



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Ennaltaehkäisevää päihdekasvatusta nuorille - ”Selvä peli”

Anna Rajapaltio, Sanna-Mari Sutinen

2014 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Ennaltaehkäisevää päihdekasvatusta nuorille
-”Selvä peli”

Anna Rajapaltio, Sanna-Mari Sutinen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2014

Anna Rajapaltio, Sanna-Mari Sutinen

Ennaltaehkäisevää päihdekasvatusta nuorille - ”Selvä peli”

Vuosi 2013 Sivumäärä 46

Opinnäytetyön aiheena on ennaltaehkäisevä päihdekasvatus nuorille, ja se on toteutettu yhteistyössä Vantaan kaupungin kanssa osana Nuorten kaupunki -hanketta. Toiminnallisena osuutena työssä oli kehittää päihdepelejä ”Selvä peli”. Työelämän yhteistyökumppanina oli Pakkalan nuorisotila. Päihdepelejä jäi nuorisotilalle, jotta niitä voidaan hyödyntää heidän toiminnassaan myös tulevaisuudessa. Opinnäytetyön tavoitteina oli antaa päihdekasvatusta nuorisotalon nuorille, lisätä ja kehittää omaa ammatillisuutta sekä kehittää työelämän kumppanin toimintaa. Toiminnallisesta osuudesta saatiin sekä suullista että kirjallista palautetta, joiden pohjalta todettiin, että opinnäytetyön merkittävimmät tavoitteet saavutettiin.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin ennaltaehkäisevä päihdekasvatus, päihteet sekä nuoret ja päihteet. Ennaltaehkäisevää päihdekasvatusta määriteltiin useamman lähteen mukaan ja sitä käsiteltiin myös yleisellä tasolla. Päihdekasvatusta eriteltiin myös eri toimijoiden toteuttamana, kuten koulun tarjoama päihdekasvatus. Päihteissä syvennyttiin alkoholiin, tupakkaan ja nuuskaan sekä huumeisiin. Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin myös erikseen sekakäyttö ja nuorten päihdetrendit. Päihteitä kuvattiin sekä yleisellä tasolla että kohdistettuna nuorten päihteiden käyttöön.

Asiasanat: Nuoret, päihteet, päihdekasvatus, ennaltaehkäisy

Anna Rajapaltio, Sanna-Mari Sutinen

Preventive drug education for young people -“Selvä peli”

Year	2013	Pages	46
------	------	-------	----

The subject of the thesis is preventive drug education for young people. It has been carried out together with the city of Vantaa as a part of project called “Nuorten kaupunki”. The functional part in the thesis was to develop a game called ”Selvä peli ”. A cooperation partner in the working life was the employer of the youth premises in Pakkala. The game was left in the youth premises so that it could be used in their activities also in the future. The objective of the thesis was to give young people preventive drug education, increase and develop our own professional skills as well as develop the activities of the working life partner. The authors received both oral and written feedback from the functional part which showed that the most significant objectives of the thesis were met.

Theoretical framework deals with preventive drug education, intoxicants and intoxicants used by youngsters. The preventive drug education has been defined according to several sources and it has also been discussed at a general level. The drug education has also been analysed according to different actors who give drug education for example education provided by school. The part discussing intoxicants deals with alcohol, cigarette, snuff and drugs. The theoretical framework discusses combined use and also the intoxicant trends among youngsters. The intoxicants are discussed from the viewpoint of intoxicants used by youngsters, and at a general level.

Keywords: Youngsters, intoxicants, drug education, prevention

Sisällys

Johdanto.....	6
1 Ennaltaehkäisevä päihdekasvatus	8
1.1 Lainsäädäntö	10
1.2 Yhteiskunnan rooli	12
1.3 Päihdekasvatus koulussa	12
1.4 Päihdekasvatus kotona	14
2 Päihteet	15
2.1 Alkoholit	16
2.2 Tupakka ja nuuska	18
2.3 Huumeet	21
2.4 Sekakäyttö.....	24
3 Nuoret ja päihteet.....	25
3.1 Nuoret ja alkoholi	27
3.2 Nuoret ja tupakka.....	30
3.3 Nuoret ja huumeet.....	32
3.4 Nuoret ja sekakäyttö	33
3.5 Nuorten päihdetrendit	33
4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	34
5 Opinnäytetyön toteutus	35
6 Pohdinta.....	36
6.1 Arviointi ja kehittämissuhteet.....	36
6.2 Eettiset kysymykset.....	38
Lähteet	40
Kuvat	43
Liitteet.....	44
Liite 1. Opinnäytetyöprosessin aikataulu	44
Liite 2. Päihdepelin säännöt ja ohjeet	45
Liite 3. Selvä peli - esimerkkejä.....	46

Johdanto

Opinnäytetyö on toteutettu osana Vantaan ”Nuorten kaupunki”- hanketta. Hankkeen tavoitteena on erityisesti koulumaailmaan siirtymävaiheessa olevien nuorten hyvinvoinnin ja osallisuuden voimistaminen. Laurean eri alojen opiskelijat ovat olleet hankkeessa mukana alusta alkaen. (Stiller 2013.) ”Hankkeessa tutkitaan, selvitetään ja kehitetään nuorten hyvinvoinnin tukemisen ja syrjäytymisen ehkäisyn mahdollisuuksia osallisuuden, vertaistuen, yhteisöllisyyden ja koutsauksen näkökulmasta” (Stiller 2013). Opinnäytetyössä keskityttiin kehittämään nuorten hyvinvoinnin tukemista ennaltaehkäisyn näkökulmasta sekä hyödynnettiin yhteisöllisyyttä ja nuorten omaa osallistumista. Idea opinnäytetyöhön saatiin Nuorten kaupunki- hankkeen osana olevasta Valintojen putki päihdekasvatusmenetelmästä. Toiminnallinen päihdeilta toteutettiin yhteistyössä nuorisotila Wintin kanssa.

Opinnäytetyössä kehittämisen kohteena oli ennaltaehkäisevä päihdekasvatus nuorille. Opinnäytetyö oli toiminnallinen ja toiminnallinen osuus toteutettiin rakentamalla päihdepelillä ”Selvä peli”. Toiminnallinen osuus toteutettiin 29.4.2014 nuorisotila Wintillä 14-17-vuotiaiden nuorten parissa. Myös nuorisotilan esimies osallistui päihdeiltaan.

Teoreettisessa viitekehyksessä korostuu luotettava tieto nuorista ja päihteistä sekä päihdekasvatuksen tarkastelu eri tasojen näkökulmista suomalaisessa yhteiskunnassa. Päihdekasvatusta käsitellään aluksi yleisellä tasolla, jonka jälkeen raportissa syvennytään eri päihdekasvatuksen toimijoihin ja tahoihin. Päihdekasvatuksen toimijoina eritellään Suomen yhteiskunta, koulu ja koti. Päihdeosuudessa keskitytään alkoholiin, tupakkaan ja nuuskaan sekä huumeisiin. Tässä osiossa päihteitä käsitellään yleisellä tasolla kohdistamatta niitä mihinkään ikäryhmään. Päihteiden vaikutukset kuvataan fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella tasolla. Huumeista esitellään neljä eri alakategoriaa, joista kustakin on tekstissä esimerkkejä. Viimeinen pääotsikko opinnäytetyöraportissa on ”nuoret ja päihteet”, jossa syvennytään keskitetysti nuorten päihdekäyttäytymiseen sekä päihdetrendeihin. Opinnäytetyöraportissa pyrittiin käyttämään alkuperäislähteitä sekä mahdollisimman uusia lähteitä. Lähteet ovat myös tunnettujen ja luotettavien organisaatioiden sekä kirjoittajien tuottamia.

Opinnäytetyö kirjoitettiin selkeällä ja helppolukuisella tyylillä, jotta sitä voi lukea ja käyttää muutkin kuin terveysalan ammattilaiset. Teoreettinen viitekehys raportissa on laaja, koska se suunnattiin tukemaan Wintin päihdekasvatusta. Raportissa korostettiin erityisesti teoriatietao päihteistä, sillä sen pohjalta luotiin ”Selvä peli”, joka toimii päihdekasvatuksen menetelmänä. Opinnäytetyöraportti suunnattiin myös nuorille luettavaksi ja helppolukuisuuden lisäämiseksi lainsäädäntö osiossa käytettiin sekundäärilähdettä. Opinnäytetyöraportti toimii tukena ”Selvän pelin” pelaamiselle.

Opinnäytetyö toteutettiin parityönä. Työnjako tehtiin sillä perusteella, mikä kumpaakin osapuolta henkilökohtaisesti kiinnosti. Teoreettisen viitekehyksen pääotsikot jaettiin tasapuolisesti. Opinnäytetyönprosessin aikana tehtiin kuitenkin työtä myös yhdessä, jotta teksti olisi tasapainoista ja yhdenmukaista. Suunnittelimme, toteutimme ja arvioimme toiminnallisen osuuden yhdessä.

1 Ennaltaehkäisevä päihdekasvatus

Kokonaisvaltainen terveyden edistäminen sekä päihteiden käytöstä aiheutuvien riskien ja haittojen vähentäminen ovat ennaltaehkäisevän päihdekasvatuksen keskeisiä tavoitteita (Pylkkänen, Viitanen & Vuohelainen 2009). Päihteiden käytön ennaltaehkäisy tulisi aloittaa kotona jo alakouluikäisille lapsille. Lapsi oppii pääasiassa vanhemmiltaan suhtautumista päih-teisiin ja niiden käyttöön. Vanhempien olisi hyvä miettiä, minkälainen suhtautuminen heillä itsellään on päih-teisiin. Tämän myötä vanhemmat voivat miettiä, ovatko heidän omat asen-teet päih-teiden käyttöä kohtaan sellaiset, jotka he haluavat siirtää lapsilleen. Nuorten kanssa voi puhua päih-teistä suoraan. Nuorelle on hyvä kertoa avoimesti esimerkiksi alkoholista johtu-vasta sammumisesta ja myrkytystilasta. Ennaltaehkäisevän päihdekasvatuksen tulee olla tosi-asioihin pohjautuvaa enemmän kuin pelottelevaa. Vanhemman kiinnostus nuoren asioihin toimii suojaavana tekijänä, kun nuori alkaa kiinnostua päih-teistä ja saattaa esimerkiksi haluta kapinoida vanhempiaan vastaan. Vaikka vanhemmat itse käyttäisivät päih-teitä, heidän kiel-tonsa ja rajoituksensa ovat perusteltuja. Näin vanhemmat voivat hallita nuoren päih-teiden-käyttöä. Vanhempien on tärkeää osoittaa kielteistä asennoitumista päih-teiden käyttöä koh-taan, jotta viesti on nuorelle selkeä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto a.)

Päihdekasvatusta voi toteuttaa monilla eri tavoilla ja tämän vuoksi yhteistyön merkitys päih-dekasvatuksessa korostuu. Päihdeilmiö on monimuotoinen ja monimutkainen, joten erilaiset lähestymistavat päihdekasvatuksessa ovat tarpeen. Ne voidaan nähdä myös rikkautena. Päih-dekasvatusta voi toteuttaa päihdevalistuksen muodossa, jossa kohderyhmälle jaetaan päih-de-tietoisuutta jonkin viestinnän keinon avulla. Yksi toimiva keino toteuttaa päihdekasvatusta on hyödyntää vuorovaikutuksellisia keinoja. Ryhmätoimintana toteutetussa päihdekasvatuksessa toteutuu tavoitettavuus. Päihdekasvatus tavoittaa kohderyhmän ja mahdollistaa palaut-teenannon. Toisaalta ryhmään kohdistuvassa päihdekasvatuksessa korostuu yleinen ennalta-ehkäisy yksittäisen riskinehkäisyn sijaan. Ryhmäperusteisessa päihdekasvatuksessa tavoittee-na on tiedon tarjoaminen päih-teistä ja niiden vaikutuksesta, elämäntaitojen kartuttaminen ja arvoja käsittelevä keskustelu. Päihdekasvatuksessa voidaan opetella myös kieltäytymistä sekä sosiaalista sietokykyä. (Helsingin NMKY 2011.)

Suomessa opetussuunnitelma velvoittaa, että kouluissa on suunnitelma päihteiden käytön eh-käisemiseen ja riskitilanteissa toimimiseen. Myös koulussa ennaltaehkäisevä päihdekasvatus tulee aloittaa jo alakouluikäisille. Koulussa päihdekasvatusta voidaan toteuttaa muissakin muodoissa kuin oppiaineen yhteydessä. Osallistuminen esimerkiksi koulun kerhotoimintaan ja mielekäs harrastaminen myöhäistävät nuorten päihteiden käyttöä. Vanhemmat tulisi ottaa mukaan kouluissa tehtävään ennaltaehkäisyyn, jotta siitä saadaan yksilön tarpeita vastaavaa. Koulun ja kodin välistä kasvatuskumppanuutta on mahdollista kehittää esimerkiksi yhteisillä

kotitehtävillä, jotka osallistavat ja kannustavat nuorta sekä antavat välineitä puhua päihteistä kotona. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2005.)

Ennaltaehkäisevää päihdekasvatusta voidaan kehittää myös yhteiskunnan tasolla vaikuttamalla päihdekulttuuriin. Päihdepolitiikan tulisi perustua terveyden edistämiseen. Tupakointia koskevalla lainsäädännöllä sekä rajoituksilla on onnistuttu vähentämään tupakointia ja siitä aiheutuvia terveyshaittoja. Lainsäädäntö ja rajoitukset ovat vaikuttaneet ihmisten asenteisiin. Samaa voitaisiin Suomessa toteuttaa myös alkoholin kohdalla. Alkoholiveron korottaminen voi olla yksi keino vaikuttaa alkoholin ennaltaehkäisevään päihdetyöhön. (Mannerheimin lastensuojeluliitto a.) Olipa päihdekasvatus kenen tahansa toteuttamaa päihteistä informoijan paras asenne on, että hänelle itselleen päihteet eivät ole merkityksellisiä sen paremmin negatiivisessa kuin positiivisessa mielessä. Ehdoton ehdottomuus synnyttää useasti vastarintaa. Neutraali asenne antaa myönteisen samaistumiskohteen nuorelle. (Asennetta 2013.)

Nuorten parissa tehtävässä ennaltaehkäisevässä päihdekasvatuksessa sen merkitys perustuu siihen, että nuori saa ohjausta, apua ja tukea kasvuprosessissa eteen tulleisiin kysymyksiin, joita nuori ei osaa omatoimisesti ratkaista. Tärkeää on, että nuori voi tuntea olevansa olennaisena osana omaa elämäänsä koskevissa ratkaisuisa. Silloin, kun nuori kokee olevansa osallisena oman elämänsä ratkaisuisa, hän voi ymmärtää perusteet säännöille ja rajoitteille sekä oppii elämään niiden kanssa. Pakotetut opit herättävät nuorella usein vastarintaa ja saattavat unohtua helposti. Nuorille tehtävässä ennaltaehkäisevässä päihdetyössä voidaan keskittyä päihteistä puhumisen sijaan elämänhallinnan rakentamiseen. Pääpainopiste on päihdeasenteisiin vaikuttamisessa. (Pylkkänen ym. 2009: 9-15.)

Ennaltaehkäisevä päihdekasvatus parantaa nuorten ymmärrystä päihteiden käyttöön liittyvistä riskeistä ja vahvistaa päihteiltä suojaavia tekijöitä. Suojaavat tekijät nuoren elämässä liittyvät usein elinympäristöön ja siinä vaikuttaviin sosiaalisiin suhteisiin. Suojaavia tekijöitä nuoren elämässä ovat muun muassa luottamukselliset sosiaaliset suhteet, mahdollisuus vaikuttaa omaan asemaan ja tulevaisuuteen, hyvä itsetunto ja itsetuntemus, tietoisuus päihteisiin liittyvistä riskeistä, lähiympäristön vastuullinen suhtautuminen päihteisiin sekä päihteiden vaikea saatavuus ja kontrolli. Vastaavasti nuoren elämässä olevia riskitekijöitä ovat muun muassa sosiaalinen epäluottamus, huono itsetunto, päihdemyönteinen ympäristö, yksinäisyys ja syrjäytyminen sekä päihteiden helppo saatavuus ja kontrollin vähäisyys. Ennaltaehkäisevässä päihdetyössä tulisi tiedostaa kunkin nuoren kohdalla, onko oleellista keskittyä riskitekijöihin vai suojaaviin tekijöihin. Riskitekijät ja suojaavat tekijät eivät sulje pois toinen toistaan, vaan usein ne esiintyvät yksilön elämässä samanaikaisesti. Jokaisen nuoren kohdalla suhde riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden välillä on erilainen. (Pylkkänen ym. 2009: 9-15.)

Päihdekasvatuksen ja haittatiedon jakamisen tavoitteena on vaikuttaa yksilön asenteisiin, tietoihin ja käyttäytymiseen. Tärkeää on, että päihdekasvatuksen keinot tähtäävän nuoren kykyihin ja päätöksenteon kehittämiseen. Päihdekasvatus tulisi olla osana normaalia kasvatus- ta, josta pääasiassa ovat vastuussa koti ja koulu. Päihdekasvatuksella vaikutetaan nuoren kasvamiseen siten, että nuorella on valmiuksia itsenäiseen päätöksentekoon. Nuorella on päihdekasvatuksen myötä valmiuksia punnita omia valintoja. Nuoren kasvamiseen vaikuttamisesta voidaan puhua myös sisäisenä vaikuttamisena. Sisäinen vaikuttaminen eroaa yksittäisestä va- listuksesta, sillä se syntyy osana kasvamista ja kasvatusta. (Pylkkänen ym. 2009: 16-19.)

1.1 Lainsäädäntö

”Nuorisolan ehkäisevän päihdetyön lainsäädännöllinen pohja nojaa perustuslaissa (11.6.1999/731) määriteltyihin perusoikeuksiin” (Pylkkänen ym. 2009: 4). Hyvinvointioikeudet turvaavat perusedellytykset, joita ovat muun muassa toimeentulo, koulutus sekä sosiaali- ja terveyspalvelut. Yhdenvertaisuus- ja osallistumisoikeudet kuuluvat myös perusoikeuksiin. Laa- jasti tarkastellen ehkäisevä päihdetyö kuuluu Suomen kansalaisten hyvinvointioikeuksiin ja omalta osaltaan se turvaa perus- ja yhdenvertaisuusoikeuksien toteutumisen. Päihteistä ai- heutuvat yksilölliset riskit ja vaikeudet voivat rajoittaa yksilön perusoikeuksien toteutumista ja jopa estää henkilöä osallistumasta yhdenvertaisesti muiden kanssa yhteiskunnan normaaliin toimintaan. Ehkäisevän päihdetyön toteutuksessa perusoikeudet ovat myös yksi laadun mittari. (Pylkkänen ym. 2009: 4.)

Alkoholilaki (8.12.1994/1143) tavoitteena on ehkäistä alkoholipitoisista aineista aiheutuvia sosiaalisia, terveydellisiä ja yhteiskunnallisia haittoja ohjaamalla alkoholin kulutusta. Alkoholi- laki kieltää mietojen alkoholijuomien myymisen alle 18-vuotiaille ja väkevien alle 20- vuotiaille. Alkoholin anniskelu on kielletty ravitsemusliikkeissä alle 18-vuotiaille. Alkoholilaki kieltää myös alkoholin välittämisen alaikäiselle henkilölle. Alaikäiselle välittämisestä voidaan määrätä sakko- tai tuomiorangaistus. Yksi tärkein laki nuorten ehkäisevän päihdetyön parissa on alkoholilaki. (Pylkkänen ym. 2009: 4.)

Alle 18-vuotias ei saa ostaa, pitää hallussaan eikä maahantuoda tupakkatuotteita. Maahan- tuontisäädösten rikkominen määritellään tupakkatuoterikkomukseksi, joka saattaa johtaa sakkoon. Hallussapito eikä osto johda rangaistusseuraamuksiin. Tupakan myyntirikokseksi määritellään tupakkatuotteiden myynti, välittäminen tai muu luovuttaminen alaikäiselle. Tä- mä voi johtaa sakkoon tai enintään kuuden kuukauden vankeuteen. Tupakointi on kiellettyä useissa nuorten ympäristöissä, kuten kouluissa, ja työnantajilla on velvollisuus suojata työn- tekijöitään tupakansavulle altistumiselta. Tupakointikieltoalueilla tupakoinnista voi saada sakon tupakointirikkomuksesta. (Ollila 2012.)

”Laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi (13.8.1976/693) pyrkii ehkäisemään tupakoinnin aiheuttamien terveystarkkojen ja -haittojen syntymistä” (Pylkkänen 2009). Tämän kyseisen lain mukaan tupakointivälineiden ja tupakkatuotteiden myyminen alle 18-vuotiaille on kiellettyä. Tupakoinnin aloittamiseen nuorena liittyy usein nuorten välisten sosiaalisten suhteiden luomiseen. Mitä varhaisemmalla iällä nuori aloittaa tupakoinnin, sitä vaikeampaa siitä on myöhemmin irrottautua. Tupakkatuotteiden vaarallisuutta suhteessa muihin päihteisiin ei tulisi vähätellä, koska pitkäaikaisesta tupakoinnista syntyvä riippuvuus on voimakas. (Pylkkänen ym. 2009: 4-5.)

Suomen huumausainelaisissa (1289/1993) eduskunnan päätöksellä säädetään seuraavaa. Huumausaineina pidetään vuoden 1961 huumausaineyleissopimuksessa (SopS 43/65) tarkoitettuja valmisteita ja aineita sekä psykotrooppisia aineita koskevassa yleissopimuksessa (SopS 60/76) tarkoitettuja valmisteita ja aineita siten kuin sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä tarkemmin määrätään. Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen (n:o 1709/93) mukaan huumausaineiksi luetaan muun muassa kannabis (marihuana, hasis, hasisöljy), opiaatit (heroiini, morfiini, oopiumi), amfetamiini, LSD, kokaiini sekä erikseen määritellyt unilääkkeet sekä jotkin muut keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet. Asetuksen avulla voidaan lisäksi säätää, että huumausaineita ovat siinä mainitut kasvit, jotka sisältävät jotakin edellä mainituissa kansanvälisissä sopimuksissa tarkoitettua ainetta. Huumeista puhuttaessa on hyvä muistaa, ettei ole olemassa erityistä huumetta, vaan joitakin entisiä ja nykyisiä lääkkeitä on alettu kutsuaan huumeiksi. Se mitä ainetta milloinkin kutsutaan huumeeksi, on täysin kulttuurisidonnaista ja sopimuksenvaraista. (Kylmänen 2005: 25-26.)

Raittiustyölain (19.11.1982/828) päämääränä on totuttaa kansalaiset terveisiin elämäntapoihin ohjaamalla heitä välttämään tupakan ja päihteiden käyttöä. Valtion tulee turvata työn tekemisen yleiset edellytykset, mutta päävastuu raittiustyöstä osoitetaan kunnille ja järjestöille. Jokaisessa kunnassa on toimielin, joka vastaa alkoholiolojen seurannasta ja raittiustyön toimeenpanosta. Raittiustyölaki oikeuttaa ja velvoittaa kuntia ja järjestöjä työskentelemään päihteiden käytön ehkäisemiseksi myös nuorten keskuudessa. Kunnan tehtävänä on koordinoida kunnassa toteutuvaa päihdetyötä kokonaisuudessa ja vastata sen laadusta. (Pylkkänen ym. 2009: 5.)

Lastensuojelulain (13.4.2007/417) tavoitteena on turvata lapsen oikeus tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen, turvalliseen kasvuympäristöön sekä erityiseen suojeluun. Laki velvoittaa viranomaisia puuttumaan perheen ja lapsen ongelmiin riittävän aikaisin, mutta edelleen muistaen tukea lapsen kehitystä. Ehkäisevän lastensuojelun tavoitteena on turvata ja edistää lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Laki velvoittaa nuorisotyön ja opetuksen parissa työskenteleviä antamaan lapselle ja nuorelle mahdollisimman paljon tukea silloin, kun lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana. Sosiaalityön ja nuorisotyön yhteiset toiminta-

kentät kohtaavat erityisesti ehkäisevän lastensuojelun parissa. Lastensuojelulakiin liittyvää viranomaisten ilmoitusvelvollisuutta lastensuojelun tarpeessa olevasta lapsesta laajennettiin vuonna 2008 koskemaan myös nuorisotyöntekijöitä. Lastensuojelulaissa lapsi on alle 18-vuotias ja nuori 18-20-vuotias. (Pylkkänen ym. 2009: 5-6.)

Nuorisolaki antaa taustatuen nuorisoalan ehkäisevälle päihdetyölle (27.1.2006/72). Lain tarkoituksena on tukea nuorten itsenäistymistä ja kasvua, edistää nuorten sosiaalista vahvistamista ja nuorten aktiivista kansalaisuutta sekä parantaa nuorten elin- ja kasvuoloja. Nuorisolaki korostaa ennen kaikkea ennaltaehkäisevää työtä nuorten parissa ja ehkäisevällä päihdetyöllä laki tarjoaa kasvatuksellisen perustan. Nuorten kasvu- ja elinolosuhteet ovat järjestettävä ja turvattava niin, että nuoren kasvu itsenäiseksi ja toimintakykyiseksi kansalaiseksi on mahdollista. Lain piiriin lukeutuvat kaikki alle 29-vuotiaat henkilöt. (Pylkkänen ym. 2009: 6.)

Vaikka raittiustyölaissa vastuu ehkäisevästä päihdetyöstä painottuu sosiaali- ja terveysministeriölle, antaa nuorisolaki velvoitteita myös opetusministeriön hallinnonalalle.

Nuorten kasvu- ja elinolosuhteita turvaava sosiaalinen vahvistaminen muodostaa kattavan toimintakentän, johon nuorten keskuudessa tehtävä ehkäisevä päihdetyö kuuluu yhtenä osana. Sosiaalinen vahvistaminen eli promootion ja ehkäisevä työ eli prevention käytännössä usein muodostavat kokonaisuuden tai jatkumon, jossa niiden välisen rajalinjan määrittäminen tarkasti ei ole tarkoituksenmukaista. Lapsen tai nuoren edun näkökulmasta tarkasteltuna kyse on sellaisen kasvuympäristön turvaamisesta, jossa joko läheisten, vanhempien tai lapsen oma päihteidenkäyttö ei vaaranna lapsen tai nuoren kehitystä aktiiviseksi kansalaiseksi. (Pylkkänen ym. 2009: 6.)

1.2 Yhteiskunnan rooli

Suomalaisessa kulttuurissa päihteillä ja etenkin alkoholilla on suuri rooli. Täten myös yhteiskunnalla voi olla oma vaikutuksensa ennaltaehkäisevässä päihdetyössä kohdistuen nuoriin. Ennaltaehkäisevän päihdetyön ideana on edistää päihteettömiä elintapoja, vähentää ja ehkäistä päihdehaittoja sekä pyrkiä ymmärtämään ja hallitsemaan päihdeilmiöitä. Suomessa päihteiksi luetaan alkoholi, tupakka ja huumeet. Kuitenkin myös lääkkeet, liottimet ja muut aineet luetaan päihteiksi, jos niitä käytetään päihtymistarkoituksessa. Yhteiskunnan tavoitteena on ennaltaehkäisevällä päihdekasvatuksella vaikuttaa päihteitä koskeviin tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin, päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin ja riskitekijöihin sekä päihteiden käyttötapoihin, saatavuuteen, tarjontaan ja haittoihin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2008: 10-11.)

1.3 Päihdekasvatus koulussa

Koulun rooli nuoren ennaltaehkäisevässä päihdekasvatuksessa on suuri, sillä koulu pyrkii toiminnallaan luomaan nuorelle turvallisen ympäristön, jossa minimoidaan päihteiden aiheuttamat haitat. Koulu toimii ennaltaehkäisevässä päihdetyössä osana verkostoa, jossa toimitaan kaikkien osapuolien kanssa yhteistyössä. Nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisystä ei ole vastuussa ainoastaan koulu vaan koulu on osana koululaisen turvaverkkoa. Verkostoon kuuluu koulun lisäksi muun muassa poliisi, kodit, nuorisotoimi sekä sosiaali- ja terveystoimi, kulttuuritoimi, liikuntatoimi, nuorisotoimi sekä seurakunta ja järjestöt. Kaikki osapuolet ovat osana koululaisen turvaverkkoa (kuva 1) ja voivat toteuttaa ennaltaehkäisevää päihdekasvatusta omalla tahollaan. (Soikkeli, Salasuo, Puuronen & Piispa 2011: 23.)



Kuva 1: Koululaisen turvaverkko

Koulun ehkäisevä päihdekasvatus koostuu muun muassa lapsen ja nuoren terveen kasvun ja kehityksen tukemisesta sekä terveen ja turvallisen oppimisympäristön edistämisestä. Koulu tarjoaa myös päihdeopetusta ja -kasvatusta, jotka koostuvat koulun päihteidenkäytön ehkäisyä koskevasta opetussuunnitelmasta ja päihdepelissäännöistä. Koulun tarjoama ehkäisevä päihdekasvatus koostuu myös opetuksen tuesta, jonka avulla voidaan auttaa lapsia ja nuoria pysymään koulussa ja pärjäämään siellä. Koulun sisäiseen toimintaan liittyy oppilashuollon moniammatillinen yhteistyö, joka koostuu esimerkiksi kouluterveydenhuollon tuesta ja terveystarkastuksista. Tähän kaikkeen toimintaan liittyy suunniteltu ja opeteltu oikeanlainen sekä oikea-aikainen puuttuminen päihteiden käyttöön. Koulu hyödyntää ennaltaehkäisyssä myös yhteistyötä kotien päihdepalvelujen sekä muiden paikalliseen ehkäisevän päihdetyön verkostoon kuuluvien ammatti- ja kansalaistoimijoiden kanssa. Myös vapaa-ajan toiminta voidaan kytkeä osaltaan koulun ennaltaehkäisevään päihdekasvatukseen. (Soikkeli ym. 2011: 23-24.)

Suomessa koulun päihdekasvatus liitetään pääasiassa opetussuunnitelman mukaisesti terveystiedon opetukseen. Kuitenkin koulu toimii myös osana moniammatillista yhteisöä, jossa päihdekasvatuksessa käytetään hyödyksi ulkopuolisia tahoja, kuten yhdistyksiä ja viranomaisia. Ulkopuolisten tahojen osuus vaihtelee kouluissa yksittäisistä oppitunneista pitkäaikaisiin hankkeisiin. Yhdistykset tarjoavat kouluille esimerkiksi teemapäiviä tai teemaviikkoja, mitä koulut Suomessa ahkerasti myös käyttävät. (Soikkeli ym. 2011: 23-25.)

1.4 Päihdekasvatus kotona

Jotta päihdekasvatus olisi mahdollisimman monimuotoista ja tarkoituksenmukaista, siihen tulee kannustaa myös nuoren vanhempia. Vanhempien osallistaminen päihdekasvatukseen lisää päämäärän saavuttamisen mahdollisuuksia. Päihdekasvatus ei ole ainoastaan yhden tahon vastuulla, vaan siitä pitäisi pystyä huolehtimaan koko nuoren lähiympäristö. Kotona tehtävää päihdekasvatusta tukevat yhteiskunnan normit ja säännöt sekä koulussa toteutettava päihdekasvatus. Vanhemman ja nuoren välinen luottamussuhde pohjaa päihdekasvatusta kotona. Nuorella tulee olla turvattu tunne siitä, että on hyväksyttävää tukeutua muihin ihmisiin ja etenkin omiin vanhempiin. (Alaja 2007: 31.)

Nuoruusikä ja varsinkin murrosikä tuo uusia painotuksia vanhemmuuteen ja vanhempien suhtautumiseen lapseen. Nuoren usein ajattelematon käyttäytyminen saattaa usein aiheuttaa ristiriitoja kotona. Tällaisissa tilanteissa vanhemmilta edellytetään vahvaa otetta sekä selkeää rajojen asettamista. Nuoren päihdekasvatuksessa kotona on kyse suurilta osin rajojen asettamisesta, sillä nuori ei ole vielä tarpeeksi kypsä asettamaan niitä itse. (Sinkkonen 2010: 44.) Päihdekasvatuksen kotona tulisi alkaa jo ennen haastavia tilanteita ja rajojen tulisi olla selkeät jo ennen kuin nuori osoittaa selvää kiinnostusta päihteidenkäyttöä kohtaan. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2005.) Päihdekasvatukseen sekä rajojen asettamiseen kuuluu olennaisesti vanhemman johdonmukainen käytös. Sovituista säännöistä on pidettävä kiinni, vaikka nuori kapinoisikin niitä vastaan. (Ollila 2006: 135-139.)

Kotona päihdekasvatus perustuu yhteiskunnan asettamien normien lisäksi vanhemman itsensä asettamiin arvoihin. Päihdekasvatus voidaan nähdä myös arvokasvatuksena. Vanhempi kasvatetaan nuortaan omiin arvoihinsa nojaten ja viestii omalla käytöksellään, mikä on nuorellekin hyväksyttävää toimintaa. Nuori havainnoi vanhempiaan ja heidän tupakointinsa tai alkoholinkäyttönsä kertoo nuorelle vanhemman arvopohjasta yhteistä keskustelua enemmän. Kuitenkin, vaikka vanhemman oma päihteidenkäyttö saattaa aiheuttaa ristiriitoja päihdekasvatuksen kanssa nuoren mielestä, sen ei tulisi estää rajojen asettamista nuorelle. (Ryselin 2006: 126.) Vanhemman ei ole myöskään aina tarkoitus vain kieltää nuorta vaan myös herättää nuorta ajattelemaan ja pohtimaan minkä arvojen mukaan hänen kannattaa elämäänsä elää. Tämä edistää nuoren moraaliseettistä kehitystä. (Pulkkinen 2002: 114-116.)

Päihteistä keskusteleminen avoimesti nuoren kanssa vaatii vanhemmalta valmistautumista ja omien arvojen tiedostamista. (Soikkeli 2002: 10.) Päihdekasvatuksessa pyritään vaikuttamaan nuoren asenteisiin ja käyttäytymiseen, joten nuoren tulisi myös olla valmis keskustelemaan. Vanhemman tulisi antaa keskustelun aikana myös nuorelle vapaus puhua ja ilmaista mielipiteensä. (Pylkkänen ym 2009: 23.) Päihteistä puhuttaessa niistä tulee käydä läpi sekä huonot että hyvät puolet. Avoin keskustelu päihteiden hyvistä sekä huonoista puolista lisää vanhemman uskottavuutta nuoren silmissä. (Soikkeli 2002: 18.) Rehellisyys pohjaa luottamuksellista keskustelua. Tärkeä nuoren päihteiden käyttöä ennustava tekijä on vanhempien tietoisuus nuoren vapaa-ajan toimista. Tämä vaatii vanhemman osoittamaa kiinnostusta nuoren kaikkiin elämänaalueisiin. (Pulkinen 2002: 14.)

2 Päihteet

Ihmiset ovat aina hakeneet luonnosta päihdyttäviä aineita, jotka myös piristävät tai rentouttavat. Ihminen saa näistä aineista mielihyvökokemuksia ja ne muuttavat ihmisen tietoisuuskokemusta. Jotkin näistä aineista on hyväksytyjä yhteiskunnassamme ja ne ovat laillisia. Olivatpa päihteet laillisia tai laittomia, joillekin ihmisille niistä syntyy riippuvuus ja ihminen alkaa käyttää päihdettä itselleen ja muille haitallisella tavalla. Haitallinen päihdekäyttäytyminen saattaa kroonistua ja monimutkaistua. Päihdehakuinen käyttäytyminen voimistuu ja laajenee ajan myötä. (Holopainen 2011.)

Päihteillä tarkoitetaan sekä laittomia että laillisia päihdyttäviä aineita. Viime aikojen huumeiden käytön raju lisääntyminen nuorten keskuudessa on luonut tarpeen puhua erikseen huumeista, joten huumeet halutaan ”käsittellä” erottaa muista päihteistä. Päihde nimitystä käytetään kemiallisista aineista, jotka aiheuttavat päihtymyksen tunteen tai humalatilaa. Suomessa päihteiksi luetaan alkoholi, tupakka, huumausaineet sekä tekniset liuottimet. (Kylmänen 2006: 7.)

Päihteiden alaisuudessa huumausaineiksi luokitellaan jotkut sienet, lääkkeet ja klassiset huumeet, esimerkiksi LSD, kannabis, amfetamiini ja heroini. Huumausaineet jaetaan vaikutuksen mukaan alaryhmiin, jotka ovat: kannabistuotteet, hallusinogeenit eli harha-aistimuksia aiheuttavat aineet, keskushermostoa kiihottavat aineet ja keskushermostoa lamaannuttavat aineet. Sekakäyttöä pidetään vielä omana ryhmänään päihteissä. (Kylmänen 2006: 7.)

Päihteiden aiheuttama vaikutus riippuu monesta eri asiasta: käytetystä aineesta, käyttötavasta, määrästä, käyttöajasta, käyttöympäristöstä, käyttäjän persoonallisuustekijöistä ja yleistilasta, iästä sekä kehon koosta. Päihteitä voi käyttää suun kautta (nieleminen, imeminen, pu-reskelu), imeyttämällä limakalvoilta, nuuskaamalla, lihaksen- tai suonensisäisesti sekä imp-

paamalla. Huumausaineet ovat laittomia ja tämän vuoksi ne eroavat muista päihteistä. (Kylmänen 2006: 7.)

2.1 Alkoholi

Suomessa kieltolain kumoamisen jälkeen alkoholinkulutus on ollut jatkuvasti kasvussa. Viinin ja oluen kulutus on kasvanut ja väkevien juomien kulutus puolestaan laskenut viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. Suomalaisten alkoholin kokonaiskulutus on tällä hetkellä eurooppalaista keskitasoa. Jos juomatavat eivät muutu, alkoholin aiheuttamien ongelmien kokonaismäärä kasvaa suorassa suhteessa kokonaiskulutukseen nähden. Alkoholin kohtuullisella käytöllä on myös myönteisiä vaikutuksia, mutta alkoholinkäytön terveysongelmat ylittävät kuitenkin moninkertaisesti myönteiset vaikutukset. (Huttunen 2012.)

Alkoholijuomat ovat luonnontuotteista käymismenetelmällä tai tislaamalla valmistettuja juomia ja niiden myynti on Suomessa laillista, mutta rajoitettua. Vain mietojen juomien mainostaminen on sallittua ja alkoholin luovuttaminen alaikäiselle on laitonta. Suomessa eniten käytetyt alkoholijuomat ovat oluet, viinit sekä väkevät juomat. (Nuortenlinkki a.)

Alkoholi vaikuttaa aivoissa ja hermojärjestelmässä monessa paikassa ja monin tavoin, kuten lamauttavasti. Käyttäjä odottaa usein alkoholilta mielialan kohoamista, vilkastumista ja estojen vähenemistä, joita pienestä alkoholimäärästä useasti seuraakin. Isommat annosmäärät kuitenkin aiheuttavat välittömiä haittavaikutuksia kuten arvostelukyvyn laskua, kömpelyyttä, valppauden ja reagoitakyvyn alentumista, pahoinvointia, muistihäiriöitä sekä onnettomuusalttiutta. Suuri alkoholimäärä voi heti jo kerrasta vaurioittaa aivoja ja pahimmillaan se saattaa lamauttaa hengityksen ja voi johtaa kuolemaan. Sammumisesta eli itsensä tajuttomaksi juomisesta voi olla myös pahoja seurauksia, esimerkiksi tukehtuminen tai ulkona paleltuminen. (Nuortenlinkki a.)

Pitkäaikainen alkoholin käyttö on vahvasti yhteydessä sydän- ja verisuonisairauksiin. Verenpaine kohoaa alkoholin käytöllä ja alkoholin vähänkin runsas käyttö lisää sydämen rytmihäiriöitä. Sydäninfarktin, äkkikuoleman ja aivoverenkierron vaara liittyy merkittävästi humalajuomiseen. Pitkäaikainen alkoholin runsas käyttö vaikuttaa sydänlihaksen rappeutumiseen. Alkoholin juominen aiheuttaa lihomista ja runsaan lihomisen seurauksena voi olla metabolinen oireyhtymä. Alkoholi altistaa myös useiden syöpien syntymiselle. Etanoli eli alkoholi on syöpää aiheuttava aine Maailman terveysjärjestön kansainvälisen syöpäinstituutin (IARC) mukaan. (Huttunen 2012.)

Jos alkoholia käytetään paljon ja usein se lisää riskiä myös aivo- ja tulehdussairauksien synnylle. Suuri alkoholinkäyttö heikentää lisääntymiskykyä ja aiheuttaa suuria vaaroja sikiölle.

Sekakäyttö muiden päihteiden kanssa on aina arvaamatonta ja riskialtista. (Nuortenlinkki a.) Unihäiriöt, kuten unen heikentynyt laatu, lyhyt unijakso, katkonainen aamu-uni, unta häiritsevät jalkojen liikkeet ja uniapnea liittyvät alkoholinkäyttöön. Unihäiriöitä saattaa esiintyä jo kohtuullisen käytön parissa. (Huttunen 2012.)

Vuonna 2010 alkoholisairaudet ja alkoholimyrkytykset olivat työikäisten (15-64-vuotiaat) miesten ja rintasyövän jälkeen naisten yleisin kuolinsyy. Joka kymmenes työikäisten naisten ja joka kuudes työikäisten miesten kuolemista johtui vuonna 2010 alkoholisairaudesta tai alkoholimyrkytyksestä. (Huttunen 2012.)

Alkoholin käytön aiheuttama fyysinen ja henkinen riippuvuus voi olla erittäin voimakasta ja vieroitusoireet saattavat olla kovia. Alkoholilla aiheuttaa sekä välittömiä riskejä juomishetkellä että riskejä pitkän ajan kuluessa. Kova humalajuominen aiheuttaa erityisesti vakavia terveysriskejä, joista varsinkin alkoholimyrkytys on hengenvaarallinen. (Nuortenlinkki a.)

Alkoholin suurkuluttajilla esiintyy muita enemmän ahdistuneisuushäiriöitä ja masentuneisuutta. Itsemurhariski on huomattavasti suurentunut alkoholiongelmaisten parissa. Alkoholin haitat saattavat kohdistua välillisenä myös läheisiin ja lähiympäristöön. Vanhempien runsas alkoholinkäyttö esimerkiksi vaikuttaa lasten hyvinvointiin ja terveyteen monella tavalla. (Huttunen 2012.)

Maailman terveysjärjestön mukaan alkoholin käytöllä on yhteyksiä ainakin 60 eri sairauteen. Haitat syntyvät usein vasta runsaasta pitkäaikaisesta käytöstä, mutta myös lyhytaikainen runsas käyttö voi aiheuttaa haittoja. Alkoholisairauksilla tarkoitetaan sairauksia, jotka ovat aiheutuneet runsaasta alkoholinkäytöstä. Alkoholisairauksia ovat alkoholiriippuvuus, alkoholimyrkytys, alkoholipsykoosit, alkoholimaksasairaudet ja haimatulehdus. Runsas alkoholinkäyttö aiheuttaa myös psykiatrisia ja neurologisia sairauksia, syöpää, verisairauksia, sydänlihaksen rappeutumista, hormoni- ja ravitsemushäiriöitä. (Huttunen 2012.)

Alkoholilla on osuutta usein myös tapaturmiin. Alkoholilla on monesti osasyynä vesiliikenneonnettomuuksissa, hukkumisissa, putoamisissa ja kaatumisissa, liikenneonnettomuuksissa sekä tulen ja kylmyyden tai kuumuuden aiheuttamissa tapaturmissa. Väkivaltaiset kuolemat ja merkittävä osuus tapaturmista sattuvat alkoholin vaikutuksen alaisuudessa. Vuosittain jopa 1 500 päihtynyttä kuolee itsemurhan, tapaturman tai väkivallan uhrina. (Huttunen 2012.)

Runsas pitkäaikainen alkoholin kulutus on suuri terveysriski. Riskirajoiksi määritellään keski-ikäisellä naisella 16 annosta ja miehellä 24 annosta viikossa. Jos nämä annokset ylittyvät viikkotasolla, tarvitsee henkilö hoidollista puuttumista asiaan. Nuorella alkoholi vaarantaa keskushermoston kehitystä ja aiheuttaa hormonitoiminnan häiriöitä, minkä vuoksi nuorilla

riskirajaksi on asetettu 0. Toistuva riskirajan ylittäminen lisää todennäköisyyttä saada alkoholinikäytöstä johtuvia psyykkisiä tai fyysisiä oireita. (Nuortenlinkki a.)

Kertakäytön riskirajana pidetään miehillä seitsemää ja naisilla viittä annosta. Nuoren elimistö ei kestä alkoholia läheskään yhtä hyvin kuin aikuisen, minkä vuoksi on tärkeää juoda kohtuullisesti, jos päättää alkoholia kuitenkin käyttää. Sammunutta, huonovointista tai oksentelevaa kaveria ei saa jättää koskaan yksin. (Nuortenlinkki a.)

2.2 Tupakka ja nuuska

Tupakka on valmistettu Nicotina-kasvin eri lajien lehdistä kuivattamalla. Sitä käytetään polttamalla, purutupakkana sekä nuuskana. Tupakkatuotteet ovat väritykseltään ruskeita ja niistä haistaa ominaisen aromin, joka on käymisen tulos. Monet tupakkavalmistajat lisäävät tuotteisiinsa lisäaineita, jotka peittävät pahaa hajua ja kitkerää makua. Lisäksi niillä parannetaan säilyvyyttä ja säädellään palamistapaa. (Nuortenlinkki b.) Muun muassa savukkeisiin lisätään ammoniakkia tehostamaan nikotiinin imeytymistä ja mentolia helpottamaan savun hengittämistä. Nikotiini, terva ja häkä ovat tunnetuimpia haittoja aiheuttavia yhdisteitä. Tupakansavu sisältää pari sataa ihmiselle haitalliseksi tunnettua yhdistettä, joista syöpävaarallisia on yli 40. Tupakansavu sisältää muun muassa asetonin, syaanivetyä ja formaldehydiä. (Ollila 2012.)

Tupakan myynti Suomessa on laillista, mutta sillä on tiukat rajoitukset. Tupakansavu on syöpävaarallista ja vaarantaa polttajan lisäksi myös ympärillä olevien terveyttä ja tämän takia erilaisissa julkisissa tiloissa polttamista rajoitetaan nykyään voimakkaasti. Tupakkatuotteiden myyminen alle 18-vuotiaalle on laitonta Suomessa. (Nuortenlinkki b.)

Tupakan haitalliset aineet imeytyvät elimistöön pääasiassa keuhkoista. Nikotiini saavuttaa aivot noin seitsemässä sekunnissa, eli sen imeytyminen on hyvin nopeaa. Suurina annoksina ja tottumattomilla tupakka aiheuttaa välittömiä vaikutuksia kuten päänsärkyä, pahoinvointia, tasapainohäiriöitä, huimausta ja mahakipuja. Nämä kaikki ovat oireita nikotiinimyrkyksestä. Tupakoivat ihmiset odottavat tupakalta rentoutumista, keskittymiskyvyn paranemista, hermostuneisuuden ja tuskaisuuden poistamista. Käytännössä polttamisen aikana koetut nautinnon ja rauhoittumisen tunteet johtuvat siitä, että nikotiinin määrä elimistössä palaa sille tasolle, johon tupakoitsija on tottunut ja näin ollen vieroitusoireet väistyvät. (Nuortenlinkki b.)

Tupakka aiheuttaa voimakasta riippuvuutta. Nikotiini saa aikaan fyysisen riippuvuuden. Sen saannin vähentyminen tai loppuminen aiheuttaa vieroitusoireita, kuten hermostuneisuutta, unettomuutta, päänsärkyä ja voimakasta tupakanhimoa. Lopettamista seuraavien viikkojen

aikana fyysiset vieroitusoireet ovat pahimmillaan, mutta ne häviävät yleensä jo kolmen kuukauden sisällä. (Nuortenlinkki b.)

Nikotiini aiheuttaa siis riippuvuutta, mutta pahimmat terveysriskit aiheutuvat tupakan muista myrkyllisistä aineista. Moni nuori ei näe itseään enää tupakoimassa aikuisena, joten haitat saattavat tuntua nuorelle kaukaisilta. Jokainen tupakointikerta rasittaa kuitenkin elimistöä ja haitat ilmenevät nopeasti. (Nuortenlinkki b.)

Pitkäaikaissairaudet kuten astma ja allergiat pahenevat (Ollila 2012). Myös hengitystiesairauksia tulee herkemmin ja niistä paraneminen vie pidempään aikaa. Ihon pintaverenkierto heikentyy, mikä aiheuttaa muun muassa palelemista ja kasvattaa akneriskiä. Sydän ja aivot rasittuvat, koska nikotiini kohottaa verenpainetta sekä sykettä. Suorituskyky heikkenee, koska häkä syrjäyttää hapen verenkierrossa. Tupakointi voi vaikuttaa siihen, etteivät nuoren keuhkot kehity täyteen kokoonsa. (Nuortenlinkki b.)

Joidenkin lääkkeiden imeytyminen huononee tupakoinnin seurauksena. (Nuortenlinkki b.) Ehkäisytablettien kanssa tupakointi on vaarallista, koska siinä on merkittävä riski verisuonitukoksille, joita pahimmillaan voi esiintyä sydämessä tai aivoissa. Tupakointi voi vaikuttaa poikien potenssiin. Murrosiässä runsaasti tupakoivilla on muita suurempi riski vyötärölihavuuteen aikuisiällä. Myös suun sairauksien paraneminen hidastuu ja tupakoijilla on yleisempää esimerkiksi hammaskivi, syventyneet ientaskut ja hampaan juurikalvon tulehdukset. Tupakointi värjää myös hampaita ja hengitys haisee. (Ollila 2012.)

Pitkäaikainen tupakointi lisää riskiä muun muassa verenkiertoelimistön sairauksille, aivoinfarktille, syöpätaudeille ja kroonisille keuhkosairauksille. Noin joka toinen tupakoitsija kuolee tupakointinsa takia ennen aikaisesta, ellei lopeta tupakointia ajoissa. (Nuortenlinkki b.) Tupakointi aiheuttaa joka viidennen suomalaisen aikuisen kuoleman, eli noin 5 000 suomalaista aikuista kuolee vuodessa tupakan aiheuttaman sairauden takia. Tupakointi lyhentää elämää keskimäärin kahdeksalla vuodella. (Patja 2012.) Passiivinen tupakointi eli toisten tupakansavun hengittäminen on myös haitallista. (Nuortenlinkki b.)

Tupakoinnin merkittävimpiä terveyshaittoja ovat sydämen ja verenkiertoelinten sairaudet, keuhkosairaudet, syöpäsairaudet, suusairaudet, raskauteen ja synnytyksen jälkeiseen aikaan liittyvät haitat sekä hedelmättömyysongelmat. Sydän ja verenkiertoelinten sairauksia ovat esimerkiksi sepelvaltimotauti, sydäninfarkti ja kohonnut verenpaine. Keuhkosairauksiin kuuluvat muun muassa krooninen ahtauttava keuhkoputkitulehdus (COPD) ja krooninen keuhkoputkitulehdus. Tupakointi altistaa myös muun muassa keuhkosityövälle ja kurkunpään syövälle. Tupakoivat ihmiset kärsivät usein ientulehduksista ja hampaiden kiinnityskudoksen sairauksista. (Patja 2012.)

Raskaana olevan tupakointi aiheuttaa sikiön pienipainoisuutta, keskenmenon riskin kasvua sekä ennenaikaisen synnytyksen käynnistymistä. Tupakoinnilla on todettu olevan yhteyttä myös kätkytkuolemiin, imetys- ja maidoneritysvaikeuksiin sekä lapsen hidastuneeseen kasvuun. Miehet voivat kärsiä tupakoinnin takia impotenssista ja naiset puolestaan hedelmättömyydestä. Muita tupakan aiheuttamia terveyshaittoja ovat muun muassa ihon ennenaikainen vanheneminen, haavojen hitaampi paraneminen ja osteoporoosi eli luukato. (Patja 2012.)

Useat tupakoitsijat haluaisivat lopettaa tupakanpolton. Pieninäkään määrinä tupakka ei ole turvallista, mutta se lisää riskejä mitä enemmän sitä polttaa. Tupakasta ei ole sen enempää hyötyä kuin muistakaan päihteistä, sillä siitä saatu nautinto johtuu vain vieroitusoireiden lyhytaikaisesta väistymisestä. Tupakoinnin lopettamista helpottamaan löytyy monenlaista tukea. Internetistä löytyy monenlaisia tupakoinnin lopettamiseen liittyviä sivustoja, kuten www.stumppi.fi ja www.fressis.fi. Myös maksuton neuvontapuhelin palvelee arkinen kello 13-18 (0800 148 484). Terveystoimijilta, lääkäreiltä ja apteekista saa tietoa lääke- ja korvaushoitovaihtoista, joista on erityisesti hyötyä säännöllisesti tupakoiville ja riippuvaisille. (Nuortenlinkki b.)

Nuuska valmistetaan savu-, ilma- tai aurinkokuivatuista tupakkakasvin lehdistä ja varsiosista jauhetusta massasta. Samaan valmistukseen lisätään useita tupakkalajeja, joita tuodaan yleisimmin Brasiliasta, USA:sta, Intiasta ja Afrikasta. Nuuska sisältää myös aineita, joita joutuu tupakkakasviin sen viljelyn aikana tai muodostuu valmistuksen aikana. Joihinkin valmisteista lisätään myös muita makuaineita, kuten lakritsia, sitruunaöljyä, ruusuöljyä tai laventelia. Nuuska sisältää ainakin 2 500 eri kemikaalia, joista suurin osa on peräisin itse tupakkakasvista. Nuuskalaaduissa on eroja, ja niitä löytyy kosteudessa, nuuskan pH-arvossa sekä nikotiinipitoisuudessa. Suomessa nuuskaaminen on yleisintä 25-34-vuotiaiden ikäryhmässä. Noin 10 % 15-24-vuotiaista on satunnaisnuuskaajia. Miehistä 26 % ja naisista 16 % ovat kokeilleet nuuskaa. (Eronen 2011.)

Nuuskaasta nikotiini imeytyy hieman hitaammin kuin tupakasta. Veren nikotiinipitoisuus puolestaan pysyy korkealla tasolla pidempään kuin tupakoijalla, varsinkin jos nuuskaa vaihdetaan uuteen lyhyellä välillä. Keskimääräinen nuuskaaja käyttää nuuskaa noin 13 tunnin ajan vuorokaudessa ja saa 20-30 savuketta vastaavan määrän nikotiinia. Nuuskaa käytetään myös usein tupakoinnin rinnalla. Tämä lisää nikotiiniriippuvuutta entisestään, minkä vuoksi ei ole suotavaa käyttää nuuskaa tupakasta vieroittautumiseen. Nuuskaajalla on usein suurempi nikotiiniriippuvuus kuin tupakoitsijalla. (Eronen 2011.)

Nuuskan välittömiin vaikutuksiin kuuluu sydämen lyöntitiheyden kasvaminen. Nuuskan sisältämä nikotiini aiheuttaa muun muassa unettomuutta, päänsärkyä ja muutoksia hermostoon. Pitkäaikaisen käytön vaikutuksia taas ovat muun muassa monenlaiset vauriot suun alueella.

Varsinkin hampaiden purupinnat ja ikenet kärsivät nuuskan käytöstä. Nuuskan käyttö nostaa suu-, kurkku- ja haimasyöpien riskiä merkittävästi, ja sillä on yhteyttä myös sydän- ja verisuonisairauksiin. Se lisää myös sydänveritulpan riskiä. Joskus nuuskaa tulee nieltävä vahingossa, jolloin se rasittaa sisäelinten, mahalaukun ja sydämen toimintaa. Nuuskaa käyttävien urheilijoiden riski saada luusto- ja lihasvaurioita on selvästi kohonnut nikotiinista, joka aiheuttaa hampaisiin reikiä. Nuuskan käyttäjän tulee tarkkailla nuuskan aiheuttamia muutoksia suussa ja käydä säännöllisesti hammaslääkärissä. Suuvaurioiden syntyä voi hidastaa pitämällä nuuskaa eri kohdissa. (Eronen 2011.) Näkemyksemme mukaan tupakka ja nuuska eivät aiheuta välittömiä sosiaalisia tai psyykkisiä vaikutuksia kuten esimerkiksi alkoholi.

2.3 Huumeet

Suomessa yleisimmin käytettyjä huumeita ovat kannabistuotteet eli marihuana ja hasis, heroïni, kokaiini, amfetamiini, LSD ja erilaiset hengitettävät ja impattavat aineet, esimerkiksi spraymaalit. Huumeriippuvainen on henkilö, jolla on pakonomainen tarve käyttää huumeita jatkuvasti ja toistuvasti riippumatta niiden aiheuttamista terveydellisistä ja sosiaalisista haitoista. (Huttunen 2013.) Huumeiden käyttäjä kärsii terveydellisistä haitoista ja tämän lisäksi myös sosiaalisista ongelmista, jotka koskettavat sekä käyttäjää, hänen ympäristöään että koko yhteiskuntaa. Kokeilusta seurauksena on usein huumeriippuvuus. Tämän takia jokaisen niin sanotun viikonloppukäyttäjän tai viihdekäyttäjän tulisi miettiä omaa tilannettaan. Huumaavien aineiden väärinkäytöllä tarkoitetaan joko käsikauppalääkkeiden tai reseptilääkkeiden käyttämistä ohjeita suurempina annoksina (liikakäyttö) tai huumaavien aineiden käyttöä muuhun kuin lääkinnälliseen tarkoitukseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b.)

Huumeet jaetaan vaikutuksen mukaan seuraaviin alaryhmiin: kannabistuotteet, hallusinogeenit eli harha-aistimuksia aiheuttavat aineet, keskushermostoa kiihottavat aineet sekä keskushermostoa lamaannuttavat aineet. Sekakäyttöä pidetään omana ryhmänä. (Kylmänen 2005) Huumetilanne Suomessa muuttui huomattavasti 1990-luvulla, kun huumeiden käyttö lähti jyrkkään kasvuun. Samankaltainen muutos koettiin edellisen kerran 1960- ja 1970-lukujen taitteessa. 1970-luvun alun jälkeen huumeiden käyttö väheni ja huumetilanne pysyi pitkään melko muuttumattomana. 1990-luvulla alkoi niin kutsuttu toinen huumeaalto, jonka myötä huumeiden käyttö ja siihen liittyvät haitat kohosivat aivan uudelle ja Suomessa ennen kokemattomalle tasolle. (Hakkarainen 2011.)

Kannabiksen käyttö kaksinkertaistui ja teknomusiikin myötä nuorten juhlimiskulttuuriin levisi muun muassa ekstaasin käyttö. Amfetamiinin ongelmakäyttäjien lukumäärä myös moninkertaistui aikaisempaa verrattuna. Kasvaneet huumehaitat näkyivät esimerkiksi sairastuneisuuden sekä rikollisuuden kasvamisena, tartuntatautilanteen vaikeutumisenä ja huumekuolemien lisääntymisenä. (Hakkarainen 2011.)

Kannabistuotteita ovat marihuana, hasis ja kannabisöljy (Vuorento 2011). Kannabistuotteet ovat Cannabis Sativa nimisestä hamppukasvista saatavien erilaisten valmisteiden yleisnimitys. Esimerkiksi marihuana on valmistettu kyseisen kasvin kuivatetuista kukista, varsiosista ja lehdistä, hasis taas pihkasta. Kannabisöljy valmistetaan tislaamalla. Tavallisimmin kannabista käytetään polttamalla tai sekoitettuna juomaan tai ruokaan. Cannabis pysyy elimistössä hyvin pitkään ja sen voidaan havaita vielä useita viikkoja käytön jälkeen. Kannabiksen suurin vaikuttava ainesosa on THC (delta-tetra-hydrokannabinoli). Cannabis on Suomen suosituin huumausaine. (Nuortenlinkki c.)

Kannabiksen vaikutus riippuu käyttäjän kokemuksteesta sekä siitä, minkälaisessa mielentilassa sitä käytetään. Cannabis voi sekä lamauttaa että piristää. Käyttäjät odottavat siltä hyvänolontunnetta, rentoutumista, hilpeyttä ja sosiaalisuutta. Etenkin aluksi päihtymys aiheuttaa aktiivisuutta ja puheliaisuutta. Käyttäjä saattaa myös vaikuttaa sisäänpäin kääntyneeltä, vaikka hänen ajatuksensa lentäisikin vilkkaasti. Cannabis vahvistaa aistikokemuksia. Se myös alentaa verensokeria, mikä lisää ruokahalua ja makean himoa. (Nuortenlinkki c.)

Epämiellyttävinä vaikutuksina ilmenee ahdistusta, sekavuutta, pulssin kiihtymistä, paniikki-kohtauksia ja masentuneisuutta. Sekavuus voi ilmetä muistiongelmoina, näkö- ja kuuloharhoina ja väkivaltaisuuksina. (Nuortenlinkki c.) Käyttäjän silmät saattavat olla verestävät käytön jälkeen (Vuorento 2011). Runsas kannabisannos voi aiheuttaa psykoottisen häiriön, joka kuitenkin tavallisesti väistyy muutamassa tunnissa. (Nuortenlinkki c.)

Kannabis aiheuttaa reaktionopeuden hidastumista esimerkiksi liikenteessä ja näin kasvattaa onnettomuusriskiä. Kannabiksesta johtuva äkillinen pulssin nousu voi altistaa sydän- ja verisuonihäiriöille. Pitkäaikaisessa jatkuvassa käytössä se myös pienentää aivoja ja huonontaa älyllisiä kykyjä sekä vuorovaikutustaitoja sekä käyttäjällä että kannabista raskausaikana käyttäneen äidin lapsella. (Nuortenlinkki c.)

Kannabiksen käytössä täytyy muistaa pysyä kohtuudessa. Säännöllinen käyttö sekä suuret annokset kasvattavat haittavaikutuksia. Jos esimerkiksi ahdistus ei katoa selviämisen jälkeen, tarvitaan lääkärin hoitoa. Kannabiksen käyttöä alkoholin, lääkkeiden tai muiden huumausainesten kanssa on vältettävä. (Nuortenlinkki c.)

Hallusinogeeniset yhdisteet ovat huumausaineita, jotka aiheuttavat aistien vääristymiä sekä aistiharhoja eli hallusinaatioita. (Surakka 2010) LSD, sienet, PCP sekä designer huumeet ovat hallusinogeenisiä. LSD on tunnetuin ja voimakkain aistiharhoja aiheuttava huumausaine. (Kylmänen 2005: 10) LSD valmistetaan kemiallisesti lysergihaposta ja dietyyliamiinista. Lysergihappoa saadaan luonnosta päivänsiniheimon kuuluvista kasveista ja kotelosienestä. LSD on

valkoista, hajutonta vesiliukoista jauhetta, jota käytetään imeytettynä kuviopaperiin sekä tabletti- ja kapselimuodossa. (Irti huumeista a.)

Aineiden vaikutukset vaihtelevat ”hyvien matkojen” ekstaattisista tunne-elämyksistä ”pahojen matkojen” kauhuun ja paniikkiin. (Vuorento 2011.) Hallusinogeenisten yhdisteiden vaikutukset ovat erittäin yksilöllisiä, ja niiden aiheuttamaan kokemukseen vaikuttaa suuresti käyttäjän sen hetkinen mielentila sekä ympäristö. Eri käyttökertojen välillä kokemukset voivat vaihdella dramaattisestikin. Vaihtelua voi myös esiintyä saman kerran aikana. (Surakka 2010.)

Välittömiä vaikutuksia voivat olla muun muassa itsen ja ympäristön suhteen sekä ajan ja välimatkojen käsityksen vääristyminen, verenpaineen kohoaminen, pupillien laajeneminen ja sydämen lyöntitiheyden nopeutuminen sekä näkö-, haju-, maku- ja kosketusaistimusten vääristyminen ja herkistyminen: esimerkiksi esineiden muodonmuutokset, esineiden liikkuminen, värien voimistuminen, äänien muuttuminen ja geometrinen kuvioiden näkeminen. (Irti huumeista a.) Toleranssi sekä psyykinen riippuvuus kehitty nopeasti näihin aineisiin. (Vuorento 2011.) Pitkäaikaisen käytön vaikutuksia taas ovat psyykkiset ongelmat, masennus, ahdistus, takaumat sekä ”matkan” uusiutuminen. (Irti huumeista a.)

Keskushermostoa stimuloivia eli kiihottavia aineita ovat amfetamiini ja metamfetamiini, ekstaasi, kokaiini, khat, crack sekä efedriini. (Vuorento 2011) Kiihottavien aineiden yleinen vaikutus on energisoiva ja piristävä. (Irti huumeista b.) Amfetamiini ja metamfetamiini ovat kemiallisesti valmistettuja aineita, joita esiintyy vaaleina epäpuhtauksien vuoksi erisävyisinä jauheina, tabletteina, kapseleina ja liuoksina. Aineisiin kehittyä voimakas riippuvuus pitkäaikaisessa käytössä, ja nopeasti kehittyvän toleranssin myötä myös annoskoot kasvavat. Välittömiä vaikutuksia ovat euforian tunne, aggressiivisuus, sekavuus, unettomuus, pulssin ja hengityksen kiihtyminen sekä kuumeilu ja kouristukset. Kiihottavien aineiden pitkäaikainen käyttö voi aiheuttaa muun muassa masennusta, ruokahaluttomuutta, persoonallisuuden muutoksia ja hermostovaurioita. Myös psykoosia ja skitsofreniaa saattaa esiintyä. Efedriini muistuttaa haittavaikutuksiltaan ja rakenteeltaan amfetamiinia. (Vuorento 2011.)

Kokaiini taas on valkoista jauhetta ja sen johdannainen crack beigeä. Kokaiiniin kehittyä nopeasti toleranssi ja sen käyttö aiheuttaa voimakasta riippuvuutta. Toleranssin kasvaessa annosta joutuu kasvattamaan huomattavasti samojen vaikutusten aikaansaamiseksi. Samalla käyttäjä tulee herkemäksi aineen haittavaikutuksille. Haittavaikutuksia ovat esimerkiksi akuutit kohtaukset sekä käyttäytymisen arvaamattomuus ja ahdistuneisuus, nenän limakalvojen, hajuainestien ja hengitysteiden vauriot, infektiot, motoriset häiriöt sekä sydän- ja aivohalvaukset. Välittömiin vaikutuksiin kuuluvat muun muassa euforian tunne ja itsevarmuus, aistiharhat sekä elintoimintojen kiihtyminen. (Vuorento 2011.)

Ekstaasia puolestaan esiintyy pillereinä, kapseleina, pulvereina ja nestemäisessä muodossa. Ekstaasiin saattaa kehittyä psyykinen riippuvuus. Ekstaasin vaikutuksia ovat muun muassa vireystilan kohoaminen, hyvän olon tunne, hallusinaatiot, lihaskrampit, ruumiinlämpöhäiriöt ja ahdistuneisuus. Ekstaasin käytöstä voi aiheutua pysyviä keskushermostohäiriöitä sekä ruokahaluttomuutta, unettomuutta, vainoharhaa ja levottomuutta. (Vuorento 2011.)

Keskushermostoa lamaannuttavia aineita ovat opioidit, kuten heroini, unikko, morfiini ja buprenorfiini sekä gamma ja lakka. (Vuorento 2011.) Näiden vaikutus on rentouttava ja rauhoittava. (A-klinikkasäätiö 2014.) Yleisimpiä huumeina tai lääkkeinä käytettäviä opioideja ovat luonnon opioidi morfiini, siitä valmistettava puolisynteettinen heroini sekä synteettinen buprenorfiini. Opioideja esiintyy valkeana ja ruskeana jauheena, tabletteina ja nesteinä, ja niitä voi käyttää polttamalla, suonensisäisesti sekä suun kautta. Opioideihin kehittyy erittäin voimakas psyykinen sekä fyysinen riippuvuus. Nopeasti kasvavan toleranssin myötä annoskoot kasvavat, mikä lisää yliannostuksen riskiä. (Vuorento 2011.)

Opioidin vaikutus on nopea ja se tuottaa mielihyvää ja kivunlievitystä. Käytön välittömiä seurauksia voi olla muun muassa pahoinvointi, sekavuus sekä levottomuus. Suuret annokset voivat aiheuttaa hengityksen hidastumista sekä verenpaineen ja pulssin laskua tai jopa sydämen pysähtymisen. Suurin haitoista on kuitenkin itse riippuvuus, koska elämä keskittyy aineen hankinnan ja käytön ympärille. Pitkäaikainen käyttö saattaa vaurioittaa verisuonia ja sisäelimiä sekä aiheuttaa keuhkosairauksia, infektioita, niveltulehduksia ja reumaa. Buprenorfiinin käyttö pistämällä saattaa vaurioittaa näköä lääkkeen sidosaineiden päästessä verenkiertoon. Opioideista vieroittuminen aiheuttaa voimakkaita oireita, kuten kiputiloja, kuumetta ja kouristuksia. (Vuorento 2011.)

Gammaa (GHB) esiintyy nesteinä, jauheena, rakeina sekä kapseleina. Suomessa myytävänä oleva gamma on laittomasti valmistettua, vahvuudeltaan vaihtelevaa sekä epäpuhdasta. Lakka (GBL) on gamman esiaine, jota on muun muassa joissakin puhdistusaineissa ja ohenteissa. Elimistössä lakka muuttuu gammaksi. Lakan ja gamman pitkäaikaiskäyttö aiheuttaa fyysistä riippuvuutta. Käytön välittömiä vaikutuksia ovat muun muassa rentoutuminen sekä euforia, väsymys, verenkierto- ja rytmihäiriöt, huimaus, kouristukset, pahoinvointi, hallusinaatiot ja tajuttomuus. Lakan ja gamman annostelu on haastavaa, minkä vuoksi myrkytysvaara liian suuren annoksen seurauksena on suuri. Sekakäyttö alkoholin, muiden keskushermostoa lamaavien aineiden tai rauhoittavien lääkkeiden kanssa on hengenvaarallista. (Vuorento 2011.)

2.4 Sekakäyttö

Päihderiippuvuus voi olla myös sekakäyttöistä. Hyvänä esimerkkinä sekakäytöstä on, että suuri osa alkoholin suurkuluttajista myös tupakoi. Sekakäyttöä on myös esimerkiksi unilääkkeiden

tai rauhoittavien lääkkeiden käyttö yhtä aikaa alkoholin käytön kanssa. Lääkkeiden ja alkoholin yhtäaikainen käyttö voi pahimmillaan johtaa yliannostukseen ja jopa kuolemaan. Kuitenkaan lääkkeiden lopettaminen kokonaan äkillisesti ei myöskään ole hyvä vaihtoehto, sillä viroitusoireet voivat olla voimakkaita. Sekakäyttöön liittyy usein myös vakavat mielenterveysongelmat, joiden huomioiminen aiheuttaa myös haastavuutta sekakäyttäjän hoitamiseen. (Holopainen 2011.)

Lääkkeiden ja päihteiden sekakäyttö voi nuorella johtaa myös siihen, että on helppo siirtyä jatkuvasti aineesta toiseen. Ensimmäiset aineet toimivat niin sanotusti porttina muille päihteille, joita aletaan myös käyttää vahingollisesti. Lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttö on Suomessa johtanut myös muiden huumeiden sekakäyttöön. Ja tämä yleistyy koko ajan. Lääkkeiden ja alkoholin käyttöön saattaa tulla lisäksi esimerkiksi kannabis tai amfetamiini. Sekakäyttö on vaikein huumeongelma, sillä sen hoidossa täytyy keskittyä moneen eri riippuvuuteen samaan aikaan. Sekakäytössä myös yliannostuskuolemat ovat yleisempiä kuin esimerkiksi puhtaasti yhtä huumetta käyttävillä. (Holopainen 2011.)

3 Nuoret ja päihteet

Nuoren päihteiden käyttö voidaan jaotella seuraavasti:

1. Raittius
 2. Kokeilukäyttö
 3. Satunnainen käyttö
 4. Varhainen huolestuttava tai haitallinen käyttö (yhden tai useamman päihteen käyttö vakiintunut ja haitallisia seuraamuksia alkanut ilmetä)
 5. Haitallinen käyttö (toistuvaa ja säännöllistä päihteiden käyttöä, useita haitallisia seuraamuksia alkanut ilmetä)
 6. Päihderiippuvuus
- (Kylmänen 2005)

Tasolta toiselle siirtyminen voi olla nopeakin. Tilanteessa haasteellista on sen tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Ehkäisevää päihdetyötä tehtäessä henkilön tulee osata tunnistaa päihteiden kokeilu ja käyttö. Hänen tulee myös tietää miten ottaa asia puheeksi sekä omata asiallinen ja realistinen suhtautuminen päihteisiin. (Kylmänen 2005.)

Nuoruusiikään kuuluu puberteetti eli murrosikä, jolloin nuori muuttuu sekä fyysisesti että psyykkisesti. Nuoren persoonallisuus alkaa muuttua aikuisuuden persoonallisuudeksi. Kehitystehtävänä nuoruusiässä on saavuttaa itse hankittu autonomia eli itsenäisyys. Tällöin nuori irrottautuu lapsuuden vanhemmista ja heidän tarjoamastaan turvasta. Kuitenkin nuori kulkee

koko ajan kohti sitä, että hän löytää vanhempansa uudelleen aikuisen tasolla. Oleellista nuoruudessa on turvautua kavereiden apuun. (Väestöliitto 2014.)

Kaverisuhteet ja porukkaan kuuluminen ovat nuoruusiässä hyvin tärkeitä asioita. Samassa iässä oleva kaveri ymmärtää nuorta paremmin kuin esimerkiksi vanhemmat. Nuoruuden kaverisuhteissa opetellaan myös ihmissuhdetaitoja myöhempää elämää varten ja harjaannutaan selviämään pettymyksistä. Nuori kompensoi pienuuden ja epävarmuuden tunteita sulautumalla osaksi massaa. Pojat viihtyvät usein isoissa porukoissa, joissa fyysinen läsnäolo ja yhteinen toiminta ovat tärkeitä. Tytöt tykkäävät liikkua myös isoissa porukoissa, mutta kahdenkeskiset kaveruussuhteet tulevat erityisen tärkeiksi. (Mannerheimin lastensuojeluliitto b.)

Nuoren altistaa päihteiden käytölle monet erilaiset asiat elämässä. Näitä riskitekijöitä ovat muun muassa kulttuuriset ja yhteiskunnalliset tekijät, henkilöiden väliset tekijät, henkilön sisäiset tekijät sekä biogeneettiset tekijät. Yhteiskunnan puolelta nuoria päihteiden käyttöön altistaa käyttöä suosivat sosiaaliset normit. Päihteillä on merkittävä rooli suomalaisessa kulttuurissa ja tämä välittyy myös nuorelle. Yhteiskunnassamme on myös helppo saada päihteitä, mikä altistaa niiden käytölle. Henkilöiden välisiin tekijöihin kuuluu esimerkiksi nuoren perheenjäsenten päihteidenkäyttö ja heidän päihteidenkäyttöä suosivat asenteensa. Tähän kategoriaan kuuluu myös päihteiden käytön hyväksyvä kaveripiiri. Nuoren omia altistavia sisäisiä tekijöitä ovat kapinointi, päihteitä suosiva asenne, mielialahäiriöt ja huono koulumenestys. Joillakin nuorilla on myös biogeneettistä alttiutta päihteiden käyttöön, mikä edistää päihteiden käytön todennäköisyyttä nuoruusiässä. Tällaisilla nuorilla saattaa olla myös psykofyysinen herkkyys päihteiden vaikutuksille. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2005.)

Suomalaisessa yhteiskunnassa kaikilla päihteillä on merkityksellinen rooli, mutta alkoholi näyttelee suurinta roolia. Sama pätee myös nuoriin. Kuitenkin voidaan sanoa, että päihteiden käyttö on vähentynyt nuorten keskuudessa 2000-luvulla ja raittiiden nuorten määrä on lisääntynyt. On todettu, että humalahakuinen juominen on yleisempää ammatillisissa oppilaitoksissa opiskeleville kuin lukiolaisille. Nuorten keskuudessa yleisimpiä huumeita ovat kannabistuotteet, amfetamiini, ekstaasi ja bentsodiatsepiinivalmisteet. Kannabiskasvien kotiviljely on myös yleistynyt sen käytön yleistymisen myötä. Nuorista noin joka kymmenes on vähintään kokeillut kannabista ja aikuisikään mennessä noin joka viides. Alkoholi näyttelee jälleen suurta osaa myös huumeiden käytön yhteydessä. Muista maista poiketen Suomessa on tyypillistä, että huumeiden käytön yhteydessä juodaan myös runsaasti ja humalahakuisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Päihteiden käytöllä on monia vaikutuksia nuoren elämään, kuten esimerkiksi aivojen kehitykseen. Aivojen kehitys nuoruusiässä on hyvin voimakasta. Päihteet vaikuttavat keskushermostoon, mikä taas vaikuttaa muun muassa impulssikontrollin, motivaation, käsittelykyvyyn, ihmis-

suhteiden ylläpitämisen kyvyn kehittymiseen. Jos nuoren aivot altistuvat esimerkiksi suurille määrille alkoholia, nuoruudelle tyypillinen impulsiivinen käyttäytyminen ei välttämättä meneäkään ohi aikuisiässä. Suuri altistuminen alkoholille voi aiheuttaa nuorelle myös sen, että aivojen rakenteellinen kehitys häiriintyy, mistä seuraa alttius alkoholin väärinkäytölle sekä alkoholiriippuvuudelle. Varhainen alkoholin käytön aloittaminen altistaa nuorta myös myöhemmille päihdehäiriöille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Päihteiden vaikutuksen alaisena nuori altistaa itsensä siinä hetkessä muun muassa väkivallalle, suojaamattomalle seksille, harkitsemattomalle käyttäytymiselle tai omaisuusrikoksille. Päihtyneenä nuoren aggressiivisuus saattaa korostua ja hän on altis tekemään tai kokemaan väkivaltaa. Suuren haitan nuorten keskuudessa päihteiden käytön yhteydessä muodostavatkin erilaiset tapaturmat. Päihteiden käyttö nuorilla vaikuttaa myös koulutukseen. Päihteiden käyttö lisää poissaoloja koulusta, mikä taas saattaa johtaa koulutuksen keskeytymiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Päihteiden käytöllä voidaan nähdä olevan myös positiivisia vaikutuksia. Päihteiden käyttö lieventää hetkellisesti stressiä, ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Päihteet voivat myös rauhoittaa tai piristää ja tehdä ihmisestä rohkeamman. Kuitenkin, jos päihteidenkäyttö vakiintuu, nuori ei enää välttämättä käytä muita keinoja hankkia myönteisiä kokemuksia. Pitkittyneen käytön seurauksena nuori myös tarvitsee jatkuvasti suuremman annoksen päihteitä, jotta positiiviset vaikutukset pysyvät samana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

3.1 Nuoret ja alkoholi

Nuoret juovat alkoholia Suomessa usein silloin, kun kaveriporukat kokoontuvat. Alkoholi rentouttaa ja antaa myös rohkeutta lähestyä esimerkiksi kiinnostavaa henkilöä. Alkoholi voi antaa vahvan tunteen siitä, että ollaan kaikki yhtä suurta ryhmää. Kynnys tehdä ja sanoa asioita madaltuu. Tunteet saattavat voimistua, pieni huoli voi muuttua itkuksi ja ihastuminen suureksi rakkaudeksi. Alkoholia ei turhaan sanota ”sielun pakkasnesteeiksi” sillä se saattaa sulattaa jään monessa tilanteessa. Hetkellinen surullisuus tai alakuloisuus voi helpottaa, sillä alkoholi nostattaa mielialaa. Juominen on tapa kokea asioita ja olla yhdessä. Edellisen illan ”kännijuttujen” kertominen kavereille vahvistaa kaveripiiriin kuulumisen tunnetta sekä me-henkeä. (Selin 2012.)

Alkoholin käyttäminen on kiellettyä alle 18-vuotiailta. Alkoholi aiheuttaa alaikäisillä viisi kertaa todennäköisemmin riippuvuutta kuin aikuisilla samoin kuin esimerkiksi lääkkeet, pelit ja huumeet. Alaikäisiltä kieltävän lain tarkoituksena on antaa kaikille mahdollisuus tasapainoiseen ja onnelliseen lapsuuteen sekä nuoruuteen. Raittiiden ja kohtuukäyttäjien määrä onkin koko ajan lisääntynyt nuorisossa. (Selin 2012.)

Nuoren sisäelimet kestävät alkoholia suhteellisen hyvin. Monenlaisia keskushermostoperäisiä haittoja, kuten vaikutuksia aivoihin, aiheutuu liikajuomisesta nuorille kuitenkin aikuisia herkemmin. Väsymys ja masennus ovat esimerkkejä keskushermoston vaurioitumisesta. Ihmissuhdeongelmat, onnettomuudet, rikosten esimerkiksi seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi joutuminen, ovat juomisesta aiheutuvia haittoja ja riskejä. Aineena alkoholi myös väsyttää ja masentaa vielä noin kolmenkin päivän jälkeen runsaan juomisen jälkeen. Tämä voi vaikeuttaa koulussa käyntiä ja heikentää elämänlaatua. Ihmissuhdeongelmat voivat johtua joko omasta tai jonkun läheisen juomisesta. (Selin 2012.)

Vanhemmilla ja muilla aikuisilla on ensisijainen vastuu nuoren alkoholinkäytön puuttumiseen. Alaikäinen hyötyy alkoholista kieltäytymisestä monella tavalla, esimerkiksi koulu sujuu paremmin, masennusriski pienenee ja sosiaaliset suhteet pysyvät paremmassa kunnossa. Vaikka nuorelle asia saattaa tuntua kaukaiselta nyt, juomattomuudella ja kohtuujuoimisella voi estää tehokkaimmin alkoholin mahdollisesti aiheuttamia riskejä aikuisiällä. Usein alkoholi aiheuttaa myös haittoja perhe- ja kaverisuhteisiin. (Selin 2012.)

Tilastollisesti alkoholinkäytön yleisyys vaihtelee nuorilla hyvin voimakkaasti iän mukana. Suurin osa nuorista kokeilee ja tutustuu alkoholiin jo alaikäisenä. (Ahlström 2012.) Vuoden 2013 nuorten terveystapatutkimuksen mukaan 12-vuotiaista pojista 94 % ja tytöistä 98 % ilmoittivat olevansa täysin raittiita. Poikien ja tyttöjen raittiudessa ei ollut juurikaan eroa eri ikäryhmissä. Iän karttuessa raittius kuitenkin väheni ja 18-vuotiaista pojista ja tytöistä 12 % ilmoittivat, etteivät juo alkoholia lainkaan. (Kinnunen, Lindfors, Pere, Ollila, Samposalo & Rimpelä 2013: 37.)

Vuonna 2013 kerran tai useammin kuukaudessa juovien prosenttiosuudet olivat 14-vuotiailla pojilla 7 % ja tytöillä 9 %. 16-vuotiaista pojista 32 % ja tytöistä 31 % sekä 18-vuotiaista pojista 72 % ja tytöistä 68% kertoivat käyttävänsä alkoholia vähintään kerran kuukaudessa. Vuosien 2011-2013 välillä nuorten kuukausittainen alkoholin käyttö kääntyi laskuun kaikissa ikä- ja sukupuoliryhmissä lukuun ottamatta 14-vuotiaita poikia. Vuonna 2011 kerran tai useammin alkoholia kuukaudessa joi 41 % 14-18-vuotiaista, vuonna 2013 osuus oli laskenut 37%:iin. Tyttöillä vastaavat osuudet olivat 45 % ja 36 %. (Kinnunen ym. 2013: 37-38.)

Tutkimusjaksolla 2011-2013 14-18-vuotiaiden viikoittainen juominen on jatkanut laskuaan vuoden 2009 nousun jälkeen. Vuonna 2013 viikoittain juovien tyttöjen osuus 10 % on saavutettu ensimmäistä kertaa sitten vuoden 1985 ja poikien osuus on laskenut alimmilleen koko 2000-luvulla. Vuosien 2011-2013 välillä viikoittainen alkoholin juominen on kääntynyt laskusuuntaan kaikissa ikäryhmissä ja molemmilla sukupuolilla lukuun ottamatta 14-vuotiaita tyttöjä ja poikia. (Kinnunen ym. 2013: 38.)

Vuonna 2013 kukaan 12-vuotiaista ei ilmoittanut olleensa todella humalassa. 14-vuotiaista 3 % tytöistä ja 1 % pojista ilmoitti olleensa humalassa vähintään kerran kuukaudessa. 16-vuotiailla humalajuominen sen sijaan on yleisempää ja 9 % pojista ja 8 % tytöistä kertoi olleensa humalassa vähintään kerran kuussa. Vuonna 2011 kuukausittainen humalajuominen kääntyi laskuun ja laskusuunta jatkui edelleen vuonna 2013. Kuukausittainen humalajuominen on laskenut viime vuosien aikana kaikilla ikäryhmillä sekä pojilla että tytöillä. (Kinnunen ym. 2013: 40.)

Nuorten humalajuominen on vähentynyt ja raittius lisääntynyt viimeisten kymmenen vuoden aikana. Alkoholinkäytön aloitus on myös siirtynyt myöhemmäksi kuin ennen. Esimerkiksi olutta kokeillaan nykyisin keskimäärin vanhempana kuin aikaisemmin. Vuonna 1995 olutta oli maistanut 13-vuotiaana tai nuorempana 69 % pojista ja 52 % tytöistä. Vastaava osuus vuonna 2011 oli pojilla 37 % ja tytöillä 24 %. Samanlainen muutos on tapahtunut myös viinin ja väkevien juomien maistamisessa. Vuonna 2011 pojista ja tytöistä 16 % oli kokenut ensimmäisen humalatilansa 13-vuotiaana tai nuorempana, ja noin 60 % 15-16-vuotiaista oli ollut humalassa ainakin kerran. (Ahlström 2012.)

Suomalaisten koululaisten humalajuominen on vähentynyt selkeästi 2000-luvulla, mutta silti se on edelleen yleisempää kuin Euroopassa keskimäärin. Aikaisimmilla kansainvälisillä tutkimuskerroilla Suomi kuului humalajuomisessa Euroopan ”kärkimaihin” yhdessä Tanskan, Iso-Britannian ja Irlannin kanssa. Kyseisissä maissa humalajuominen ei vähentynyt kuten Suomessa. Tšekissä ja Slovakiassa humalajuominen on lisääntynyt huomattavasti ja maat ovat ohittaneet jo Suomen. Nuorten humalajuominen on vähentynyt tasaisesti Suomessa, eikä nuoren perhetaustalla eikä paikkakunnalla näytä olevan tähän merkitystä. (Ahlström 2012.)

Nuorten humalahakuinen juominen on noussut yleiseksi puheenaiheeksi. Huolen aiheena saattaa olla, että alkoholipitoinen juhliminen riistyytään käsistä nuorilla. Nuorten humalajuominen ei kuitenkaan ole niin hallitsematonta kuin pelätään ja se noudattaa omia sääntöjään. Usean nuoren näkökulmasta juhlimisella vahvistetaan itseilmaisua ja ystävyysuhteita. Aikuisten ja päihdetyötä tekevien on hyvä muistaa, että alkoholinkäyttö ei välttämättä ole nuoren mielessä samalla tavalla terveyshuoli kuin aikuisille. (Törrönen 2012.)

Juhlatilanteissa toivotaan tavallisesti, että kaikki juovat samaan tahtiin eikä kukaan humaltuisi liikaa. Tämä ei kuitenkaan aina toteudu. Alkoholiksi voi auttaa mukautumaan ystäväporukan yhteiseen tekemiseen, mutta liiallinen alkoholin käyttö voi pilata kaikkien hauskanpidon. (Törrönen 2012.)

Juhlimista alkoholin kanssa voi luonnehtia irtioksi arjesta ja sen velvoitteista ja siihen usein ajatellaan liittyvän melko runsasta alkoholin kulutusta. Humaltuminen ei kuitenkaan ole tut-

kimusten mukaan nuorten juhlimisen päätarkoitus. Alkoholista käytetään juhlimisessa luomaan yhteenkuuluvuuden tunnetta. Monet aloittavat juhlimisensa niin sanottujen ”pohjien” juomisella esimerkiksi kotona, ravintolassa, terassilla tai puistossa. Näissä tilanteissa juominen liittyy yhdessä tekemiseen, esimerkiksi ruokailuun, keskusteluun tai pelien pelaamiseen. Monesti sen jälkeen jatketaan esimerkiksi baarissa, kotibileissä tai konsertissa. Joskus juhliminen saattaa jatkua jatkoille. (Törrönen 2012.)

Tyttöjen, poikien ja eri-ikäisten nuorten välillä on eroja juhlimistavoissa. Yleinen käsitys saattaa olla, että miehet juovat helpommin itsensä kovaan humalaan kuin naiset. Nämä sukupuolierot ovat kuitenkin nuorten juomisessa pieniä. Tyttöjen ja naisten alkoholinkäyttöä on perinteisesti paheksuttu enemmän kuin poikien ja miesten. Koulutustaustakin voi vaikuttaa juhlimistapoihin. Koulutetummat nuoret saattavat juoda hillitymmin kuin vähemmän kouluja käyneet. (Törrönen 2012.)

Nuoret käyttävät alkoholia pääosin juhlimistilanteissa. Muita yleisiä juomistilanteita ovat muun muassa muutamalla drinkillä poikkeaminen ja alkoholinkäyttö ruoan kanssa. Rankempi humalajuominen voi liittyä poikkeustilanteisiin, ja ne saattavat päättyä muistinmenetykseen, sammumiseen, oksenteluun tai muunlaisiin ylilyönteihin. Myös yksin juominen voi olla hälyttävää, sillä se saattaa viitata alkoholiriippuvuuden kehittymiseen. (Törrönen 2012.)

3.2 Nuoret ja tupakka

Kun nuoret kokeilevat tupakkaa ensimmäisen kerran se maistuu pahalta ja se saattaa aiheuttaa huimaavaa ja oksettavaa oloa. Miksi kuitenkin osa jatkaa tupakkakokeiluja tai aloittaa säännöllisen polttamisen? Syyt löytyvät usein mielikuvista ja odotuksista, joita tupakkaan ja tupakointiin liitetään. Tupakoija saattaa odottaa, että tupakointi tuottaa positiivisia tunteita kuten rauhoittumista. Nämä mielikuvat syntyvät omista kokemuksista, kavereilta ja kotoa saaduista malleista sekä mediasta kuten esimerkiksi elokuvista. Kynnys tupakoinnin aloittamiseen on matalampi, jos mielikuvat ja odotukset ovat myönteisiä. Aloittaminen ei puolestaan kiinnosta, jos mielikuvat ovat kielteisiä. (Ollila 2012.)

Kaveriporukalla on erittäin suuri merkitys siihen, koetaanko tupakointi kiinnostavaksi. Jos monet kaverit polttavat, saattaa kokeilemiseen ja aloittamiseen tulla suoraa painostusta. Useasti on kuitenkin kyse siitä, että kavereiden luullaan arvostavan tupakointia, vaikka sillä ei olisi oikeasti heille mitään merkitystä. On hyvä muistaa, että hyvät ystävyysuhteet, hyväksyntä, suosio ja itsenäisyys eivät ole kiinni tupakoimattomuudesta tai tupakoinnista. (Ollila 2012.)

Suurin osa suomalaisnuorista ei tupakoi. Yhä harvempi kokeilee alaikäisenä tupakkaa ja säännöllisen tupakoinnin aloittamisikä on noussut (Ollila 2012). Vuonna 2013 päivittäin tupakoivia oli 14-vuotiaista tytöistä 6 % ja pojista 4 %. 16-18-vuotiaista nuorista pojat käyttivät enemmän tupakkatuotteita kuin tytöt. 16-vuotiasita pojista 16 % ja tytöistä 14 % polttivat päivittäin. 18 % 18-vuotiaista tytöistä ja 21 % pojista poltti säännöllisesti päivittäin. (Kinnunen ym. 2013: 20-21.) Poikien ja tyttöjen välillä ei ole suuria eroja tupakoinnin yleisyydessä. Tupakoinnin yleisyydessä on kuitenkin suuria eroja oppilaitostyyppien välillä. Lukioissa tupakointi on harvinaisinta. Lukioissa vain 8 prosenttia poltti vuonna 2012. Yläkouluissa päivittäin tupakoivia oli 13 prosenttia ja ammatillisissa oppilaitoksissa 36 prosenttia vuonna 2012. (Ollila 2012.)

Joillakin kiinnostus tupakoinnin jatkamiseen selittyy tupakoinnista seuraavilla keskushermostomuutoksilla, jotka voivat osittain olla pysyviä. Noin neljäsosa nuorista kokee ensimmäisellä tupakkakokeilu kerralla rentoutumisen tunteen. Tämä on merkki erityisestä herkkyydestä riippuvuuden nopealle kehittymiselle. Nikotiini imeytyy verenkiertoon ja saavuttaa aivot jo noin seitsemässä sekunnissa. Aivojen nikotiinireseptorit, eli nikotiinin sitoutumispaikat, aktivoituvat ja pidemmän ajan kuluessa reseptoreiden määrä myös kasvaa. Nikotiini aiheuttaa sekä fyysisen, psyykkisen että sosiaalisen riippuvuuden. Nikotiinin aiheuttamia tyypillisiä vieroitusoireita ovat esimerkiksi ärtyneisyys ja keskittymisvaikeudet, joiden takia esimerkiksi opiskelu voi kärsiä. (Ollila 2012.)

Nuorista erityisen herkkiä nikotiinin vaikutukselle tekee se, että nuoruudessa aivojen kehitys on vielä kesken. Tupakoinnin aiheuttama riippuvuus on täysin yksilöllistä. Osalle riippuvuuden syntymiseen riittää muutama savuke ja taas osalle sitä ei synny koskaan. Riippuvuuden kehittymiseen ei siis vaadita säännöllistä tupakointia eikä pitkään kestänyttä tupakointia. (Ollila 2012.)

Tupakoinnin lopettamisen hyötyjä alkaa havaita nopeasti lopettamisen jälkeen. Häkä lähtee elimistöstä pois lähes täysin vuorokauden ja nikotiini kahden vuorokauden aikana. Maku- ja hajuaisti alkavat paranemaan muutamassa päivässä. Limannousu ja yskä lievittyvät 1-2 kuukauden aikana. Liikunta on helpompaa ja mukavampaa 2-3 kuukauden kuluessa, jolloin keuhkojen toiminta kokonaisuudessa paranee. Vieroitusoireet ovat pahimmillaan ensimmäisten kolmen vuorokauden aikana, mutta ne helpottuvat muutamassa viikossa. (Ollila 2012.)

Lopettamiseen voi valmistua kertomalla siitä läheisille ihmisille ja käydä läpi tilanteita, joissa repsahtamisen riski on mahdollinen. Maksuttomiin netti- ja puhelinpalveluihin tutustuminen on suositeltavaa. Tupakointia lopettamassa olevan henkilön kannattaa miettiä miten voi palata itseään säästyneillä tupakkarahoilla lopettamispäätöksessä pysymisestä. Herkkuja tulee välttää, koska ne johtavat painonnousuun. Ohjausta ja tupakasta vieroitukseen tarkoitetuista

lääkkeistä voi keskustella lääkärin tai terveydenhoitajan kanssa. Alaikäinen tarvitsee reseptin nikotiinikorvaushoitoihin. (Ollila 2012.)

3.3 Nuoret ja huumeet

Huumeiden käyttö vaikuttaa nuorella sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen. Suonensisäisten huumeiden käytön yhteydessä on olemassa vaara, että likaisten neulojen kautta leviää erilaisia vakavia tauteja. C-hepatiitti eli maksatulehdus on hyvin yleinen pistoshuumeita käyttävien nuorten keskuudessa. Sitä sairastaa noin 50-70 % pistoshuumeita käyttävistä nuorista. Koska huumeiden myynti ja käyttö on Suomessa laitonta, katukaupalla ei ole laadunvalvontaa. Tämä saattaa johtaa siihen, että nuori saa huomaamattaan yliannostuksen kun vaikuttavan aineen pitoisuus ei ollutkaan sama kuin ennen. Yliannostukseen liittyy aina kuolemanriski. Huumekuolemien määrä lisääntyy koko ajan Suomessa ja tyypillisin huumekuoleman uhri on nuori. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Huumeet altistavat nuoren fyysisten haittojen lisäksi mielenterveysongelmille. Erilaiset mielenterveydenhäiriöt ovat nuorten keskuudessa lisääntyneet viime vuosien aikana merkittävästi. Huumeet aiheuttavat nuorelle myös yhteiskunnallisia ongelmia, kuten rikollisuuteen sekaantumista. Huumeiden käyttö ja myynti on Suomessa laitonta, mikä aiheuttaa sen, että nuori joutuu toimimaan lain ulkopuolella saadakseen huumeita ja voidakseen käyttää niitä. Huumeet saattavat myös olla kalliita, joten usein huumeita käyttävät nuoret joutuvat sekaantumaan rikolliseen toimintaan pelkästään rahoittaakseen huumeiden hankkimisen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Vaikka nuorten keskuudessa alkoholin käyttö on viime vuosina vähentynyt, nuoret ovat korvanneet sen muilla päihteillä kuten esimerkiksi kannabiksella. Poliisille esimerkiksi alkaa olla arkipäiväistä, että heille tulee ilmoitus kouluissa myytävästä kannabiksesta. (Kokko 2013.) Nuori hakee päihteistä hyvän olon tunnetta ja huumaavaa vaikutusta. Hän voi myös käyttää niitä pahan olon turruttamiseen. Päihteet kiinnostavat nuoria myös sen takia, että ne ovat heiltä kiellettyjä ja kuvastavat aikuisten maailmaa ja valinnanvapautta. Nuorten eniten kokeilema huume Suomessa on kannabis. (HUS.) Kannabiksen käytön aloitusikä on vuosia jo pysynyt melkein ennallaan, mutta yhä useammat kokeilevat sitä. Asuinpaikalla voidaan myös nähdä olevan merkitystä, sillä pääkaupunkiseudulla asuvilla yli 15-vuotiailla nuorilla on enemmän kannabiksen käyttökokemuksia kuin esimerkiksi maaseudulla asuvilla. Pääkaupunkiseudun lisäksi isoissa kaupungeissa (yli 100 000 asukasta) kannabiksen käyttö ja kokeilu on nuorten keskuudessa yleisempää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Nuorena aloitettu kannabiksen säännöllinen käyttö vaikeuttaa henkistä kehitystä ja aikuiseksi kasvamista monella tavalla. Psykoosin ja skitsofrenian sekä suun alueen ja hengitysteiden

syöprien riskit kasvavat, vanhemmilla myös sydän- ja aivoinfarktien riskit. Kannabis heikentää hedelmällisyyttä ja seksuaalista halukkuutta. Käyttö voi johtaa kannabisiippuvuuteen ja sietokyvyn kasvuun, jolloin annoskoot saattavat kasvaa. Riippuvuus on usein etenkin psyykkistä, jolloin käyttäjä kokee, ettei tule toimeen ilman ainetta. Käytännössä yliannosriskin vaaraa ei kuitenkaan ole. (Juurinen 2013.)

3.4 Nuoret ja sekakäyttö

Perinteisten huumeiden lisäksi nuoret päihdyttävät itseään lääkkeillä. Nuorilla saattaa olla esimerkiksi masennukseen tai univaikeuksiin määrättyjä lääkkeitä, joita he sitten käyttävät päihtymistarkoituksessa tai myyvät toisille nuorille. Alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäyttöä kutsutaan sekakäytöksi. Sen yleisyyttä on vaikea arvioida, mutta se on kasvava trendi. Sekakäytön suurimpana ongelmana ovat lääkkeiden ja alkoholin yhteisvaikutukset, mitkä saattavat olla arvaamattomia. Päihteiden käyttöön nuorilla liittyy usein se, että päihteiden käyttötavat liittyvät toisiinsa. Nuori, joka polttaa tupakkaa ja käyttää alkoholia, todennäköisemmin kokee myös huumeita. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2009.)

3.5 Nuorten päihdetrendit

Kännireksia on alkoholin ja ravinnonpuutteen aiheuttama terveysvaurio. Se liittyy alkoholin juomiseen, syömiseen ja painonhallintaan. Kännireksialle ei ole virallista määritelmää, mutta se tarkoittaa syömisestä pidättäytymistä ennen alkoholinkäyttöä. Syömättä jättämisellä on tarkoituksena hallita painoa, sillä alkoholissa on paljon kaloreita. Nuorten tarkoituksena on myös säästää rahaa, sillä ravinnotta olemalla nuori saavuttaa humalan nopeammin ja vähemmällä määrällä alkoholia. Kännireksia on yksi tämän hetken päihdetrendeistä ja hyvin yleistä nuorison keskuudessa. (Eriksson 2011.)

Syömättömyyden ja alkoholin käytön yhteisvaikutukset voivat olla jopa hengenvaarallisia. Haitallisimmat vaikutukset kohdistuvat sokeriaineenvaihduntaan. Syömättömyys aiheuttaa matalaa verensokeria, mikä johtaa hypoglykemiaan. Tämä puolestaan johtaa nopeaan ja kovaan humalaan, sillä alkoholin imeytyminen elimistöön nopeutuu huomattavasti. Hypoglykemian ja humalan yhteisvaikutukset johtavat tavallista helpommin muistinmenetykseen, kovaan krapulaan, alkoholimyrkytykseen ja jopa aivokuolemaan. Hypoglykemiaa pahentaa myös alkoholin aktivoiva vaikutus nuoreen. Nuoren saattaa esimerkiksi tehdä mieli tanssia ja liikkua aktiivisemmin paikasta toiseen, mikä laskee verensokeria entisestään. Kännireksian muodostuessa tavaksi nuori saattaa sairastua alkoholismiin sekä syömishäiriöön yhtäaikaaisesti. Syömishäiriön muodostumisen riski on erityisen suuri silloin, kun kannireksian tavoitteena on painonhallinta. (Eriksson 2011.)

Ilokaasu on happiyhdiste, jota päihdekäytössä hengitetään joko suoraan tai apuvälineiden avulla. Ilokaasua käytetään Suomessa lääkekäytössä esimerkiksi synnytyksissä, mutta sitä voidaan käyttää myös päihdyttävässä mielessä. Ilokaasu aiheuttaa vain 1-2 minuutin aikaisen huumaavan olotilan, mutta sitä voidaan verrata pikaiseen versioon opiaattien käyttökokemuksista. Ilokaasua käytettäessä ajan ja paikan taju hämärtyy. Siitä saattaa myös tulla euforinen olo ja esimerkiksi musiikki voi kuulostaa erilaiselta. (Päihdelinkki 2011.)

Akuuttina riskinä ilokaasun käytössä on hapen syrjäytyminen keuhkoissa, minkä myötä hapenkulku myös verenkierrossa vähenee. Usean patruunan käyttö peräkkäin saattaa aiheuttaa tajunnan menetyksen ja sen myötä nuori voi kaatua ja loukata itsensä. Ilokaasu saattaa myös aiheuttaa pahoinvointia ja tajutonkin henkilö voi mahdollisesti oksentaa. Tämän myötä syntyy tukehtumisen riski. Pitkäaikaiskäyttöön on havaittu liittyvän B12-vitamiinin puutetta sekä heikentyntä hedelmällisyyttä sekä keskenmenon riskin kasvua. Ilokaasun käyttö Suomessa ei ole laitonta, mutta kemiallisten aineiden myynti päihdekäyttöön sen sijaan on laitonta. (Päihdelinkki 2011.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön fokuksena oli nuorten parissa tehtävä ennaltaehkäisevä päihdekasvatus. Tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida toiminnallinen päihdepeli. Työn kohderyhmänä olivat 14-17-vuotiaat nuoret. Tavoitteet jaettiin kolmeen eri tasoon: nuoriin, omaan ammattitaitoomme ja työelämän kumppaniin liittyviin tavoitteisiin. Nuoriin kohdistuvana päätavoitteena oli edistää nuorten hyvinvointia ja tukea heidän elämänhallintaansa. Päätavoite jaettiin osatavoitteisiin. Osatavoitteita olivat: edistää nuorten realistista suhtautumista päih-teisiin, tukea nuorten hyvää itsetuntoa, antaa nuorille luotettavaa ja uutta tietoa päih-teistä sekä korjata nuorten mahdollista virhetietoutta.

Realistisen suhtautumisen edistämisen kautta päämääränä oli, että nuoret käyttäisivät päih-teitä lainsäädännön asettamissa rajoissa sekä osaisivat suhtautua päih-teisiin kriittisesti ja huomioiden niiden aiheuttamat haittavaikutukset. Näkemyksemme mukaan myös nuoren hyvä itsetunto vaikuttaa hänen päih-teidenkäyttöön. Hyvä itsetunto voimistaa nuorta ja auttaa pysymään vahvana sellaisessakin tilanteessa, jossa kaverit mahdollisesti painostavat päih-teidenkäyttöön. Nuorille annetun luotettavan ja uuden tiedon avulla minimoitiin heidän mah-dollista virhetietouden määrää. Luotettavan tiedon antaminen nuorille auttaa heitä huolehti-maan omista valinnoistaan ja kantamaan myös vastuuta niistä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli myös vahvistaa meidän omaa ammatillista kehitystämme ja osaamistamme tulevana terveydenhuollon ammattilaisina. Tavoitteena oli kasvattaa ammatti-taitoamme nuorten parissa tehtävässä työssä terveydenedistäjinä. Vaikka rooliamme ohjasi

sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan tuoma vastuu ja velvollisuus, tarkoituksena oli järjestää ilta ”nuorilta nuorille”- ajatuksella.

Lisäksi tavoitteena oli kehittää työelämän kumppanin toimintaa. Päihdepelin jäi nuorisotalolle nuorten ja työntekijöiden käytettäväksi sekä lisäksi lähetimme valmiin opinnäytetyöraportin nuorisotalolle tukemaan pelin pelaamista. Tarkoituksena oli luoda peli, jolla on merkitys nuorisotalon toiminnassa tulevaisuudessakin.

Opinnäytetyön arviointikysymyksiä olivat: Miten nuoret kokivat päihdepelin hyödyttävän heitä? Mistä asioista nuoret saivat uutta tietoa? Mitä nuoret olisivat tehneet toisin pelin toteutuksessa? Arviointikysymysten avulla arvioitiin koko opinnäytetyöprosessia, tavoitteiden saavuttamista sekä toiminnallisen illan hyödyllisyyttä nuorten kannalta.

5 Opinnäytetyön toteutus

Toteutimme toiminnallisen opinnäytetyön. Koimme opinnäytetyön oppimisprosessina, jossa kehitimme itseämme ammatillisen tiedon ja -taidon kautta. Opinnäytetyöprosessin aikataulu on kuvattuna taulukkomuodossa, kts. liite 1. Rakensimme nuorille päihdepelin ”Selvä peli”, jonka tavoitteena oli antaa nuorille päihdekasvatusta. Pelin rakentamisen tukena toimi koko opinnäytetyöraportin teoreettinen viitekehys.

Päihdepelissä ei luennoitu päihteiden lääketieteellisistä koostumuksista eikä saarnattu vaan keskusteltiin ja käsiteltiin päihdeasioita rennosti nuorten kanssa. Tärkeää oli, että pelistä jäisi nuorille mieleen edes yksi asia valtavan tietotulvakaoksen sijaan. Vuosien jälkeen peliä pelanneet nuoret eivät välttämättä muista pelissä esille tulleita yksittäisiä tietoja. Heille saattaa kuitenkin jäädä mieleen pelitilanne ja sitä ohjanneet kaksi opiskelijaa. Opiskelijoiden näkemys päihteistä voi riittää nuorelle oikeiden valintojen tekemiseen.

Toiminnallinen osuus järjestettiin 29.4.2014 Wintillä 14-17-vuotiaille tytöille, jotka käyvät vapaa-aikanaan nuorisotalolla. Wintin esimiehen kanssa sovittiin etukäteen toiminnan toteutuksesta ja osallistujista. Wintin esimies oli pyytänyt kyseiset nuoret paikalle, sillä hänen näkemyksensä mukaan he hyötyisivät pelistä eniten. Konkreettiseksi tilaksi pelitilanteelle valittiin erillinen kokoustila, jossa ei ollut ulkopuolisia häiriötekijöitä. Tilan valinta perustui siihen, että halusimme rauhoittaa pelitilanteen. Tilassa ei liikkunut pelihetken aikana ulkopuolisia ihmisiä, joiden läsnäolo olisi saattanut aiheuttaa häiriötä pelin kulkuun. Erillisessä tilassa nuoret pystyivät keskittymään pelaamiseen mahdollisimman hyvin ja saimme luotua intensiivisen pelitilanteen. Tällä keinolla pääsimme myös itse parempaan kontaktiin nuorten kanssa.

”Selvä peli” toteutettiin Alias-pelilautaan. Pelissä oli kahdeksan eri kohtaa, joista jokaisella oli oma merkityksensä kts. liite 2. Esimerkkejä pelin kohdista on liitteessä 3. Toiminnallisena iltana menimme Wintille ennen nuoria. Olimme sopineet esimiehen kanssa tuovamme nuorille ruokaa palkinnoksi osallistumisesta päihdepeliin. Ruokat aseteltiin pelipöydälle ennen nuorten saapumista, jotta he voisivat rennosti syödä pelin yhteydessä. Loimme pelitilanteeseen mahdollisimman rennon ja turvallisen ilmapiirin.

Päihdepelin pelaamiseen osallistui yhteensä viisi tyttöä. Kaksi heistä oli 14-vuotiaita ja kolme 17-vuotiaita. Pelitilannetta oli seuraamassa ja arvioimassa Wintin esimies. Nuorten saavuttua paikalle aloitimme osuutemme esittelemällä itsemme. Kerroimme nuorille olevamme Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelijoita ja tekevämme opinnäytetyötä ennaltaehkäisevästä päihdekasvatuksesta nuorille. Kiitimme alussa nuorten osallistumisesta pelin pelaamiseen ja toimme selkeästi esille osallistumisen vapaaehtoisuuden. Esittelyn jälkeen kerroimme nuorille päihdepelin säännöt (liite 2). Kerroimme, että nuori voi pyytää joukkueoveriaan suorittamaan jonkin pelin kohdan, jos hän itse kokee olonsa epämukavaksi. Halusimme korostaa tätä nuorille sen vuoksi, että pelin tarkoituksena ei ollut luoda kellekään epämukavaa tai kiusallista oloa.

Alkupuheen jälkeen jaoimme nuoret kahteen joukkueeseen ja he alkoivat pelata peliä. Roo-limme pelin aikana oli johtaa pelin etenemistä ja antaa lisätietoa pelin eri kohdissa. Annoimme lisätietoa silloin, kun koimme sen tarpeelliseksi tai nuorten kysyessä. Nuoret osoittivat odottamatonta innostusta haluamalla pelata peliä moneen kertaan uudestaan ensimmäisen kierroksen jälkeen. Lopuksi nuoret täyttivät arviointilomakkeet päihdepelin kulusta. Nuoret antoivat meille myös suullista palautetta samoin kuin Wintin esimies.

6 Pohdinta

6.1 Arviointi ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyöprosessin arviointi tehtiin arviointikysymyksiin saatujen vastausten sekä opinnäytetyölle asetettujen tavoitteiden kautta. Toiminnallisen osuuden arvioinnin tueksi nuorilta saatiin sekä suullista että kirjallista palautetta. Suullista palautetta saatiin myös työelämän yhteistyökumppanilta. Nuorten antaman palautteen mukaan nuoret kokivat päivän hyödyllisenä ja hauskana. Hyödyllisyys nuorille tuli siitä, että he saivat uutta tietoa liittyen päihteisiin ja he oppivat muun muassa uusia käsitteitä. Kaikki nuoret saivat uutta tietoa erityisesti huumeista ja päihteiden vaikutuksista. Eräs nuori kirjoitti myös saaneensa uutta perspektiiviä asioiden suhteuttamiseen. Nuorilta kysyttiin myös, mitä he olisivat tehneet toisin päihdeillan toteutuksessa. 17-vuotiaat nuoret kertoivat joidenkin kohtien olleen liian helppoja. He olisivat kaivanneet peliin enemmän haastavuutta. 14-vuotiaat osallistujat kokivat pelin tarpeeksi

haastavaksi eivätkä olisi muuttaneet toteutuksessa mitään. Nuorilla oli mahdollisuus arviointilomakkeen lopussa antaa myös vapaata palautetta. Näissä kohdissa nuoret toivat esille etenkin sen, että peli olisi kaikista sopivin yläasteikäisille nuorille. Eräs nuori oli myös sitä mieltä, että peliä voisi hyödyntää yläkoulussa päihdekasvatuksessa.

Nuorisotilan esimies antoi meille sanallista palautetta illan kulusta. Hän kertoi olevansa tyytyväinen peliin ja meidän henkilökohtaiseen suoritukseen pelin ohjaajina. Esimiehen mukaan saimme luotua rennon ja luottamuksellisen ilmapiirin meidän ja nuorten välille. Tämä näkyi nuorten avoimesta asenteesta keskustella ja kysyä kysymyksiä. Esimies toi esille myös pelin hyödynnettävyyden Wintin tulevaisuudessa. Yksi opinnäytetyön tavoitteista oli työelämän kumppanin toiminnan kehittäminen, johon voimme todeta päässeemme Wintin esimiehen antaman palautteen myötä.

Nuoriin kohdistuvana päätavoitteena oli edistää nuorten hyvinvointia ja tukea heidän elämäntilanteensa. Osatavoitteina olivat edistää nuorten realistista suhtautumista päihteisiin, tukea nuorten hyvää itsetuntoa, antaa luotettavaa ja uutta tietoa päihteistä sekä korjata mahdollista virhetietoutta. Näitä tavoitteita arvioitiin päihdepelin pelaamisen aikana sekä nuorilta ja Wintin esimieheltä saadun palautteen avulla. Näkemyksemme mukaan edistimme päihdepelin aikana nuorten realistista suhtautumista päihteisiin antamalla nuorille uutta ja luotettavaa tietoa. Kaikki nuoret kertoivat saaneensa uuta tietoa muun muassa päihteiden vaikutuksista ja huumeista.

Pelissä käsiteltiin yleisiä päihdemyyttejä, joiden avulla tavoiteltiin nuorten mahdollisen virhetietouden korjaamista. Peliin osallistuneet nuoret olivat tietoisia myyttien oikeista vastauksista, mutta kokivat kertauksen kuitenkin hyödylliseksi. He toivat esille, että oli hyvä saada vahvistus omille käsityksille luotettavalta taholta. Näkemyksemme mukaan kannabismyyttien käsitteleminen pelissä oli nuorille erityisen hyödyllistä.

Opinnäytetyössä tavoiteltiin myös nuorten itsetunnon kohottamista. Tätä tavoitetta oli kuitenkin vaikea arvioida yhden pidetyn pelihetken perusteella. Nuorten itsetunnon kohoamisen havaitsemiseksi tarvittaisiin pidempää jatkumoa. Näkemyksemme mukaan päihdepelin voi kuitenkin vaikuttaa nuoren itsetuntoon ja tulevaisuuden valintoihin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli oman ammatillisen kehityksen ja osaamisen vahvistaminen sekä oman ammattitaidon kehittäminen nuorten parissa tehtävässä työssä terveydenedistäjinä. Koko opinnäytetyöprosessi vahvisti ammatillisuuttamme. Erityisesti teoreettinen viitekehys lisäsi omaa henkilökohtaista tietämystämme päihdekulttuurista, päihteistä ja nuorista. Toiminnallinen päihdeilta edisti ammatillista kasvuamme ohjaamisen näkökulmasta sekä nuorten

kanssa toimimisesta. Opimme myös omaksumaan terveyttä edistävän henkilön roolin sekä aikuisen ihmisen auktoriteetin nuoriin verrattuna.

Yhtenä tavoitteena opinnäytetyössä oli myös työelämän yhteistyökumppanin toiminnan kehittäminen. Päihdepelii jäi nuorisotilalle hyödynnettäväksi tulevaisuudessa. Peliä tukemaan lähitimme nuorisotilalle valmiin opinnäytetyöraportin. Wintin esimies toi palautteessa erityisesti esille pelin hyödynnettävyyden heidän tarjoamassa päihdekasvatuksessa. Tämän perusteella todettiin, että tavoitteeseen päästiin.

Nuorten ja Wintin esimiehen antaman palautteen perusteella sekä oman arviomme mukaan koimme päihdeillan toteutuneen onnistuneesti. Pääsimme nuorten kanssa hyvään vuorovaikutukseen, saimme positiivista palautetta osallistujilta sekä esimieheltä ja koimme oman suoriutumemme pelinvetäjinä onnistuneeksi.

Opinnäytetyöstä nousi myös kehittämissuhteita. Nuorilta saadun palautteen perusteella peliä voisi hyödyntää tulevaisuudessa koulun tarjoamassa päihdekasvatuksessa. Myös muut nuorisotilat voisivat hyötyä pelistä. Päihdepelii tehtiin lautapelimuotoon, koska se tuo perinteisyyttä vastapainona nykyisin vallitsevaan virtuaalimaailmaan. Näkemyksemme mukaan lautapeli voi kehittää nuorten vuorovaikutustaitoja. Tämän vuoksi sen hyödynnettävyys nuorisotiloilla sekä kouluilla voisi olla merkittävä.

Nuorten itsetunnon kohoamisen havaitsemiseksi jatkumon luominen päihdeiltoihin olisi tarpeellista. Jatkumo vahvistaisi nuorten päihdetietoutta sekä parantaisi nuorten ja päihdekasvattajien välistä vuorovaikutusta. Nuorten ja päihdekasvattajien välille voisi syntyä luottamuksellinen ja avoin suhde, mikä luo otollisen oppimisilmapiirin nuorille.

6.2 Eettiset kysymykset

Sosiaali- ja terveysalan eettiset kysymykset liittyvät muun muassa yhdenvertaisuuteen, ihmisarvoon, perusoikeuksien toteutumiseen ja oikeudenmukaisuuteen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä. ETENEN tehtävänä on käsitellä sosiaali- ja terveysalaan sekä asiakkaan asemaan liittyviä eettisiä kysymyksiä ja antaa niistä suosituksia. (TEHY 2014.) Etiikka on yksi osa yhteiskunnan rakentamista. Eettinen toiminta vaatii onnistuakseen sekä ammattilaisten että yhteisötason vastuunkantoa. Onnistuneen asiakastyön taustalla on asiakkaan ja työntekijän kokemuksen, tietämisen ja osaamisen molemminpuolinen kunnioitus. Lisäksi tarvitaan tiedonsaantia ja kuulluksi tuleamista omassa asiassa. Sosiaali- ja terveysalalla kyse on asiakkaan hyvinvoinnin edistämisestä, ei suoritteista. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2012.)

Opinnäytetyössä ensimmäiset eettiset kysymykset liittyvät aiheen valintaan. Aiheen valinnassa voidaan miettiä, onko opinnäytetyö hyödyllinen ja merkityksellinen. Tämän kysymyksen myötä mietitään, onko opinnäytetyö toteuttamisen arvoinen. Eettisestä näkökulmasta voidaan myös miettiä, mitä hyötyä opinnäytetyöstä on ja kenelle siitä on hyötyä. Hyödyn vastakohtana tulee myös kysymys siitä, voiko opinnäytetyöstä olla haittaa yksilöille, jotka siihen liittyvät. (Kajaanin ammattikorkeakoulu.) Nuorten erilaiset taustat ovat myös eettisen tarkastelun kohteena.

Kun puhutaan yleisellä tasolla nuorista, tähän ryhmään kuuluu hyvin eri-ikäisiä yksilöitä. Yksi eettisistä kysymyksistä oli kohderyhmän rajaus. Opinnäytetyössä tarkoituksena oli keskittyä vanhempiin nuoriin, mutta kuitenkin alaikäisiin. Tämän fokuksinnin perusteena oli päihdekasvatusmateriaali. Työssä käsiteltiin päihkeitä hyvin konkreettisella tasolla. Työssä rajattiin kohderyhmän alaikäraja kolmeentoista, sillä pelissä esille tuleva tieto muun muassa huumeista ei välttämättä ole sopivaa tai tarpeellista tietoa alle 13-vuotiaille.

Eettisestä näkökulmasta pohdimme myös opinnäytetyön toteutusympäristöä. Päädyimme nuorisotila Winttiin, joka sijaitsee Vantaan Pakkalassa. Nuorisotilan nuoret ovat iältään n. 13-18-vuotiaita ja nuorisotilan toiminta on nuorille vapaaehtoista. Vapaaehtoisuus oli yksi eettinen perustelu paikan valinnalle. Nuoret saivat valita osallistuvatko he toimintaan vai eivät. Paikka on myös erotettuna koulumaailmasta, joten se ei ole yhtä virallinen toimintaympäristö. Vapaaehtoisuuden myötä oletimme nuorten toimivan luonnollisesti ja heille ominaisella tyylillä. Kun nuoret toimivat rennossa ympäristössä pystyimme olettamaan saavamme luotettavaa tietoa nuorten päihdetietämyksestä ja päihdeillan hyödyllisyydestä. Nuorisotilan tiloista valitsimme toteutuspaikaksi neuvottelutilan, joka on erillään yleisistä tiloista. Tällä tavoittelimme avointa ja luottamuksellista keskustelua nuorten ja meidän välillä.

Eettisyyteen läheisesti liittyy myös luotettavuus. Opinnäytetyöprosessin aikana arvioidaan jatkuvasti aineiston luotettavuutta. Erilaiset tutkimukset, joita käytetään teoreettisessa viitekehityksessä, vaativat jatkuvaa luotettavuuden arviointia. Palautteita lukiessa ja hyödyntäessä, tulee miettiä vastausten luotettavuutta. Palautteenantotilanne tulee järjestää niin, että vastaajilla ei ole ulkoisia ärsykeitä, kuten kavereita, lähellä, jotta palaute olisi mahdollisimman aitoa ja luotettavaa. (Kajaanin ammattikorkeakoulu.)

Lähteet

- Ahlström, S. 2012. Kuinka paljon alkoholia juodaan? Viitattu 13.2.2014.
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/alkoholi>
- A-Klinikkasäätiö. 2014. Päihteet. Viitattu 13.2.2014.
<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/vinkki/materiaalipankki/paihteet>
- Alaja, K. 2007. Kasvun keskellä. Elämää murrosikäisen vanhempana. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Asennetta. 2013. Päihdekasvatuskampanjan julkaisu 4/2013.
- Eriksson, P. 2011. Kännireksia. Viitattu 20.3.2014.
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/alkoholi>
- Eronen, J. 2011. Nuuska. Viitattu 31.3.2014.
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/513-nuuska>
- Hakkarainen, P. 2011. Huumeiden käyttö Suomessa. Viitattu 12.3.2014.
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/112-huumeiden-kaytto-suomessa>
- Helsingin NMKY. 2011. Päihdevalistusta vai päihdekasvatusta. Viitattu 4.5.2014.
http://www.paihdekasvatus.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=92:paeihdekasvatusta-vai-paeihdevalistusta&catid=33:camera-obscura&Itemid=8
- Holopainen, A. 2011. Päihteiden sekakäyttö. Viitattu 12.3.2014.
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/113-monipaihteisyys>
- Huttunen, J. 2012. Alkoholi ja terveys. Viitattu 11.4.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01120&p_haku=alkoholi
- Huttunen, M. 2013. Päihde- ja huumeriippuvuus. Viitattu 11.4.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414&p_haku=huumausaineet
- HUS. Nuorten mielenterveystalo. Päihteiden käyttö. Viitattu 20.3.2014.
https://nuoret.mielenterveystalo.fi/nuoriso/mista_apua/t_paihteidenkaytto/?symptom=17
- Irti huumeista a. Hallusinogeenit. Viitattu 31.3.2014.
http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet/hallusinogeenit
- Irti huumeista b. Huumausaineet. Viitattu 12.2.2014.
http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet
- Juurinen, R. 2013. Päihdekäyttö. Viitattu 20.3.2014.
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/paihdekaytto>
- Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön eettiset suositukset. Viitattu 8.5.2013.
<http://193.167.122.14/Opari/ontSoTeLiEettisetSuos.aspx>
- Kinnunen, J., Lindfors, P., Pere, L., Ollila, H., Samposalo, H. & Rimpelä, A. 2013. Nuorten terveystapatutkimus 2013. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1972-2013- Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:16. Helsinki. Viitattu 12.3.2014.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26851.pdf
- Kokko, T.2013. Poliisi: Kannabiksen myynti ja käyttö oppilaitoksissa arkipäivää. Viitattu 20.3.2014.

http://yle.fi/uutiset/poliisi_kannabiksen_myynti_ja_kaytto_oppilaitoksissa_arkipaivaa/6844421

Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin. Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Tammi

Kylmänen, P. 2006. Ehkäisevä päihdetyökirja. Viitattu 11.1.2014.
http://www.tampere.fi/tiedostot/5fjeLWoJ3/ehkaisevapaihdyty_tyokalupakki.pdf

Mannerheimin lastensuojeluliitto a. Suositukset nuorten päihteiden käytön ehkäisylle. Viitattu 11.4.2013.
<http://www.mll.fi/@Bin/13178950/Suosituks+nuorten+p%C3%A4ihteiden+k%C3%A4yt%C3%B6n+ehk%C3%A4isylle.pdf>

Mannerheimin lastensuojeluliitto b. Kaverisuhteet. Viitattu 28.2.2014.
www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/kaverisuhteet/

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2005 Kasvattajan kapsäkki. Viitattu 28.2.2014.
<http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/b58d318f2f3a47bc80665cb927b87ab2/1400067589/application/pdf/42934/MLL%20KK%20251005.pdf>

Nuortenlinkki a. Alkoholi. Viitattu 17.2.2014.
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto>

Nuortenlinkki b. Tupakka. Viitattu 17.2.2014.
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto>

Nuortenlinkki c. Kannabis. Viitattu 27.2.2014.
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto>

Ollila, H. 2012. Tupakointi. Viitattu 17.12.2012.
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/tupakointi>

Ollila, M-R. 2006. Rajat, unelmat ja lapsuus. Teoksessa Hermanson, E. & Martsola, R. (toim.) Aikuinen vanhemmuus. Katoavan kasvatuksen jäljillä. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Patja, K. 2012. Tupakka ja sairaudet. Viitattu 11.4.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01066

Pulkkinen, L. 2002. Mukavaa yhdessä. Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.

Pylkkänen, S., Viitanen, R. & Vuohelainen, E. 2009. Mitä on nuorisolan ehkäisevä päihdetyö? Laadukkaan päihdekasvatuksen tukimateriaalia. Humanistinen ammattikorkeakoulu sarja C. Oppimateriaaleja. Viitattu 8.5.2013.
http://www.preventiimi.fi/sites/preventiimi.juhaniemidesign.com/files/resurssipankki/Nept_fin%20%20painos%20taitettu.pdf

Päihdelinkki. 2011. Ilokaasu. Viitattu 20.3.2014.
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/339-ilokaasu-n2o>

Ryselin, K. 2006. Lapsen sisin - muuttuva vai muuttumaton? Teoksessa Hermanson, E. & Martsola, R. (toim.) Aikuinen vanhemmuus. Katoavan kasvatuksen jäljillä. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Selin, A. 2012. Miksi alkoholia juodaan? Viitattu 13.2.2014.
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/alkoholi>

Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Helsinki: WSOY

Soikkeli, M., Salosuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. 2011. Se toimii sittenkin. Helsinki: Nuorisotutkimusseura Ry.

Soikkeli, M. 2002. Miten puhua huumeista. Helsinki: Stakes

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Etenestä sosiaali- ja terveydenhuollon eettisten kysymysten käsittelijä. Viitattu 8.5.2013.

<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1422588>

Stiller, I. 2013. Nuorten kaupunki. Optima. Viitattu 1.4.2013. nuortenkaupunkihankeaihiot-1.pptx.

Surakka, V-M. 2010. LSD ja muut hallusinogeenit. Viitattu 27.2.2014.

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/314-lsd-ja-muut-hallusinogeenit>

TEHY. 2014. Eettisyys. Viitattu 8.5.2013.

<http://www.tehy.fi/vaikuttajana/eettisyys/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos a. 2014. Alkoholiohjelma. Viitattu 13.2.2014

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/alkoholiohjelma

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b. 2014. Huumeet. Viitattu 11.4.2013.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikalisa/materiaalit/paihteet/huumeet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Viitattu 28.2.2014

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/4f346481-ad88-43d7-8320-c5ddbfc057c>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Viitattu 20.3.2014

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/056141f2-7af0-469a-98fe-36ab805a3f68>

Törrönen, J. 2012. Juhliminen ja juominen - ystäväporukkaan mukautumista. Viitattu 13.2.2014.

<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/alkoholi>

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. 2012. Viitattu 8.5.2013.

<http://www.etene.fi/julkaisut/2011>

Vuorento, H. 2011. Perustietoa huumausaineista. Viitattu 28.3.2014.

<http://www.paihdelinkki.fi/viittomakielinen-tietopankki/perustietoa-huumausaineista>

Väestöliitto. 2014. Nuoruuden kehitystehtävät. Viitattu 1.3.2014.

http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/nuoruuden_kehitystehtavat/

Kuvat

Kuva 1: Koululaisen turvaverkko

13

Liitteet

Liite 1. Opinnäytetyöprosessin aikataulu

1.2.2013	Hankeinfoon osallistuminen
22.2.2013	Alustavan opinnäytetyösuunnitelman palautus
27.3.2013	Ensimmäinen tapaaminen ohjaavan opettajan kanssa
12.4.2013	Tietotekniikan työpaja
3.5.2013	Tiedonhankinnan työpaja
24.5.2013	Opinnäytetyösuunnitelman palautus
31.5.2013	Suunnitelmaseminaari + toisen ryhmän suunnitelman opponointi
Kesä 2013	Opinnäytetyön työstämistä ja päihdekasvatuspäivän suunnittelua, valmistelua
Syky 2013	Opinnäytetyön kirjoittaminen + toiminnallisen päivän suunnittelu
29.4.2014	Toiminnallisen päihdeillan toteutus
14.5.2014	Arvioiva seminaari
28.5.2014	Valmiin opinnäytetyön palautus

Liite 2. Päihdepelin säännöt ja ohjeet

SELVÄ PELI

- 1 Totta vai tarua
- 2 Selitä sana
- 3 Kysymys
- 4 Pantomiimi
- 5 Vaikea kysymys
- 6 Siirtymäkortti
- 7 Fakta
- 8 Piirrä ja arvaa

Peliin kuuluvat osat: Alias-pelilauta, noppa, pelinappulat, tiimalasi, paperia, kynä ja säännöt. Peliä pelataan joko pareittain tai joukkueissa.

Joukkueessa olevat henkilöt heittävät noppaa vuorotellen. Nopan heittäjä nostaa ainoastaan yhden tehtäväkortin ja esittää kysymyksen/tekee kortissa olevan asian. Joukkueen muut jäsenet vastaavat kysymykseen/arvaavat suorittajan esittämän asian. Korteissa on aina vastaus ja lisäksi saattaa olla tietolausehdus. Nämä luetaan ääneen.

Oikeasta vastauksesta/onnistuneesta suorituksesta joukkue siirtyy yhden askeleen eteenpäin, väärästä vastauksesta ei tapahdu mitään.

Tiimalasia pelissä käytetään ainoastaan pantomiimi, selitä sana sekä piirrä ja arvaa- kohdissa. Selitä sana- kohdassa et saa käyttää kortissa olevaa sanaa selittäessäsi sitä (sama tyyli kuin Aliaksessa)

Piirrä ja arvaa- kohdassa ei saa käyttää kirjaimia apuna, vaan tuotoksen tulee olla kuvapiirros.

Missä tahansa kohdassa, jos koet olosi vaivaantuneeksi tehtävästä, voit siirtää tehtävän hakukalle joukkueen jäsenelle.

Liite 3. Selvä peli - esimerkkejä

1 Totta vai tarua

"Kannabiksen käyttö ei aiheuta riippuvuutta"

Vastaus: tarua

Selitys: Kannabiksen käytöstä saattaa aiheutua riippuvuutta, joka on luonteeltaan psyykkistä ja sosiaalista. Pitkään kestäneen käytön ja suurien käyttömäärien jälkeen saattaa ilmetä myös fyysisiä vieroitusoireita.

2 Selitä sana

Esimerkki: alkoholismi

3 Kysymys

"Mitä tarkoitetaan kännireksillä?"

Vastaus: tarkoitetaan syömisestä pidättäytymistä ennen alkoholinkäyttöä.

4 Pantomiimi

Esimerkki: humalainen

5 Vaikea kysymys

"Mitkä seuraavista lamaavat keskushermoston toimintaa?"

1. amfetamiini, ekstaasi ja kokaiini
2. heroiini ja opiaatit
3. hallusinogeenit
4. kannabistuotteet

Vastaus: heroiini ja opiaatit

6 Siirtymäkortti

Esimerkki: siirry 2 askelta eteenpäin

7 Fakta

Esimerkki: "Nuorella alkoholi vaarantaa keskushermoston kehitystä ja aiheuttaa hormonitoiminnan häiriöitä, minkä vuoksi nuorilla alkoholin riskirajaksi on asetettu 0."

8 Piirrä ja arvaa

Esimerkki: tupakka-aski

