivässä. Siihen sisältyy tv:n, mobiililaitteiden ja tietokoneen käyttö yhteensä. Kohtuullinen käyttö tarkoittaa sitä, että tietokoneen käyttäminen on tasapainossa muun elämän kanssa. Silloin se ei häiritse nuoren vuorokausirytmää, sosiaalista elämää, itsestään huolehtimista eikä koulunkäyntiä. Nuorilla voi ajantaju hävitä koneella, ja se voi johtaa riippuvaiseen käytökseen. (Luhtala ym. 2011, 7.)

Nuorten tietokoneen liikkäytöön olisi nykypäivänä puututtava samalla tavalla kuin esimerkiksi nuorten päihteiden käyttöön. Mitä varhaisemmin tähän puututaan, sitä paremmat mahdollisuudet siihen on vaikuttaa. Kun nuoren tilanteesta ja toimista huolestutaan, niin silloin olisi viimeistään tärkeää ottaa asia puheeksi. Netti- tai peliongelman kartoitusta varten täytyy arvioida ja tutustua nuoren elämäntilanteeseen kokonaisvaltaisesti. Kun aloitetaan kartoittaminen nuoren tietokoneen käytöstä, se täytyy tehdä yhdessä vanhempien kanssa, jolloin saadaan kokonaiskuva tilanteesta. Myös kouluterveydenhuollon kanssa käydyissä keskusteluissa olisi tärkeää ottaa puheeksi

tietokoneen käyttäminen muiden asioiden ohella, koska tällöin vanhemmatkin pääsevät keskusteluun mukaan. (Luhtala ym. 2011, 13, 34–44.)

Vanhemmilla ja kasvattajilla on suuri rooli tietokoneen liikkakäytön ehkäisyssä, koska päävastuu lasten kasvattamisesta on heillä ja tietokonetta käytetään eniten kotona ollessa. Tietokoneen käytön valvominen ja rajoittaminen on yhteydessä pienempään riskiin tulla liikkakäyttäjäksi. Yleisin tapa, jolla käyttöön voidaan vaikuttaa, on sopia tietokoneen käytön aikarajoituksesta. Tietokoneen sijoittamisella on myös vaikutus sen käyttöön. Nuorella, jolla on omassa huoneessaan tietokone, lisääntyy riski liikkakäyttöön. Tarvittaessa tietokoneen voi sijoittaa yhteisiin oleskelutiloihin, jotta vanhemmat voivat rajoittaa ja hallita tilannetta. (Forsberg & Vehkaoja 2013, 7–15.)

Tärkeää on kiinnittää huomiota siihen, mitä nuori tietokoneella tekee. Aikuisen tulisi tutustua peleihin ja sivustoihin, joita nuori käyttää. Tämä auttaa vanhempia ymmärtämään nuoren tietokoneen käyttöä enemmän. Vaikka vanhemmat ja kasvattajat eivät ymmärtäisikään tietokonemaailmasta kaikkea, on heillä silti oikeus rajoittaa sen käyttöä. Rajoittamiseen on olemassa monenlaisia ehdotuksia. Jokainen vanhempi tai kasvattaja voi itse miettiä, mikä on toimivin ratkaisu omalle perheelle. Aikataulun tekeminen on yleisin vaihtoehto, jolloin sovitaan tarkasti tietokoneen käytöstä. Lisäksi voidaan pitää päiväkirjaa, josta vanhempi voi tarkkailla, miten paljon nuori on tietokoneella. Tämä edellyttää, että nuori ei väärinä tietoja päiväkirjaan, jolloin vastaukseksi saadaan virheellinen tulos. Tietokoneen käytön rajaamiseen ja hallintaan on käytössä myös erilaisia esto-ohjelmia. Näillä voidaan estää pelien pelaamista ja tietyillä sivustoilla käymistä. On tärkeää myös, että kaikki aikuiset pysyvät samalla linjalla tietokoneen käytön suhteen; näin säännöt ovat yhtenäiset, jolloin nuoren on niitä helpompi noudattaa. Tällä tavoin kasvaessaan nuori voi alkaa itse suhtautua kriittisesti pelien ja netin sisältöön. (Luhtala ym. 2011, 16–18.)

Vahvistamalla suojaavia tekijöitä voidaan ennaltaehkäistä liikkakäyttöä. Nuoren suojaavia tekijöitä on esimerkiksi hyvät ystävä- ja perhesuhteet, turvallinen kasvuympäristö, koulu ja harrastukset sekä lisäksi hyvät sosiaaliset taidot. Vaikka vanhemmilla ja kasvattajilla on suurin rooli ennaltaehkäisyssä, muiden nuoren elämään liittyvien aikuisten olisi hyvä kiinnittää huomiota nuoren tietokoneen käyttöön. Koulu on myös merkittävässä roolissa, ja siellä voi luonnollisesti ottaa puheeksi asian. Terveystarkastukset luovat terveydenhoitajalle mahdollisuuden kysellä nuorelta tietokoneen käytös-

tä ja pelaamisesta. Lisäksi koko kouluyhteisö olisi hyvä olla perillä tietokoneen liikkäytön haitoista ja riskeistä, jotta siihen osattaisiin puuttua ajoissa. (Luhtala ym. 2011, 44.)

Kun nuoren tilanne alkaa huolestuttaa, vanhemmat ohjataan ottamaan asia puheeksi mahdollisimman pian. Jos vanhemmat eivät koe osaavansa ottaa asiaa esille, niin esimerkiksi koulusta opettaja tai terveydenhoitaja voi sen tehdä tai sitten yhdessä voi puhua asiasta. Nuoren kannalta olisi kuitenkin mukavampaa, että omat vanhemmat ottaisivat asian puheeksi arkisesti, jotta tilanne ei olisi niin virallisen tuntuinen. Nuoresta keskustelu voi tuntua vaikeammalta, jos se tehdään liian viralliseksi. Joskus tilanteesta riippuen pelkkä huomauttaminen voi saada nuoren ajattelemaan omaa käyttäytymistään, ja tämä voi saada aikaan muutoksen. On vaikea arvioida, kuinka nuori suhtautuu, kun asia otetaan puheeksi. Toisille se voi olla jopa helpotus, mutta toiset saattavat suhtautua negatiivisesti ja alkaa syytellä ja puolustaa omaa toimintaansa. Tietokoneen ja pelaamisen tilalle olisi hyvä saada muuta tekemistä, jos ne aiheuttavat liian paljon ongelmia. Vanhemmat voivat kannustaa nuorta ystävien seuraan ja esimerkiksi mielekkään harrastuksen pariin. Monesti nuoret, jotka viettävät paljon aikaa tietokoneella, ovat yksinäisiä, ja heillä on puutteita sosiaalisten suhteiden luomisessa. Tästä syystä vanhempien erityinen tuki ja kannustus tulevat tarpeeseen. Aluksi nuoret voivat vastustaa muutosta, mutta positiivista palautetta saadessaan alkaa se vahvistaa nuorten ajattelutapoja. (Luhtala ym. 2011, 44–47.)

## **5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata nuorten päihteiden käyttöä ja tietokoneen liikkäytön aiheuttamia terveyshaittoja sekä tuoda esille niiden ennaltaehkäisy. Tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa julisteet, joiden tavoitteena on lisätä nuorten tietämystä terveydestä ja siihen vaikuttavista riskitekijöistä. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Millaisen julisteen avulla voidaan tuoda esille nuorten päihteiden käyttö ja niiden ennaltaehkäisy?
2. Mitkä ovat tietokoneen liiallisen käytön haittavaikutukset ja kuinka niitä voidaan ehkäistä?

## 6 JULISTEEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Opinnäytetyö on toiminnallinen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät jokin konkreettinen tuote ja sen raportointi. Tuote voi olla alasta riippuen perehdyttämisosasto, ohjeistus tai dvd (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 83.) Tässä työssä toiminnallisena osuutena on julisteiden suunnittelu ja toteuttaminen.

Posterilla tarkoitetaan julistetta tai tieteellistä taulua, jonka avulla halutaan tuoda esille esimerkiksi tutkimustuloksia tai tietoja ammatillisessa mielessä (Perttilä 2007, 3). Julisteiden tutkimiseen käytetään yleensä aikaa muutama minuutti. Ennen varsinaista tutkimista ihminen on tehnyt jo päätöksen, tutkiiko hän julistetta paremmin visuaalisen ulkonäön perusteella. Tämä päätös tehdään noin 11 sekunnissa. Tästä syystä julisteesta täytyy tehdä kiinnostavan näköinen, jotta katsoja jää sitä tutkailemaan. Julisteessa on syytä jättää tyhjää tilaa tekstien välille, jotta lukija keskeyttää lukemisen ja näin jää miettimään lukemaansa. (Tieteellisen posterin peruseräpäätöksiä 2014.) Suunnitteleamme julisteet ovat ammatillisia, sillä niissä tuodaan esille päihteiden ja tietokoneen liiallisen käytön terveyshaitat ja niiden ennaltaehkäiseminen.

Julistetta suunniteltaessa on tärkeää ottaa huomioon kohderyhmä, kenelle juliste on tarkoitettu. Meillä kohderyhmänä olivat nuoret, iältään 12 – 18-vuotiaat, joten julisteiden halusimme olevan ulkoasultaan selkeitä ja mielenkiintoa herättäviä. Koska julisteet on suunniteltu nuorille, emme halunneet laittaa niihin liikaa tekstiä, vaan halusimme tuoda asiaamme esille enemmän kuvien avulla. Aluksi kysyimme julisteiden suunnitteluun apua graafiselta suunnittelijalta, mutta rahoituksen puuttuessa jouduimme luopumaan ajatuksesta. Käytimme julisteiden suunnittelussa PowerPoint 2010-ohjelmaa, koska se oli meille jo entuudestaan tuttu ja koimme sen julisteiden suunnittelussa selkeimmäksi vaihtoehdoksi. Mielestämme ohjelmassa on monipuoliset mahdollisuudet suunnittelutyöhön.

Julisteiden tulee olla helppolukuisia, jotta niitä olisi mukava katsoa muutaman metrin päästä. Jos julisteiden tausta väritys on vaalea, niin teksti olisi hyvä olla tumma. Julisteissa on myös hyvä olla vapaata tilaa jotta katsoja pystyy keskittymään olennaiseen asiaan. (Kaimal & Thappa 2010.) Halusimme julisteista huomiota herättäviä, koska

kyseiset aiheet ovat vakavia. Käytimme julisteissa erottuvia värejä, mutta emme halunneet niistä kuitenkaan kovin kirjavia. Halusimme, että jo julisteiden otsikko herättäisi nuorten mielenkiinnon. Otsikointia mietimme eniten, koska se on asia, joka kiinnostaa katsojan huomion ja mielenkiinnon heti kuvien jälkeen. Julisteiden tekstitys on toteutettu ns. nuorten kielellä, jotta nuorten olisi niitä mielenkiintoista lukea. Tekstin fontti on selkeä ja suurikokoista, jotta se näkyy mahdollisimman hyvin. Lihavoimme tekstin ja otsikot näkyvyyden parantamisen takia. Otsikon ja lopputekstin halusimme korostuvan vielä enemmän, joten laitoimme väriä niiden taustalle. Väreiksi valitsimme raikkaat värit, mutta laitoimme päihdejulisteeseen (liite 1) myös harmaata, koska se korostaa mielestämme kohtaa, jossa kerrotaan päihteiden haitoista.

Julisteiden kuvituksena käytimme valokuvia, joissa olivat mallina nuoret henkilöt. Kuvat otti Eveliina Summanen, ja hän etsi myös sopivat henkilöt kuviin. Saimme heiltä kirjallisen suostumuksen käyttää kuvia julisteissa. Valokuvaan on lisätty myös valokuvaajan nimi, jotta kuvien kopiointi ilman lupaa ei onnistu. Kuviin halusimme terveen ja hyvinvoivan näköiset nuoret, jotta heistä tulisi hyvä esimerkki nuorille. Halusimme myös, että toisessa julisteessa on poika ja toisessa tyttö tasapuolisuuden vuoksi. Päihdejulisteessa (liite 1) lähtökohtana oli, että nuoret kiinnittävätkin huomiota omien valintojen tekemisen vaikutuksiin. Laitoimme kaksi aivan erilaista kuvaa, toinen kuvaa päihteidenkäyttäjää nuorta ja toinen taas kuvaa terveellisten elämäntapojen noudattavaa nuorta. Mielestämme tämä kuvien erilaisuus saa nuoren miettimään myös omia valintojaan. Tietokonejulisteessa (liite 2) meillä oli samanlainen ajatus kuin päihdejulisteessakin. Halusimme siihen saman henkilön istumaan tietokoneen äärelle huonossa ryhdissä sekä toiseen kuvaan tämän vastakohtaan. Oikeiden ihmisten kuvat mielestämme vetoavat katsojiin enemmän kuin pelkät piirroskuvat.

Painatimme julisteet Kuopion yliopistollisen sairaalan monistamossa. Julisteiden kooksi tuli A3, ja yhteensä painatimme niitä kahdeksan kappaletta.

Julisteiden lisäksi teimme toimeksiantajan toiveesta pienen yhteystietokortin (liite 3). Yhteystietokorttiin etsimme nuorille suunnattuja nettiosoitteita. Tällä kortilla on tarkoituksena, että nuoret voivat ottaa sen mukaansa poliklinikalta ja tutustua osoitteisiin kotona. Pyrimme etsimään osoitteita mahdollisimman monipuolisesti, jotta sieltä löytyisi jokaiselle jotain. Yhteystietokortin kooksi tuli 8,5 cm x 14 cm. Väriksi valitsim-

me raikkaan vihreän ja fontin pidimme selkeänä. Toimeksiantajan toiveesta painatimme yhteystietokortteja yhteensä 500 kappaletta.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata nuorten päihteiden käyttöä ja tietokoneen liiallisen käytön haittoja sekä julisteiden avulla lisätä nuorten tietämystä terveyteen vaikuttavista riskitekijöistä. Työn tavoitetta nuorten keskuudessa on vaikea arvioida tällä hetkellä, koska emme voi testata julisteita tiiviin aikataulun vuoksi. Työn tulokset näkyvät toivottavasti myöhemmin nuorissa ja lastentautien poliklinikalla. Mielestämme onnistuimme kuitenkin tavoitteessamme saada tuotettua selkeät, raikkaat ja nuorille suunnatut julisteet. Julisteiden tekstit perustuvat opinnäytetyön teoriaosaan, mutta niistä on kuitenkin pyritty tekemään kielellisesti mielekkäät.

Opinnäytetyössä kuvaamme nuorten päihteiden käyttöä ja niiden aiheuttamia terveyshaittoja monipuolisesti. Julisteissa kuitenkin tuomme vain esille päihteiden aiheuttamat yleisimmät haitat, koska jo hyvin vähäinenkin päihteiden käyttö voi olla haitallista nuorille. Toivomme, että julisteet ovat herättäviä ja saavat aikaan keskustelua nuorten keskuudessa. Julisteen avulla nuoret voivat tarkemmin perehtyä aiheeseen. Julisteiden lisäksi teimme myös yhteystietokortin, johon on kerätty nuorille suunnattuja internetosoitteita. Mukaan on pyritty ottamaan myös päihteisiin liittyviä osoitteita, joista nuoret voivat hakea lisää tietoa ja keskustella keskustelupalstoilla päihteisiin liittyvistä asioista. Nuorille olisi hyvä järjestää paikka, jossa heille tarjotaan ”järkevää” tekemistä ja päivässä olisi selkeät rutiinit, jotta kiusaus päihteiden käytölle olisi mahdollisimman pieni.

Nuorten päihteiden käyttö alkaa yleensä 12 – 13-vuotiaana, ja siksi siihen tulee puuttua asiaan kuuluvalla vakavuudella, joten päihdetyön merkitystä ei voi liikaa korostaa. Suomessa on tehty runsaasti tutkimuksia nuorten päihteiden käytöstä, mutta suurin osa tutkimuksista on tehty yläkoululaisille. Mielestämme olisi tärkeää, että myös nuorempien päihteiden käyttöä tutkittaisiin, koska sitä voi esiintyä jo alakouluissa, vaikka siitä ei juuri puhutakaan. Opinnäytetyön raportissa kuvaamme nuorten päihteiden käyttöä laajemmin kuin julisteissa, koska mielestämme nuorille on esitettävä asiat mahdollisimman selkeästi. Tuomme esille, kuinka moni nuori käyttää päihteitä ja mil-



laista päihteiden käyttö on. Julisteiden tarkoituksena on viestittää nuorille, ettei päihteiden käyttö kannata, ja esittää asioita, joita voi saada tilalle, kun valitsee päihteettömän elämän. Nuoria ei myöskään pakoteta mihinkään, vaan tärkeää on antaa heille avaimet tehdä itsenäisiä päätöksiä ja tukea heitä valitsemaan oikein. Julisteilla emme halua myöskään saada nuorissa aikaan epämiellyttäviä tunteita tuomalla esille esimerkiksi, kuinka huumeiden käyttö voi aiheuttaa kuoleman tai voi sairastua HIV:iin. Asioita voi tuoda esille niin monella eri tapaa, ja nuorten kohdalla lempeämpi lähestymistapa voi toimia paremmin.

Vaikka nuorten päihteiden käyttö on ollut laskusuuntaista vuosien 1995 – 2011 aikana, kuitenkin alkoholimäärät, joita kerralla käytetään, eivät ole vähentynyt. Nuorten huumeiden käyttö on yleistynyt, vuoden 1995 aikana kannabista oli kokeillut 5 % nuorista, kun vuonna 2011 luku oli noussut 11 prosenttiin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2012b.) Jo nämä luvut kertovat, että nuorten ehkäisevälle päihdetyölle on todellinen tarve.

On vaikea ennustaa, jatkuuko nuorilla päihteiden käyttö ensimmäisten kokeilujen jälkeen. Joillakin se loppuu ensimmäisen kerran jälkeen, kun taas toisilla päihteiden käyttö tulee säännölliseksi, jopa viikoittaiseksi. Vahvat siteet perheeseen ja vanhempien ankara suhtautuminen päihteiden käyttöön voi olla suojaava tekijä nuorilla päihteiden käytön aloitukseen. (Lemmetyinen 2007, 35.)

Nuorille on aikaisemmin tuotettu monenlaista materiaalia päihteistä ja päihteettömyyden tukemiseen. Materiaalia on tehty kirjallisina oppaina, elokuvina, lehtinä, peleinä ja nuorille järjestetään erilaisia tapahtumia. Erilaisia päihdetyön projekteja nuorille järjestävät järjestöt ja kunnat. (Puuronen 2006, 98.) Nuorille olisi hyvä kertoa, miten toimia tilanteessa, jossa heille tullaan tarjoamaan päihteitä. Päihteet aiheuttavat monenlaisia terveyshaittoja, mutta tärkeää olisi tuoda nuorille esille myös se, miten päihteiden käyttö vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin, koulunkäyntiin tai harrastuksiin.

NPD group (2013) on tutkinut nuorten pelaamista ja tietokoneen käyttöä. Tutkimuksen mukaan nuoret viettävät runsaasti aikaa tietokoneella, mutta yhä enemmän pelaataan ja käytetään internetiä muilla mobiililaitteilla kuten älypuhelimilla. Vuonna 2011 nuoret pelasivat mobiililaitteilla jopa 7 tuntia viikossa, mikä on enemmän kuin edellisellä vuonna. Mobiililaitteiden käyttö yleistyy sitä mukaa, kun hinnat halpenevat. Mo-

biililaitteita on helppo kuljettaa mukana niiden pienen kokonsa vuoksi. Myös käyttäjien aloitusikä vaihtelee, mobiililaitteiden aloitusikä on nyt 8 vuotta, kun vuonna 2011 se oli 9 vuotta. (NPD group 2013.)

Opinnäytetyön prosessi on ollut pitkä ja haastava. Alun perin aiheemme oli pitkäaikaisairaiden nuorten terveyden edistäminen ja tukeminen lastentautien poliklinikalla, mutta työn aloittamisen jälkeen aihetta oli rajattava tarkemmin. Rajattuamme aihetta päädyimme käsittelemään nuorten terveysuhkista päihteitä, ylipainoa, tietokoneen liikakäyttöä ja uniongelmia. Tässä vaiheessa olimme tehneet jo julisteiden ensimmäiset versiot, jotka lähetimme toimeksiantajalle nähtäväksi. Julisteisiin tuli heidän toimestaan niin suuria muutoksia, että koimme tarpeelliseksi rajata aihetta entisestään. Lopulliseen opinnäytetyöhön valitsimme terveysuhkista päihteet ja tietokoneen liikakäytön ja niiden aiheuttamat terveyshaitat sekä terveyden edistäminen ennaltaehkäisy näkökulmasta. Valitsimme aiheen, koska se on ajankohtainen ja olemme kiinnostuneet työskentelemään tulevaisuudessa nuorten parissa.

Opinnäytetyötä tehdessämme haasteellista on ollut myös yhteisen ajan löytäminen, asumme eri paikkakunnilla ja kevään aikana olemme suorittaneet syventävän harjoittelun joka on tuonut omat haasteensa työskentelyyn. Olemme jakaneet kirjoitustyötä ja pitäneet yhteyttä koko ajan, jotta pysymme ajan tasalla kirjoittamisen vaiheista. Opinnäytetyön aikataulussa pysyminen on osoittautunut haasteelliseksi, mutta mielestämme olemme saaneet lyhyessä ajassa hyvin työtä eteenpäin ja saaneet rakennettua opinnäytetyöstä kattavan paketin. Työskentelyyn käytettävissä oleva aika on ollut rajallinen, mutta aika, jonka käytimme opinnäytetyön tekemiseen, on ollut sitäkin tehokkaampaa.

Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus on asioita, joihin on hyvä kiinnittää huomiota työtä tehdessä. Opinnäytetyön raportissa olemme käyttäneet näyttöön perustuvaa tietoa, joka koostuu tutkimustiedosta. (Eloranta & Virkki 2011, 23.) Olemme pyrkinneet käyttämään myös mahdollisimman uusia lähteitä, jotka lisäävät opinnäytetyön luotettavuutta. Joitakin vanhempia lähteitä työstä löytyy, mutta olemme verranneet niistä löytyviä tietoja uusimpiin lähteisiin. Tietojen yhdenmukaisuuden vuoksi tulimme siihen tulokseen että, joitakin vanhempia lähteitä voidaan käyttää. Pidimme luotettavina lähteitä, joissa useammassa eri lähteessä esiintyi saman tutkijan nimi. Työtä kirjoittaessa on osattava tarkastella lähteitä kriittisesti. Tunnettujen tekijöiden tuoreet läh-

teet ja ajantasaiset lähteet ovat hyvä valinta. Käytettävien lähteiden omia lähdeluetteiloita on hyvä myös tarkastella, jos niissä esiintyy sama nimi useaan kertaan, lähteitä voidaan pitää luotettavina. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72.) Opinnäytetyötä aloittaessamme teimme tiedonhakuja Medic-, Linda- ja Elektra-tietokannoista. Tiedonhankinnassa saimme apua kirjaston informaatikolta, jolta saimme hyviä vinkkejä tiedonhaun laajentamiseen. Haasteelliseksi koimme tiedonhankinnan terveyden edistämisestä ja varsinkin nuorten kohdalla. Tietoa löytyi yleisesti, mutta nuorista todella vähän. Muutimme hakua ja etsimme tietoa käyttäen ennaltaehkäisy-sanaa, jolloin saimme osumia myös terveyden edistämisestä. Myös nuorten tietokoneen käytöstä oli hankala löytää tietoa, mikä johtui siitä, että asiaa on tutkittu vielä hyvin vähän. Opinnäytetyön tekijän on eettisyyden nimissä otettava huomioon mahdolliset työstä aiheutuvat haitat tai ongelmat, olivatpa haitat sitten sosiaalisia tai taloudellisia. Työn tekijöiden on huomioitava jokaisen itsemääräämisoikeus, varsinkin jos kyseessä on tutkimustyyppinen työ, silloin jokaisella on oltava mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta. Opinnäytetyön eettisenä periaatteena on, että sitä voidaan hyödyntää myös jatkossa. Hyödynnettävyys ei tarvitse olla juuri sillä hetkellä tutkittaviin henkilöihin, vaan työtä voi käyttää myöhemmin uusiin asiakkaisiin/potilaisiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–177.) Opinnäytetyössämme ei ole tarvinnut anoa lupia sen toteuttamiseen, mutta teimme kirjallisen sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä toimeksiantajan kanssa.

Olemme kirjoittaneet työn ilman plagiointia, mikä tarkoittaa toisten ideoiden ja ajatusten käyttämistä ilman oikeanlaisia lähdeviitteitä ja lähteitä. Plagiointia ovat myös keksityt esimerkit ja tutkimuksen tulokset. Raportissa asiat on esitettävä totuudenmukaisesti. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78.) Olemme kirjoittaneet opinnäytetyön omin sanoin ja lähdeviitteet huolellisesti merkiten.

Opinnäytetyötämme voi kehittää jatkossa myös muille kohderyhmille sopivaksi. Suunnittelemissamme julisteita voidaan käyttää myös muilla lasten- ja nuortenosastoilla; niitä voidaan hyödyntää myös kouluissa tehtävissä päihdevalistuksissa. Kouluterveydenhoitajat voivat käyttää työtämme omassa työssään tukemassa nuorten kanssa tehtävää työtä. Monilla paikkakunnilla tehdään päihdetyötä nuorten parissa jalkautumalla nuorten keskuuteen; opinnäytetyömme voisi toimia heillä päihdeiden ennaltaehkäisyn apuvälineenä.

## LÄHTEET

Bava, Sunita & Tapert, Susan F. 2010. Adolescent brain development and the risk for alcohol and other drug problems. WWW-dokumentti.

<http://link.springer.com/article/10.1007/s11065-010-9146-6>. Ei päivytystietoa. Luettu 23.3.2014.

Eloranta, Tuija & Virkki, Sari 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Euroopan Unionin vuosiraportti 2006. Huumeongelma Euroopassa. WWW-dokumentti. <http://ar2006.emcdda.europa.eu/fi/page011-fi.html> Ei päivytystietoa. Luettu 8.3.2014.

Forsberg, Ida & Vehkaoja, Hannele 2013. Nuorten digitaalisten pelien ongelmapelaaminen, systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Laurea ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. WWW-dokumentti. [http://theseus17-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/55533/Forsberg\\_Vehkaoja.pdf?sequence=1](http://theseus17-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/55533/Forsberg_Vehkaoja.pdf?sequence=1) Ei päivytystietoa. Luettu 16.2.2014

Hara, Mervi, Ollila, Hanna & Simonen, Olli 2010. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen, yhteinen vastuumme. Toimintasuositukset lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi Suomessa vuosina 2010 – 2013. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Pdf-dokumentti.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1082856&name=DLFE-11427.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11427.pdf) Ei päivytystietoa. Luettu 30.3.2014.

Huhtanen, Maria 2012. Nuoren alkoholin käyttöön puuttuminen viranomaisnäkökulmasta. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Kaimal, Sownya & Thappa, Devinder Mohan 2010. The art and science of medical poster presentation. Indian journal of dermatology, venereology and leprology 76, 718 – 720. WWW-dokumentti. <http://www.ijdv.com/article.asp?issn=0378->

[6323;year=2010;volume=76;issue=6;spage=718;epage=720;aulast=Kaimal](#). Ei päivitystietoa. Luettu 23.3.2014.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Wsoypro Oy.

Keskinen, Vesa 2011. Nuorten aikaa kuluu ruudun ääressä. Nuoret Helsingissä 2011 – tutkimus. Pdf-dokumentti.

[http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/Nuoret\\_Helsingissa\\_2011/Ruutuaika\\_13022012.pdf](http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/Nuoret_Helsingissa_2011/Ruutuaika_13022012.pdf) Ei päivitystietoa. Luettu 27.2.2014.

Korhonen, Heidi 2011. Nuorten päihteiden käyttö Helsingin Sanomien kirjoituksissa 2004 – 2006. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Kupiainen, Reijo, Kotilainen, Sirkku, Nikunen, Kaarina & Suoninen, Annikka 2013. Lapset netissä-puheenvuoroja lasten ja nuorten netin käytöstä ja riskeistä. Mediakasvatusseuran julkaisuja. Pdf-dokumentti. <http://www.mediakasvatus.fi/files/ISBN978-952-67693-3-2.pdf> Ei päivitystietoa. Luettu 9.2.2014.

Laajasalo, Taina & Pirkola, Sami 2012. Ennen kuin on liian myöhäistä. Ehkäisevän mielenterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. Pdf-dokumentti. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90874/URN\\_ISBN\\_978-952-245-686-1.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90874/URN_ISBN_978-952-245-686-1.pdf?sequence=1) Ei päivitystietoa. Luettu 29.3.2014.

Lemmetyinen, Veera 2007. Nuorten päihteiden käyttö ja sitä koskevat interventiot/ Aikuiset päihdeongelmaiset kertovat nuoruudestaan. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden- ja filosofian laitos. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Luhtala, Kaisa, Silvennoinen, Inka & Taskinen Teresa 2013. Nuoret pelissä. Tietoa kasvattajille ja lasten ja nuorten digitaalisesta pelaamisesta ja rahapelaamisesta. Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitos. Pdf-dokumentti: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103119/URN\\_ISBN\\_978-952-245-816-2.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103119/URN_ISBN_978-952-245-816-2.pdf?sequence=1) Ei päivitystietoa. Luettu 25.2.2014.

Myllyniemi, Sami & Berg, Päivi 2013. Nuoria liikkeellä! Nuorten vapaa-aikatutkimus 2013. Nuorisotutkimusseuran julkaisuja. Pdf-dokumentti.

[http://www.tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2013/08/Nuoria\\_liikkeell%C3%A4\\_Julkaisu\\_Nettiversio\\_korjattu.pdf](http://www.tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2013/08/Nuoria_liikkeell%C3%A4_Julkaisu_Nettiversio_korjattu.pdf)

Ei päivitystietoa. Luettu 29.3.2014.

NPD group 2013. Kids are gaming on mobile Devices Almost as Much as They are on Consoles and Computers. WWW-dokumentti.

<https://www.npd.com/wps/portal/npd/us/news/press-releases/kids-are-gaming-on-mobile-devices-almost-as-much-as-they-are-on-consoles-and-computers/> Ei päivitystietoa.

Luettu 30.3.2014.

Penttilä, Jani 2013. Alkoholi ja nuoret aivot. Potilaan lääkärilehti 19, 13. WWW-dokumentti. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/alkoholi-ja-nuoret-aivot/> Päivitetty 17.5.2013. Luettu 29.3.2014.

Perttilä, Anna 2007. Ohjeita posterin tekoon. Viestintäpiste. Laurea-ammattikorkeakoulu Leppävaara. Pdf-dokumentti.

[http://viestintapiste.laurea.fi/ind.pdf.doc.ppt/Posterin\\_suunnittelu.pdf.pdf](http://viestintapiste.laurea.fi/ind.pdf.doc.ppt/Posterin_suunnittelu.pdf.pdf) Ei päivitystietoa. Luettu 8.3.2014.

Pietilä, Anna-Maija (toim.) 2010. Terveysten edistäminen, teorioista toimintaan. Helsinki; WSOYpro Oy.

Pirkanen, Marjatta 2011. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi – toimintaohjeita 2011. WWW-dokumentti. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/a20fe9f6-b934-4385-81ec-1f47cb1d9ad0> Ei päivitystietoa. Luettu 29.3.2014.

Puuronen, Anne 2006. Terveystaju – Nuoret, politiikka ja käytäntö. Tampere. Nuorisotutkimusverkosto. Tampereen yliopistopaino Oy.

Päihdehuoltolaki 41/1986. WWW-dokumentti.

[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041?search\[type\]=pika&search\[pika\]=p%C3%A4ihdehuoltolaki#L1P2](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041?search[type]=pika&search[pika]=p%C3%A4ihdehuoltolaki#L1P2) Ei päivitystietoa. Luettu 24.2.2014.

Rauhala, Ella-Marja 2010. Koulun tupakointikäytäntöjen yhteys nuorten tupakointiin. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Salomäki, Sanna-Mari & Tuisku, Johanna 2013. Nuuska nuorten maailmassa – nuorten käsityksiä ja kokemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä. Aldus Oy. Pdf-dokumentti. [http://www.socca.fi/files/2910/Nuuska-nuorten\\_maailmassa\\_julkaisu\\_2013.pdf](http://www.socca.fi/files/2910/Nuuska-nuorten_maailmassa_julkaisu_2013.pdf) Ei päivitystietoa. Luettu 8.2.2014.

Samposalo, Hanna 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14 – 16 vuotiailla nuorilla. Terveystieteiden yksikkö. Kansanterveystiede. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Nuorten terveystapatutkimus 2011 – Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977 – 2011. WWW-dokumentti. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=3320152&name=DLFE-16067.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16067.pdf) Ei päivitystietoa. Luettu 8.2.2014.

Talonen, Hanna 2013. Nuorten päihdeasenteet ja kasvatus, Hubu päihdekasvatusmenetelmän merkitys nuorten päihdeasenteissa. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2012a. Raitasalo, Kirsimarja, Huhtanen, Petri, Miekala, Mari & Ahlström, Salme. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2011-ESPAD-tutkimuksen tulokset. Suomen yliopistopaino. Tampere.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2012b. Nuorten tupakointi ja alkoholin käyttö vähenivät, muiden päihteiden käyttö lisääntyi 1995 – 2011. WWW-dokumentti. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tiedote?id=31455](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tiedote?id=31455) Päivitetty 29.10.2012. Luettu 15.3.2014.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013. Kouluterveyskysely, päihteet ja riippuvuudet nuorilla. WWW-dokumentti. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/paihteet\\_ja\\_riippuvuudet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/paihteet_ja_riippuvuudet) Ei päivitystietoa. Luettu 24.2.2014.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014a. Päihteiden käytön haitat. WWW-dokumentti.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/amis/ehkaiseva\\_paihdeyty/haitat](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/amis/ehkaiseva_paihdeyty/haitat). Ei päivitystietoa. Luettu 24.2.2014

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014b. Tietoa eri huumeista. WWW-dokumentti.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikalisa/materiaalit/paihteet/huumeet/tietoa\\_huumeista#kann](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikalisa/materiaalit/paihteet/huumeet/tietoa_huumeista#kann) Ei päivitystietoa. Luettu 25.2.2014.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014c. Kaventaja – Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. Keskeisiä käsitteitä. WWW-dokumentti.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kaventaja-fi/keinot/kasitteet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/keinot/kasitteet) Ei päivitystietoa. Luettu 29.3.2014.

Tieteellisen posterin peruseriaatteita 2014. WWW-dokumentti.  
<http://www.arthis.jyu.fi/digicult/posteri/posteri/index.html>. Ei päivitystietoa. Luettu 16.3.2014

Tiilikainen, Birgit 2009. Nuorten terveys ja päihteiden käyttö – kysely yläkoulun nuorille. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Varjonen, Vili, Tanhua, Hannele & Forsell, Martta 2014. Huumetilanne Suomessa 2013, Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen raportti. Tampere. Suomen yliopistopaino Oy. WWW.dokumentti.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114862/URN\\_ISBN\\_978-952-302-123-5.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114862/URN_ISBN_978-952-302-123-5.pdf?sequence=1) Ei päivitystietoa. Luettu 25.2.2014.

Vellonen, Marja 2013. Nuorten ruutu-aika ja siihen yhteydessä olevat terveydelliset tekijät. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma.

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä; Gummerus Kirjapaino Oy.

Von Der Pahlen, Bettina, Lepistö, Jaana & Marttunen, Mauri 2008. Nuoret, päihteet ja väkivalta. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja. WWW-dokumentti.  
<http://www.nuortenkeskus.fi/binary/file/-/fid/427> Ei päivitystietoa. Luettu 23.3.2014.



WHO 2011. Frequently asked questions. What is the WHO definition of health?  
www-dokumentti. <http://www.who.int/suggestions/faq/en/index.html> Ei päivitys  
tietoa. Luettu 13.2.2014

## NUORI JA PÄIHTEET

### KUKA MUU MUKA... KUIN SINÄ PÄÄTÄT



Nuori haluatko itsellesi tulevaisuudessa...

Keltaiset hampaat, riskin syrjäytyä, sydän- ja verisuonitaudit, ennen aikaisesti vanhentuneen ihon, riippuvuuden, keskushermoston vaurioita, lyhyemmän eliniän...

Sinulla on suuri riski saada nämä kaikki jos valitset päihteiden käytön!



Tai...

Voit olla fressin näköinen vielä monen kymmenen vuoden päästä, hengityksesi pysyy raikkaana ja hampaasi valkoisina sekä lisäksi psyykinen ja fyysinen hyvinvointisi näkyy ulospäin!

### OLE ROHKEA JA VALITSE VIISAASTI!

## NUORI, VIETÄTKÖ LIIKAA AIKAA RUUDUN ÄÄRELLÄ?



Suositus max 2 tuntia päivässä! Sen ylittyessä sinulla voi alkaa ilmetä;

Niska-, hartia- ja selkäoireita, päänsärkyä, ylipainoa, väsymystä, mielialan laskua, ongelmia sosiaalisissa suhteissa...

Ruudun äärellä istumisen sijaan voitit...

Tavata ystäviä kasvotusten, harrastaa jotain sinua kiinnostavaa lajia, ulkoilla säännöllisesti, käydä salilla, elokuvissa...



## ÄLÄ TUHLAA ELÄMÄÄSI RUUDUN ÄÄRELLÄ!

Tekijät: Marika Summanen & Henna Esselström  
Hoitotyön koulutusohjelma, opinnäytetyö 2014

# Tietoa nuorille



Kuva: Pixabay

Tekijät: Marika Summanen & Henna Esselström  
Hoitotyön koulutusohjelma, opinnäytetyö 2014

[www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi)

[www.ksp.fi](http://www.ksp.fi)

[www.sport.fi](http://www.sport.fi)

[www.pienipaatospaivassa.fi](http://www.pienipaatospaivassa.fi)

[www.diabetes.fi](http://www.diabetes.fi)

[www.terveliikkuja.fi](http://www.terveliikkuja.fi)

[www.nuorisopalvelut.kuopio.fi](http://www.nuorisopalvelut.kuopio.fi)

[www.syomishairioliitto.fi](http://www.syomishairioliitto.fi)

[www.fressis.fi](http://www.fressis.fi)

[www.vaestoliitto.fi/nuoret/](http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/)

[www.mll.fi/nuortennetti/](http://www.mll.fi/nuortennetti/)

