



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Jussila Heidi & Kentta Krista

OPPITUNTI LAIHIAN YLÄKOULUN
9.-LUOKAN OPPILAILLE
KANNABIKSEN JA AMFETAMIININ
HAITTAVAIKUTUKSISTA

Sosiaali- ja terveysala
2016

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Heidi Jussila & Krista Kentta
Opinnäytetyön nimi	Oppitunti Laihian yläkoulun 9.-luokan oppilaille kannabiksen ja amfetamiinin haittavaikutuksista
Vuosi	2016
Kieli	suomi
Sivumäärä	40 + 2 liitettä
Ohjaaja	Suvi Kallio

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää oppitunti Laihian yläkoulun terveyspäivässä aiheella ”Kannabiksen ja amfetamiinin haittavaikutukset”. Työn tavoitteena oli antaa tietoa nuorille kannabiksen ja amfetamiinin haittavaikutuksista ja riskeistä, sekä ennaltaehkäistä nuorten päihdeiden käyttöä. Tavoitteena oli myös, että nuoret tunnistavat päihdeongelman ja tietävät, kuinka hakeutua päihdeongelman hoitoon.

Teoreettinen viitekehys on koottu käyttäen kotimaisia ja ulkomaalaisia tietokantoja. Lähteinä on käytetty Medic, Ebsco ja Google Scholar -tietokannoista saatavaa materiaalia. Opinnäytetyön tekijät ovat etsineet artikkeleita ja tutkimuksia myös kotimaisilta sivuilta, kuten Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos ja Käypä hoito -suosituksia.

Projektin toimeksiantaja oli Laihian yläkoulu. Projektin toiminnallinen osuus eli terveyspäivä pidettiin 7.10.2015 Laihian yläkoululla. Oppitunnilla pidettiin luento kannabiksen ja amfetamiinin haittavaikutuksista, päihderiippuvuudesta ja päihderiippuvuuden hoidosta. Lopuksi nuoret saivat miettiä omia henkilökohtaisia sisäisiä ja ulkoisia suojaavia tekijöitä.

Nuorten päihdeiden käytön ennaltaehkäisyä on hankalaa arvioida tässä vaiheessa, tulokset näkyvät pidemmällä aikavälillä. Opinnäytetyön mahdolliset hyödyt nähdään ajan myötä. Laihian yläkoulun opettajat kokivat työn hyödylliseksi ja tulevat jatkossakin järjestämään terveyspäiviä. Laihian yläkoulun opettajat toivovat jatkossakin yhteistyötä Vaasan ammattikorkeakoulun kanssa.

ABSTRACT

Author	Heidi Jussila and Krista Kentta
Title	A Lesson on the Adverse Effects of Cannabis and Amphetamine for the 9 th Graders in Laihia Junior High School
Year	2016
Language	Finnish
Pages	40 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Suvi Kallio

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to organize a health promotion day in Laihia junior high school. The topic was the adverse effects of cannabis and amphetamine. The aim of this bachelor's thesis was to give adolescents information about the adverse effects and risks of cannabis and amphetamine and to prevent substance abuse problems. A further aim is to help the adolescents to identify a substance abuse problem and to know how to seek treatment.

The theoretical frame of the thesis is based on domestic and foreign databases Medic, Ebsco and Google Scholar. Also articles and scientific research material have been searched on internet pages National Institute for Health and Welfare and recommendations from Current Care Guidelines.

The client organization was Laihia Junior High School. The health promotion day in Laihia junior high school was organized on the 7th of October 2015. The following topics were dealt with during the lesson: the adverse effects of cannabis and amphetamine, substance abuse addiction and substance abuse treatment. The adolescents were also given an opportunity to think about their own personal internal and external protective factors.

It is difficult to evaluate adolescents' substance abuse prevention at this stage. The results can be seen during a longer period of time. The potential benefits of this bachelor's thesis will appear in the future. The health promotion day organized in Laihia Junior High School was felt to be useful and it was hoped that the cooperation with Vaasa University of Applied Sciences could continue in the future.

Keywords	Narcotic, cannabis, amphetamine, substance abuse prevention, adolescent development
----------	---

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	10
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA.....	11
	3.1 Projektin määrittelmä.....	11
	3.2 Projektin hyödyt.....	11
	3.3 Projektin vaiheet.....	12
	3.4 SWOT-analyysi.....	12
4	HUUMAUSAINIET.....	14
	4.1 Kannabiksen vaikutukset ja riskit nuoruusiässä.....	14
	4.2 Amfetamiini ja haittavaikutukset.....	15
5	EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ JA HUUMAUSAINERIIPPUVUUDEN HOITO.....	17
	5.1 Ehkäisevä päihdetyö.....	17
	5.1.1 Suojaavat tekijät ja riskitekijät.....	18
	5.2 Päihderiippuvuus.....	18
	5.3 Päihderiippuvuuden hoito.....	19
6	NUOREN KOKONAISVALTAINEN KEHITYS JA KEHITYKSEN TUKEMINEN.....	20
	6.1 Nuoren fyysinen ja motorinen kehitys.....	20
	6.2 Nuoren kognitiivinen kehitys.....	21
	6.3 Nuoren persoonallisuuden kehitys.....	21
	6.4 Nuoren sosiaalinen kehitys.....	21
	6.5 Nuoren hyvinvointi ja mielenterveys.....	21
	6.5.1 Nuorten päihteiden käyttö.....	22
	6.6 Terveysten edistäminen ja nuoren ohjaaminen.....	23
	6.7 Koulujen päihdeopetus.....	24
7	SUUNITTELU JA TOTEUTUS.....	25
	7.1 Aiheen valinta ja taustaselvitykset.....	25

7.2	Projektin suunnittelu	26
7.2.1	Projektissa käytetty materiaali	27
7.3	Kohderyhmä.....	28
7.4	Projektin toteutus	28
8	POHDINTA.....	31
8.1	SWOT-analyysin pohdinta.....	31
8.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	33
8.3	Työnjako ja yhteistyö.....	34
8.4	Tavoitteiden saavuttaminen	35
8.5	Oman oppimisen arviointi.....	35
8.6	Jatkotutkimusaiheet.....	36
	LÄHTEET.....	37
	LIITTEET	

TAULUKKOLUETTELO**Taulukko 1.** SWOT-analyysi

s. 13

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Haastattelurunko**LIITE 2.** PowerPoint -esitys

1 JOHDANTO

Vääristynyt mielikuva kannabiksen käytön haitoista on johtanut käytön lisääntymiseen väestössä. Pitkäaikaisessa käytössä kannabis vaikuttaa nuoren kehitykseen, erityisesti aivoihin, mielenterveyteen sekä kognitiiviseen suoriutumiseen eli muun muassa oppimiseen, muistiin, havaitsemiseen ja ajatteluun. (Hakkarainen, Kaprio, Pirkola, Seppälä, Soikkeli & Suvisaari 2014.) Porttiteorian mukaan kannabis avaa oven muihin vahvempiin laittomiin huumausaineisiin (Laine & Korpi 2012).

THL:n 2011 julkaiseman tilaston mukaan 15-16-vuotiaista opiskelijoista, 12 % pojista sekä 10 % tytöistä kertoo käyttäneensä kannabista. Pojista 12 % ja tytöistä 10 % kertoivat tuntevansa jonkun, joka kasvattaa kannabista. Huumetilanne Suomessa 2014 mukaan nuorilla on alempi kynnyks kättää muun muassa amfetamiinia, koska riskejä pidetään pienempinä kuin ennen. (Varjonen 2015.) Nuorilla tulisi olla oikeat tiedot huumausaineiden käytön riskeistä, hoitoon hakeutumisesta sekä tukimahdollisuuksista (Hakkarainen ym. 2014). Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä keskeisiä käsitteitä ovat huumausaine, kannabis, amfetamiini, ehkäisevä päihdetyö ja nuoren kehitys.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on pitää terveyspäivään sisältyvä oppitunti Laihian yläkoulun 9.-luokkalaisille kannabiksesta ja amfetamiinista sekä niiden haittavaikutuksista. Aiheesta on varmistuttu keskusteltua eri tahojen kanssa, kuten poliisin, terveydenhoitajan ja erään yläkoulun erityisopettajan kanssa. Laihian yläkoulun henkilökunta on todennut terveyspäivän mieluisaksi oppilaille.

Tämä opinnäytetyö on ajankohtainen, hyödyllinen ja aihe on kiinnostava. Nuorten huumeiden käyttöä on tutkittu ja keskustelussa poliisin kanssa ilmeni, että nuorten kannabiksen kotikasvatus on yleistynyt.

Sairaanhoitajaliiton eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitajan tehtäväksi lukeutuu väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen (Sairaanhoitajaliitto 2014). Jokaisen sairaanhoitajan

osaamisalueisiin kuuluu ehkäisevä ja korjaava päihdehoitotyö (Havio & Holmberg 2009).

2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli pitää oppitunti Laihian yläkoulun 9.-luokan oppilaille kannabiksen ja amfetamiinin käytön haitoista sekä riskeistä.

Projekti todettiin hyödylliseksi ja ajankohtaiseksi nuorille. Varhaisella puuttumisella halutaan vaikuttaa nuorten elämänvalintoihin, koska varhaisen puuttumisen malli perustuu nuoruudessa tapahtuvaan omien arvojen sisäistämiseen ja itsenäistymiseen (Pirskanen & Pietilä 2010, 207).

Opinnäytetyön tavoitteena on:

1. Antaa tietoa nuorille kannabiksen ja amfetamiinin haittavaikutuksista ja riskeistä.
2. Ennaltaehkäistä nuorten päihteiden käyttöä.
3. Auttaa nuoria tunnistamaan päihdeongelma ja neuvoa, kuinka hakeudutaan hoitoon.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö on toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Ammattikorkeakoulun toiminnallisen työn tavoitteena on yhdistää käytännön toteutus ja siitä raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Opinnäytetyön tavoitteena tulisi olla työelämälähtöisyys, käytännönläheisyys sekä tutkimuksellisella asenteella toteutettu työ. Lisäksi sen tulisi osoittaa alan tiedon ja taidon hallintaa. (Vilka & Airaksinen 2003, 9– 10.)

3.1 Projektin määritelmä

Projekti kestää tietyn ajan, ja sillä tulee olla tavoite. Se voi kuulua osaksi suurta hanketta, mutta voi olla kertaluontoinen tuotos. Projekti täytyy suunnitella, järjestää, toteuttaa, seurata ja arvioida projektin onnistumisen takaamiseksi. (Vilka, ym. 2003, 48.) Olisi suotavaa, että projektin suunnitteluvaiheessa mukana olisi toimeksiantaja, ohjaaja ja opinnäytetyön tekijä. Toiminnallisen opinnäytetyön raportissa tuodaan esille, mitä, miksi ja miten työ on tehty, millainen työprosessi on ollut sekä millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. (Vilka ym. 2003, 48–65.)

3.2 Projektin hyödyt

Tällainen projekti opettaa esiintymistaitoja, nuoren oppijan huomioimista kouluympäristössä, ajankäytön priorisointia opetustuokiossa, ja yhteistyötaitoja nuorten oppilaiden sekä koulunhenkilökunnan kanssa. Projektin myötä opitaan kohtaamaan nuoret arkaluontoisissakin aisoissa, tavoitteena on luoda avointa keskustelua opetustuokiossa. Projektin tulisi olla opettavainen prosessi. Hyvin toteutettu projektisuunnitelma on mukautuvainen toimintaympäristön mukaan prosessin ajan. (Silfverberg 2006, 11.)

3.3 Projektin vaiheet

Projektin suunnitteluvaihe jaetaan kolmeen osaan: esisuunnitteluun, projektisuunnitelman laadintaan ja työnaikaiseen suunnitteluun. Silberbergin mukaan suunnittelu kannattaa aloittaa esisuunnitteluvaiheella, jonka avulla tarkennetaan hankkeen sisältö. Työmenetelmänä esisuunnitteluvaiheessa voidaan käyttää SWOT-analyysiä. Varsinainen projektisuunnittelu aloitetaan, kun projektin rajaus on tehty. Tavoitteet ja sisältö määritellään projektille projektisuunnittelun aikana. Projektisuunnitteluun voi kuulua useita työvaiheita aina tarkemmasta taustaselvityksestä osallistuvaan suunnitteluun ja talousanalyysiin, organisaatiotarkasteluihin ja sosiaalisten ja ympäristöllisten vaikutusten selvittämiseen asti. Pidemmässä projektissa voidaan arvioida työtä väliarvioinnissa. Projektin lopussa puolestaan tulisi tehdä loppuarviointi, jossa arvioidaan tavoitteiden toteutuminen ja projektin aikaansaamat vaikutukset. (Silfverberg 2006, 11–13.)

3.4 SWOT-analyysi

SWOT lyhenne koostuu neljästä eri osa-alueesta. Ne muodostuvat englannin kielen sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). SWOT-analyysin avulla voidaan tarkastella projektin sisäisiä tekijöitä, joita ovat vahvuudet ja heikkoudet, sekä ulkoisia tekijöitä joita ovat mahdollisuudet sekä uhat. (Opetushallitus 2015.) Nelikenttäanalyysin vahvuustekijät ja mahdollisuudet ovat hyviä kehityksen lähtökohtia, kuinka heikkouksiin pureudutaan ja kuinka vältetään uhat (Silfverberg 2006, 16–17).

Työsuunnitelma vaiheessa SWOT-analyysia käyttämällä määritellään vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat (Ks. Taulukko 1). Projektin vahvuuksina pidetään aiheen kiinnostavuutta, ajankohtaisuutta ja sen tärkeyttä. Sosiaalinen media kertoo paljon huumeiden toivotuista vaikutuksista, joka voi kannustaa niiden käyttöön. Tämän vuoksi halutaan tuoda esille kahden yleisen huumeen haittavaikutukset. Opinnäytetyöhön on valittu vain kaksi yleistä huumeainetta, koska keskityttiin tuomaan tietoa laajemmin näistä huumeaineista. Vahvuuksina

on myös yhteistyö, joka on toiminut alusta alkaen hyvin yläkoulun henkilökunnan kanssa. Projektin heikkouksia on oppitunnin aikataulussa pysyminen, lähdemateriaalin löytäminen ja kokemattomuus projektityössä. Mahdollisuuksia ovat päihteiden käytön ennaltaehkäisy, tieteellisen tiedon käyttäminen, ammatillinen kasvaminen ja nuorten kohtaaminen. Tieteellisen tiedon avulla voidaan esittää kuinka huumeet vaikuttavat haitallisesti ihmisen terveyteen. Uhkia ovat provosointi huumausaineen käytölle, oppitunnilla mahdollisesti esiintyvä häiriökäyttäytyminen ja nuorten kyvyttömyys sisäistää opittavat asiat. Huumeiden haittavaikutuksista keskusteleminen voi herättää ihmisissä erilaisia tunteita niin myönteisiä ja kielteisiäkin.

Taulukko 1. SWOT-analyysi

<p>VAHVUUDET (S)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kiinnostavuus - Ajankohtaisuus - Aiheen tärkeys - Yhteistyö - Keskeisen tiedon välittäminen 	<p>HEIKKOUEDET (W)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oppitunnin aikataulu - Lähdemateriaalin löytäminen - Kokemattomuus projektityöskentelyssä
<p>MAHDOLLISUUDET (O)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ennaltaehkäisy - Tieteellisen tiedon käyttäminen - Ammatillinen kasvaminen - Nuorten kohtaaminen 	<p>UHAT (T)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Provosointi huumausaineen käytölle - Häiriö oppitunneilla - Oppitunnin sisällön sisäistämisen vaikeus

4 HUUMAUSAINHEET

Huumausaine on keskushermostoon vaikuttava aine, jota käytetään sen päihdyttävän, lamauttavan ja harhoja tuottavan vaikutuksen vuoksi (Duodecim Terveyskirjasto 2015). Finlex ylläpitää ajantasaista lainsäädäntöä, jossa oikeusministeriö on luokitellut huumausaineina pidettävät aineet, valmisteet ja kasvit (L28.8.2008/543). Kannabis ja amfetamiini ovat Suomessa yleisimmin käytetyt huumausaineet (Huttunen 2014).

4.1 Kannabiksen vaikutukset ja riskit nuoruusiässä

Käypä hoidon mukaan kannabista elämänsä aikana on käyttänyt 17 prosenttia suomalaisista. Erityisesti käyttö on lisääntynyt 22-34-vuotiailla (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2015). Kannabistuotteita ovat marihuana, hasis ja kannabis öljy. Ainetta voidaan polttaa piipussa ja sätkässä sekä voidaan nauttia myös elintarvikkeisiin lisättynä. Kannabistuotteita valmistetaan hamppukasveista. Kannabiksessa päihdyttävänä ainesosana on rasvaliukoinen THC eli delta-9-tetrahydokannabinoli. Rasvaliukoinen THC poistuu hitaasti kehosta, sillä se kerääntyy rasvakudoksiin. (Tacke & Sairanen 2005 a.) Nykyisin kannabistuotteet sisältävät suurempia määriä THC:ta, minkä vuoksi ne ovat päihdyttävämpiä kuin aikaisemmin. (Laine ym. 2012).

Käyttäjän tunnistaa hampun imelästä hajusta, silmien punoituksesta, uneliaisuudesta, apaattisuudesta sekä heikentyneestä keskittymis- ja huomiokyvystä (Lillsunde 2012). Kannabis vaikuttaa keskushermoston toiminnan heikkenemiseen, mikä aiheuttaa mielihyvän sekä rentoutumisen tunteen. Kannabiksen vaikutuksen voi myös kokea epämiellyttävänä ja ahdistavana kokemuksena. (Hakkarainen ym. 2014.) Kannabiksen käyttö aktivoi mielihyvän välittäjäainetta ja lisää dopamiinihormonin vapautumista mielihyväkeskuksesta (Laine ym. 2012).

Kannabiksen käyttö voi johtaa ajantajun menettämiseen. Myös nopeuden sekä etäisyyden arviointikyky heikkenee, mikä voi johtaa esimerkiksi liikenneonnettomuuksiin. Lisäksi kannabiksen on huomattu aiheuttavan ahdistus-

ja masennushäiriöiden kehittymistä, sekä psykoosioireita. (Hakkarainen ym. 2014.)

Muita haittavaikutuksia voivat olla muun muassa takykardia eli sydämen tiheälyöntisyys, ääreisverenkierron vilkastuminen, silmien punoitus, huimaus, lisääntynyt ruokahalu, suun, nielun ja silmien kuivuminen sekä yskä. Hakkarainen ym. (2014) ovat todenneet, että pitkäaikainen käyttö on verrattavissa tupakoinnin aiheuttamiin keuhkosairauksiin. Nuorena aloitettu kannabiksen käyttö lisää skitsofreniaan sairastumisen riskiä sitä enemmän, mitä runsaampaa käyttö on. Sairastumisen riski kasvaa aikuisikään saakka. (Hakkarainen ym. 2014.) Mikäli henkilö on psykoosiherkkä, kannabiksen käyttö voi aikaistaa skitsofrenian puhkeamista (Laine ym. 2012).

Kansainvälisen tutkimuksen mukaan kannabiksen käytön aloittamisen riskejä ovat muun muassa, nuoren kykenemättömyys huolehtia itsestään, masentuneisuus, vanhempien avioero, vanhempien tietämättömyys nuoren ajanviettopaikoista, ryhmäpaine, nikotiiniriippuvuus sekä uusien kokemusten hakeminen (Haug, López Núñez, Becker, Gmel & Schaub 2014).

4.2 Amfetamiini ja haittavaikutukset

Amfetamiini on keskushermostoa kiihdyttävä aine. Sen johdannaisia ovat metamfetamiini ja dekstroamfetamiini. Amfetamiinia on katukaupassa kapseli, tabletti, jauhe, liuos- ja kidemuodossa. Huumausainetta voidaan käyttää nuuskaamalla, polttamalla, tabletteina ja kapseleina sekä suonensisäisesti. (Tacke & Sairanen 2005 b.) Käyttäjän tunnusmerkkejä ovat neulan pistojäljet, laajentuneet pupillit, hikoilu, aggressiivisuus, ärtyneisyys, puheliaisuus, kiihtyneisyys tai levoton käytös. Henkilön unen tarve on vähentynyt energisyyden vuoksi. Käytön voi tunnistaa myös psykoosimaisesta ja paranoiamaisesta käytöksestä. (Lillsunde 2012.)

Amfetamiinin vaikutus riippuu siitä, missä mielentilassa tai seurassa sitä käytetään. Pitkäaikaisessa käytössä vaikutukset voivat olla erilaisia kuin ensikertalaisella, myös sekakäyttö vaikuttaa aineen vaikutukseen. (Tacke ym.

2005 b.) Amfetamiini stimuloi keskushermostoa lisäämällä aivoissa välittäjäaineiden, erityisesti dopamiinin tuotantoa. Matalat annokset vaikuttavat itsevarmuuteen, energisyyden tunteeseen, hyvään oloon ja korostuneeseen seksuaalisuuden tunteeseen sekä ruokahaluttomuuteen, joka voi johtaa laihtumisen myötä aliravitsemukseen. (Päihdelinkki 2010.)

Haittavaikutuksia ovat psykomotorinen levottomuus, agitaatio eli levoton liikehdintä ja ahdistus. Lisäksi stimulanttien käyttöön voi liittyä aggressiivisuutta joka ilmenee vihamielisenä ja hallitsemattomana riehumisena. Amfetamiini voi kiihdyttää sydämen toimintaa, mikä voi aiheuttaa rytmihäiriötä. Paksusuolen vaurio, kouristelu, sekavuus, vainoharhaisuus ja aistiharhat voivat myös olla seurausta aineen käytöstä. (Päihdelinkki 2010 ; Boyd 2012.) Käytön jälkiseurauksena voi ilmetä muun massa masennusta, paniikki- tai pelkotiloja (Holmberg 2014). Suonensisäisen käytön riskejä ovat epähygieeniset pistotavat, jotka voivat vaurioittaa elimistöä sekä yhteisten neulojen käyttö, minkä vuoksi riski sairastua virustauteihin kasvaa esimerkiksi AIDSiin, maksatulehdukseen eli B- tai C -hepatiittiin. Veteen huonosti liuenneesta amfetamiinista voi aiheutua verisuonitukoksia (Tacke ym. 2015 b).

5 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ JA HUUMAUSAINERIIPPUVUUDEN HOITO

Ehkäisevä päihdetyö on haittojen ennaltaehkäisyä ja vähentämistä. Ehkäisevä päihdetyö kohdistuu huumausaineisiin ja muihin päihdyttäviin aineisiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 a.) Säännöllinen ja jatkuva huumausaineiden käyttö voi johtaa joko psykologisen tai fysiologisen riippuvuuden syntymiseen. Fysiologisen riippuvuuden kehittyttyä, huumausaineen lopettaminen voi olla vaikeaa ilman ammatillista apua. (Huttunen 2014.)

5.1 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevä päihdetyö tarkoittaa toimintaa jonka tavoitteena on edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Päihteetön elämäntapa, päihdehaittojen ehkäisy ja vähentäminen sekä päihdeilmiön ymmärrys ja hallinta ovat suuressa osassa ehkäisevässä päihdetyössä. Näillä keinoilla pyritään vähentämään päihteiden kysyntää, saatavuutta ja tarjontaa sekä haittoja. Toiminnalla on tarkoitus vaikuttaa päihteitä koskeviin tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin. Lisäksi päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin, niiden riskitekijöihin ja päihteiden käyttöön, että käyttötapoihin. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihdehaittoja. Toiminnalliset riippuvuudet kuten seksiaddiktio ja uhkapelihimo liittyvät myös usein päihteidenkäyttöön, joten myös näiden riippuvuuksien ehkäisy kuuluu ehkäisevään päihdetyöhön. Päihteiden käyttöön voidaan vaikuttaa yksilön, läheisten ihmissuhteiden, paikallisyhteisöjen, koko yhteiskunnan tai kansainvälisen yhteisön tasolla. Ehkäisevä päihdetyö on pitkä prosessi, ei yksittäisiä toimenpiteitä. (Jokinen 2006.)

Käypähoidon tavoitteena terveyshaittojen ehkäisyssä huumeiden käyttäjillä on vähentää pistoksia, vähentää välineiden yhteiskäyttöä sekä pienentää huumeidenkäyttäjillä ilmaantuvia sairauksia, kuten HIViä ja maksatulehduksia. Ehkäisyn keinoina käytetään puhtaiden pistosvälineiden ilmaisjakelua, käytettyjen neulojen vaihtoa ja kondomien ilmaisjakelua. Myös käyttäjien A- ja B -hepatiitti rokotuksista on huolehdittava. (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2015.)

Nuorten päihteettömyyden edistämiseksi käytetään varhaisen puuttumisen mallia. Terveystieteen ammattilainen ei anna nuorille lupaa päihteiden käyttöön, mutta ei kuitenkaan uhkaile esimerkiksi kertovansa vanhemmille päihteiden käytöstä ilman painavia perusteita. Hoitohenkilökunta pyrkii ylläpitämään luottamuksellista potilassuhdetta, hankalistakin asioista pystytään puhumaan, kun vuorovaikutus toimii. Terveystieteen ammattilaisen omat käsitykset ja asenteet tulee asetella niin, etteivät ne estä avointa keskustelua huumausaineista potilaan kanssa. (Pirskanen, 2011, 6; Aalto, Bäckmand, Haravuori, Lönnqvist, Marttunen, Melartin, Partanen, Partonen, Seppä, Suomalainen, Suokas, Suvisaari, Viertiö & Vuorilehto 2009, 23.)

Päihteiden käytön ehkäisy on parempi vaihtoehto kuin päihteiden käytöstä johtuvien ongelmien hoitaminen. Kun päihteiden käyttö tunnistetaan ja siihen puututaan ajoissa, ehkäistään suurempien ongelmien syntymistä. Päihdeongelmasta selviytymistä auttaa, jos käyttäjällä on jäljellä voimavaroja elämäntavan muuttamiseen (Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos 2014 a).

5.1.1 Suojaavat tekijät ja riskitekijät

Suojaavat tekijät ja riskitekijät ovat osa ehkäisevän päihdetyön tietopohjaa. Päihteiden käyttöön liittyviä riskejä lisääviä tekijöitä on tutkitusti löydetty henkilön persoonallisuudesta, kasvu- ja lähiympäristöstä sekä yhteisön ja yhteiskunnan rakenteesta ja toimintapiirteistä. Vaikka henkilöllä olisikin riskitekijöitä saattaa hän selvitä paremmin, koska hänellä voi olla vastapainoksi positiivisia suojaavia tekijöitä. Tämän vuoksi riskitekijöistä ei seuraa suoraan ongelmia, mahdollisuuksina on joko vähentää negatiivisia riskitekijöitä tai vahvistaa positiivisia suojaavia tekijöitä. Riskitekijöitä ovat muun muassa päihteiden helppo saatavuus, hyväksyminen suojaavaksi tekijäksi taas on havaittu esimerkiksi tuotteiden hinnan nouseminen. (Jokinen 2006.)

5.2 Päihderiippuvuus

Huumeriippuvuudelle on ominaista päihteen jatkuva, usein toistuva tai pakonomainen käyttö riippumatta käytön aiheuttamista sosiaalisista tai

terveydellisistä haitoista. Huumeriippuvuus nostaa toleranssia eli henkilön kyky sietää huumeiden vaikutuksia on kasvanut, mutta huumeriippuvuus voi ilmetä myös ilman merkittävää toleranssia. Huumeriippuvainen ei kykene halustaan huolimatta vähentämään tai lopettamaan aineen käyttöä huolimatta aineen aiheuttamista haitoista eli henkilöllä on pakonomainen tarve saada annoksena keinolla millä hyvänsä. (Huttunen 2014.)

5.3 Päihderiippuvuuden hoito

Päihdeongelmasta toipumiseen tarvitaan usein monen tyyppistä apua, kuten itsehoitoa, vertaistukea sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Jokaisella Suomen kansalaisella on oikeus kunnan kustantamiin julkisiin palveluihin. Apua päihdeongelmaan voi hakea terveysasemalta, työterveyshuollosta, A-klinikalta sekä matalan kynnyksen palveluista. Matalan kynnyksen paikkoja ovat muun muassa huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteet ja yökahvilat. Nuoren päihteiden käyttäjän ja omaisten on mahdollista hakea apua päihdeongelmiin nuorisoasemilta. Nuorisoaseman palvelut ovat alle 25-vuotilaille. Oman kunnan A-klinikkapalvelut ovat maksuttomia, kunnallisen terveysaseman palvelut voivat hieman maksaa. (Päihdelinkki 2015; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 b.)

Päihdehoito voidaan toteuttaa avohoidossa tai laitoshoidossa, riippuen tilanteen vaikeudesta. Avohoito tarkoittaa sitä, että asiakas asuu kotonaan ja käy välillä hoidettavana. Keskustelun ja arvioinnin avulla valitaan hoitomuoto, joka voi olla esimerkiksi avokatkaisuhoito. Laitoshoidossa toteutetaan esimerkiksi katkaisuhoito niin, että potilas asuu hoitolaitoksessa jonkin aikaa. Hoidon tarkoituksena on saada päihteiden käyttö loppumaan ja samalla hoidetaan vieroitusoireita sekä muita päihteiden aiheuttamia haittoja. Lyhytaikainen hoitoaika kestää yleensä 1-2 viikkoa. (Päihdelinkki 2015.)

6 NUOREN KOKONAISVALTAINEN KEHITYS JA KEHITYKSEN TUKEMINEN

Nuoruus voidaan jakaa eri vaiheisiin, noin 11-14-vuotiaat elävät varhaisnuoruutta, noin 14-18-vuotiaat keskinuoruutta sekä noin 19-25-vuotiaat myöhäisnuoruutta (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 166).

Lyytisen, Korkiakankaan ja Lyytisen (1997, 259) teoksessa mainitaan kahdeksan keskeistä kehitystehtävää, näitä ovat: nuori alkaa luoda suhteita molempia sukupuolia edustaviin ikätovereihin, nuori omaksuu sukupuoliroolinsa, nuori hyväksyy ulkoisen olemuksensa, itsenäistyminen vanhemmista ja muista aikuisista, nuori alkaa valmistautumaan avioliittoon ja perhe-elämään, työelämään valmistautuminen, kehittää elämäkatsomustaan ja omaksuu vastuunottamisen. Nuori ohjaa omaa kehitystään esimerkiksi harrastuksillaan, koulutyöllään ja koulutusvalinnoillaan, joilla hän samalla antaa suuntaa elämälleen. Valinnoillaan nuori luo pohjaa elämäkululle, jonka haluaa aikuisena elää. Nuoruus on kuitenkin haavoittavaa aikaa. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 142.)

6.1 Nuoren fyysinen ja motorinen kehitys

Nuorten pituuskasvun kehitys tapahtuu murrosiässä. Tyttöjen kasvupyrähdys tapahtuu hieman aikaisemmin kuin poikien, pojat kuitenkin kasvavat pidemmiksi, sillä heidän kasvunsa tapahtuu suuremmalla aikavälillä. Myös poikien lihasmassa kasvu on suurempaa kuin tyttöillä. Tyttöillä rinnat kasvavat, sukupuolielimet kehittyvät, lantio levenee sekä paino nousee. Kuukautiset alkavat keskimäärin 13-vuotiaana. Pojilla penis ja kivekset kehittyvät, siemensyöksyt alkavat, karvoitus lisääntyy sekä äänenmurros alkaa. Tytöt saavuttavat sukukypsyyden vähitellen, pojat ovat sukukypsiä heti ensimmäisten siemensyöksyjen alettua. Puberteetin aikana nuorilla lisääntyy kainalo- sekä häpykarvoitus, hieneritys sekä useilla nuorilla voi esiintyä aknea johtuen talinerityksestä. Kehon muuttuminen ja seksuaalisten tarpeiden herääminen hämmentää sekä kiinnostaa nuorta. Nuori saattaa miettiä ovatko kehossa tapahtuneet muutokset tavallisia, ja seuraakin muutoksia tarkasti. (Kronqvist ym. 2007, 167–168.)

6.2 Nuoren kognitiivinen kehitys

Murrosiässä fysiologisen sekä neurologisen kehittymisen vuoksi nuori on herkässä tilassa. Hän toimii pääasiassa tuntemusten pohjalta, välillä hyvinkin ristiriitaisesti. Murrosiässä nuori kyseenalaistaa aikaisemmin oppimiaan asioita, ja samalla opettelee ongelmanratkaisukykyä. Aatevirtauksien, erilaisten ideologioiden sekä uskonnon avulla nuori voi hakea maailmankuvan ymmärrystä. Egosentrismi tarkoittaa ajatusten keskittävän itsensä ympärille. Nuori ei välttämättä kestä kritiikkiä itsestään, mutta keksii helposti sitä muista. Egosentrismin vuoksi nuori olettaa, että muut kiinnittävät häneen paljon huomiota. Henkilötarinaksi kutsutaan ajattelutapaa, joka tarkoittaa että nuori kokee hänen kokemuksiansa olevan ainutlaatuisia ja tapahtuvat vain hänelle. (Kronqvist ym. 2007, 168–170.)

6.3 Nuoren persoonallisuuden kehitys

Nuoruus on aikaa jolloin opitaan erillisyyttä vanhemmista sekä itsenäisyyttä. Samalla kun nuori opettelee yksilöllisyyttään hän muodostaa lapsuudesta asti kehittyntä minäkuvaansa. Identiteetin kehittyminen on tärkeä osa nuoruutta, mikäli nuorelle ei selkiydy hänen identiteettinsä, nuori saattaa kokea erilaisia kriisivaiheita, joihin ei löydy vastauksia. (Kronqvist ym. 2007, 172–174.)

6.4 Nuoren sosiaalinen kehitys

Nuoruuden aikana suhde omiin vanhempiin alkaa hiljalleen etäännyä, sen sijaan ystävästä tulee nuorelle tärkeämpiä. Vanhemmat aletaan nähdä erehtyvinä ihmisinä jonka vuoksi nuoret kohtaavat tavallisesti enemmän konflikteja heidän kanssaan. Ystävien kanssa nuori kokee itsensä tasavertaiseksi, itselle tapahtuneista muutoksista sekä niiden aiheuttamista tunteista on helpompi keskustella kaveriporukassa. (Kronqvist ym. 2007, 181–184.)

6.5 Nuoren hyvinvointi ja mielenterveys

Nuoruus on mahdollisuuksien ja haasteiden sekä haavoittuvuuden aikaa. Nuoruusvuosina voi kasaantua ongelmia, jotka heijastuvat henkisenä pahoinvointina tai häiriökäyttäytymisenä. Nuoruudessa ilmenneet ongelmat

voivat hävitä aikuisiässä, kun taas toisen kohdalla ongelmat kasautuvat pidemmäksi aikaa. (Nurmi ym. 2014, 169.)

Nuorten todettuja mielenterveysongelmia ovat masentuneisuus ja ahdistuneisuus, kuitenkin tulee muistaa, että suuri osa ihmisistä on joskus elämässään ahdistuneita tai masentuneita. Altistavia tekijöitä ovat muun muassa useat kielteiset elämäntapahtumat, kuten stressaavat elämäntapahtumat ja erityisesti traumaattinen tapahtuma. Näitä voivat olla läheisen itsemurha, perheen riitaisuus tai vanhempien avioero. Nuori voi suojautua kielteisiltä elämäntapahtumilta, kun hänellä on myönteinen käsitys itsestä ja kyky tulkita asiat omalta kannalta myönteisesti. (Nurmi ym. 2014, 169–170.)

6.5.1 Nuorten päihteiden käyttö

THL:n (2014) mukaan päihdeongelmilla on suora yhteys nuorten mielenterveyteen. Aikaisin aloitettu huumeiden käyttö nuorella iällä todennäköisesti ilmenee psyykkisenä oireena ja nuori kärsii samanaikaisesti jostain muusta mielenterveyshäiriöstä. Päihdehäiriön oireita ovat muun muassa pakonomainen halu käyttää huumeita, käytön kontrolli on heikentynyt, käytöstä on tullut elämän keskeinen sisältö. Nuori tarvitsee myös suurempia määriä, on kyvytön suoriutumaan esimerkiksi koulusta ja päihteiden käyttö jatkuu haitoista huolimatta. (THL 2014 b.)

Australiassa julkaistun artikkelin mukaan nuoren huumausaineiden käyttö voidaan yhdistää heikkoihin saavutuksiin myöhemmässä elämässä, mukaan lukien sosioekonomisen alisuoriutumisen ja tulevaisuuden huumeriippuvuuden. Tutkijat ovat osoittaneet alkoholin ja huumausaineiden vaikuttavan nuoren aivoihin. Riskitekijät yhdistettynä ongelmalliseen alkoholin ja huumausaineiden käyttöön johtavat nuorten kodittomuuteen, osallistumiseen laittomaan toimintaan, mielenterveysongelmiin sekä sosiaalisen kanssakäymisen ongelmiin. Nämä riskitekijät nähdään kasaantuvina, minkä vuoksi henkilöllä on suuremmalla todennäköisyydellä useampia riskitekijöitä. (MacLean, Kuitn, Best, Bruun & Green 2012, 17–27.)

Nurmen ym. (2014) mukaan yleisin käytetty huume on kannabis. Kannabista vähintään kerran kokeilleita oli vuonna 2011 yläkoululaisista vajaat kymmenen prosenttia, lukiolaisista yli kymmenen prosenttia sekä ammattioppilaitoksen opiskelijoista jo yli 20 prosenttia. (Nurmi ym. 2014, 172.)

Nuoren murrosiän riskinottoihin voi kuulua huumeiden kokeilu. Huumeita käyttävän käyttäytyminen muuttuu eli mielialat ja tunteet vaihtelevat paljon. Vähitellen huumeiden käyttö näkyy nuoressa passivoitumisena ja haluttomuutena eli mikään ei tunnu kiinnostavan. Lisäksi univaikeudet, levottomuus ja aggressiivisuus voivat lisääntyä. Nuoren ulkonäkö voi muuttua epäsiistiksi ja hän voi laihtua. Pitkäaikaiseen huumeidenkäyttöön liittyy myös persoonallisuuden muutoksia. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vile´n 1999, 388–394.) Aaltosen ym. (1999) mainitseman porttiteorian mukaan miedomman huumeen käyttäjä siirtyy ajan mittaan helposti vahvempiin ja vaarallisempiin aineisiin (Aaltonen ym. 1999, 393).

6.6 Terveyden edistäminen ja nuoren ohjaaminen

Terveyden edistäminen tarkoittaa toimintaa, jonka tavoitteena on huolehtia ihmisten omasta kyvystä sekä mahdollisuuksista huolehtia omasta ja ympäristön terveydestä. Ihmisten terveyteen liittyviä taitoja voidaan lisätä antamalla heille neuvontaa. Terveyden edistämistä voidaan tarkastella joko voimavaralähtöisen promotion näkökulmasta, mikä tarkoittaa erilaisten mahdollisuuksien luomista tai ongelmalähtöisen prevention näkökulmasta, mikä tarkoittaa sairauksien kehittymisen ehkäisyä. Terveyden edistämistä toteutetaan jo neuvolassa, jonka jälkeen sitä toteutetaan esimerkiksi koulussa sekä työpaikalla. Menetelmien kehittäminen nähdään välttämättömänä, jotta voidaan vastata ihmisten odotuksiin sekä terveyteen liittyvään tiedon muuttumiseen. Nuorten terveyden edistämisessä nähdään tarpeelliseksi erityisesti heidän osallistumisensa lisääminen. (Grek 2008.)

Oppiaineena terveystieto tukee oppilaan aktiivisuutta ja osallistumista oppituntiin sekä on oppilaslähtöinen. Opetuksessa huomio keskittyy nuoren jokapäiväiseen toimintaan, kasvuun ja kehitykseen sekä ihmisen elämänsäkaareen. Opetuksessa huomioidaan tämänhetkiset terveys ja turvallisuus kysymykset. Opetuksessa

edistetään terveyttä ja hyvinvointia, sekä nuorten tiedonhankinnan kehittymistä jonka avulla he voivat soveltaa tietoa omaan elämäänsä. (Opetushallitus, 2004.)

Opetuksessa arkipäivän tilanteet ja trendit lisäävät opetuksen uskottavuutta, osallistavuutta ja kiinnostavuutta. Tehokkaiisiin oppimistuloksiin päästään oppilaslähtöisillä opettamismenetelmillä. Opittava tieto perustuu oppilaan omiin intresseihin ja mielikuviin. Nuorisokulttuurin ymmärtäminen on tärkeää, sillä nuoret määrittelevät nuorisokulttuurin, joka luo omat vaatimuksensa oppimisprosessille. (Sipola 2008.)

6.7 Koulujen päihdeopetus

Ymmärrys ja tieto ovat ensisijaisen tärkeitä, mutta ne eivät pelkästään riitä suojaamaan päihteiden käytöltä. Terveystiedon opetukseen sisältyy päihdekasvatus, myös muissa oppiaineissa tuodaan esille päihdetietoa ja -keskustelua. Koulut voivat vastata yksin päihdekasvatuksesta, mutta voivat myös täydentää omaa tarjontaansa ulkopuolisten ammattilaisten tai muiden palveluntarjoajien avulla luennoin tai teemapäivillä. Soikkeli, Salasuo, Puuronen ja Piispa (2011, 24–25) ovat todenneet, että luennoinnin sijaan, vuorovaikutuksellinen ja keskusteleva opetus on tuottoisampaa.

7 SUUNITTELU JA TOTEUTUS

Opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa tulee miettiä sopivaa aihetta, erityisesti, mitkä asiat kiinnostavat sekä mistä tulevaisuuden ammatissa olisi hyötyä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää löytää toimeksiantaja. Toimeksiantajan on osoitettu lisäävän vastuuntuntoa projektia kohtaan sekä opettavan projektinhallintaa. Työsuunnitelman avulla on helpompi hahmottaa sen tavoitteet ja idea. Tapah-tuman teorian määrittää siihen tarkasti valittu kohderyhmä. (Vilka & Airaksinen 2004, 16–38.)

7.1 Aiheen valinta ja taustaselvitykset

Opinnäytetyön tekijät etsivät opinnäytetyön aiheita Vaasan ammattikorkeakoulun sivuilta joulukuussa 2014, ja kiinnostuivat aiheesta joka koski Laihialla pidettävää terveyspäivää. Terveyspäivä oli järjestetty kerran aikaisemmin Laihialla, ja yhteistyön haluttiin jatkuvan. Terveyspäivän pitämiseen etsittiin opiskelijoita, jotka haluaisivat tehdä opinnäytetyön nuorille sopivasta aiheesta.

Opinnäytetyön tekijät kokivat hyödylliseksi sen, että terveyspäivän esittämiselle sovittiin hyvissä ajoin päivämäärä, tämä kannusti ja motivoi aikatauluttamaan projektin työstämistä ja näin tekijät pystyivät pyrkimään parhaaseen mahdolliseen työtulokseen. Kiinnostusta tähän projektiin lisäsi myös se, että opinnäytetyön tekijät saivat itse miettiä vapaasti sopivaa aihetta, kuitenkin niin että Vaasan ammattikorkeakoulun osastonjohtajan sekä Laihian yläkoulun rehtorin tuli hyväksyä aihe. Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön aiheen valitsemisessa on erityisen tärkeää, että aihe motivoi tekijöitä ja josta tekijä kokee pystyvänsä syventämään tietämystään sekä hyötyvänsä siitä tulevaisuuden ammatissaan. Aiheen valinnassa on tärkeää valita myös aihe, joka on ajankohtainen ja tulevaisuudessa hyödyllinen, jolloin mahdollinen toimeksiantaja saattaisi kiinnostua aiheesta. (Vilka & Airaksinen 2003, 23.) Opinnäytetyöhön on valittu ajankohtainen aihe, sillä se lisää nuorten opetukseen osallistumista sekä opetuksen kiinnostavuutta. Nuoret eivät ole nykyään valmiita vastaanottamaan teoriaa luentopakettina, vaan toivovat vuorovaikutusta, osallistumista ja mahdollisuutta kysymysten esittämiseen. (Sipola 2008.)

Opinnäytetyön ohjaavaan opettajaan otettiin yhteyttä ja alettiin miettiä sopivia aiheita. Kannustusta aiheelle saatiin eri tahoilta, kuten poliisilta, terveydenhoitajalta sekä erityisopettajalta. Lisäksi selvisi, ettei aihetta ole käsitelty aikaisemmassa Laihian yläkoulun terveyspäivässä. Aihe on ajankohtainen, sillä mediassa on käyty keskustelua esimerkiksi kannabiksen laillistamisesta, myös eri hoitotyön osa-alueilla hoidetaan huumausaineongelmaisia potilaita.

Projektin tekijöiden pohdittua asiaa, tultiin siihen tulokseen, että yleisesti huumausaineita käsitellessä aihe olisi liian laaja, joten päätettiin keskittyä kahteen yleisimpään huumausaineeseen. Vaasan ammattikorkeakoulun osastonjohtaja ja opinnäytetyön ohjaava opettaja myönsivät luvan aihelupahakemukselle, helmikuussa 2015.

Valitessaan ja tulkitessaan sopivia lähteitä projektin tekijöiden tulee käyttää harkintaa, lisäksi heidän on pyrittävä lähdekriittisyyteen. Huomiota tulee kiinnittää erityisesti kirjoittajan tunnettavuuteen ja arvovaltaan, lähteen ikään sekä lähteen uskottavuuteen. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2004, 102–103.) Työssä on pyritty käyttämään luotettavia lähteitä, kuten erilaisia tietokantoja, kirjallisuutta sekä Internet sivustoja, kuten esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivustoja. Työssä on käytetty suomalaisia sekä ulkomaalaisia tieteellisiä tutkimusartikkeleita ja kirjallisuutta. Tietokannoista ovat olleet käytössä Medic, Ebsco ja Google Scholar. Artikkeleita löytyi vaihtelevasti, joten tietoa on etsitty myös samaan aihepiiriin liittyvien Theseuksen julkaisemien opinnäytetöiden lähteistä.

7.2 Projektin suunnittelu

Työn toteuttaminen aloitettiin kirjoittamalla työsuunnitelma keväällä 2015 aiheluvan hyväksymisen jälkeen. Ensimmäinen palaveri järjestettiin Laihian yläkoululla maaliskuussa 2015, koskien terveyspäivää. Palaveriin osallistuivat opinnäytetyön tekijät ja heidän opinnäytetyötään ohjaavat opettajansa. Laihian yläkoulusta palaveriin osallistuivat yläkoulun rehtori, opinto-ohjaaja, erityisopettaja, terveystiedon opettaja ja kouluterveydenhoitaja. Palaverissa keskusteltiin aikatauluista, terveyspäivän ajankohdasta ja mietittiin

luokkakohtaisesti mille ryhmälle aihe olisi sopiva. Lisäksi keskustelussa kysyttiin yläkoulun henkilökunnalta oppitunnin luennointitavasta ja kuinka oppilaat suhtautuvat huumausaineisiin. Yläkoulun terveydenhoitaja pyysi miettimään tehokkainta opetustyyliä, jotta oppilaat ymmärtäisivät huumausaineiden seuraukset. Myös koulun rehtori esitti toiveita terveyspäivään. Toiveina oli, että oppilaille kävisi ilmi, mitä huumausaineet voivat aiheuttaa ulkonäölle, ja oppilaille esitettäisiin kysymyksiä huumausaineiden käytöstä aiheutuvista sairauksista, esimerkiksi psykoosista. Laihian yläkoulun terveydenhoitaja kehotti ottamaan yhteyttä ehkäisevän päihdetyön asiantuntijaan, kuten Irti Huumeista ry:hyn, jotta saamme neuvoja oppitunnin suunnitteluun. Palaverissa sovittiin, että työsuunnitelmien tulee olla valmiita ennen terveyspäivää ja ajankohdaksi terveyspäivälle sovittiin lokakuu 2015. Laihian yläkoulun rehtorin tuli sisällyttää päivä oppilaiden lukujärjestyksiin sekä luokan opettajan työpäivän suunnitteluun. Lisäksi sovittiin, että koulu tiedottaa oppilaita terveyspäivän ajankohdasta.

Opinnäytetyön tekijät sopivat tapaamisen Irti Huumeista ry:n aluekoordinaattorin kanssa toukokuulle 2015, jotta voisivat keskustella oikeanlaisesta luennointitavasta ja olisi mahdollista kysellä vinkkejä opetustuokioon.

Ennen terveyspäivää pidettiin toinen palaveri syyskuussa 2015. Palaveriin osallistuivat opinnäytetyön tekijät ja heidän opinnäytetyön ohjaava opettaja Vaasan ammattikorkeakoulusta. Laihian yläkoululta palaveriin osallistuivat koulun rehtori ja kouluterveydenhoitaja. Palaverissa käytiin vielä läpi oppituntien sisältöä, päivän aikataulua, luokkaryhmien kokoa ja tarvittavia resursseja, kuten luokkahuonetta, ja mahdollisuutta käyttää PowerPoint -esitystä. Lokakuussa 2015 pidettiin toiminnallinen osuus Laihian yläkoululla. Tavoitteena oli saada lopullinen työ tehtyä valmiiksi ja esittää se keväällä 2016.

7.2.1 Projektissa käytetty materiaali

Projekteihin voidaan tarvita erilaisia tavaroita, materiaaleja tai esiintyviä henkilöitä ja ne voivat maksaa. Jos rahaa tarvitaan, tulisi sen vuoksi ennen projektin alkamista projektille asettaa budjetti. (Silfverberg 2006, 6.) Projektissa ei ole käytetty rahaa, joten budjettia ei ole tarvinnut suunnitella. Kaikki projektissa

käytetty materiaali on saatu ilmaiseksi tai lainaan. Projektissa ei ole tarvinnut maksaa vuokratiloja, koska koulu järjesti luokkahuoneen terveyspäivää varten. Vaasan ammattikorkeakoulu antoi värillisiä piirustuspapereita ilmaiseksi ja lainaan kuulakärkikyniä oppituntia varten. Lisäksi saimme Irti Huumeista ry:ltä ilmaiseksi ja heidän luvallaan näyttää animaatiota, jota esitellään heidän luennoillaan. Animaatiossa kuvataan kannabiksen vaikutuksia aivoissa.

7.3 Kohderyhmä

Kohderyhmän määrittäminen on tärkeää, koska tapahtuman sisältö ratkaisee sen mille ryhmälle aihe on suunnattu. Lisäksi kohderyhmän määrittäminen toimii myös työn rajaajana, jotta opinnäytetyö pysyy tarkoitetussa laajuudessa. Ilman kohderyhmää projektia on haastava toteuttaa. (Vilka ym. 2003, 40.) Projektin kohderyhmäksi valikoituivat 9.-luokkalaiset. Laihian yläkoulun opetussuunnitelmassa päihteitä käsitellään 8.luokan terveystiedon tunneilla (Laihian kunta 2011,147). Nuorille suunnatussa kannabiksen ja amfetamiinin haittavaikutukset -oppitunnissa huomioitiin ikätaso, kehitysvaihe ja nuorten mieltymykset, sekä lisäksi elämänmuutokset, kuten lukioon ja ammatilliseen koulutukseen hakeutuminen. Oppitunnille suunniteltiin luento ja tunnin lopussa suoritettiin toiminnallinen osuus, jossa nuoret saivat miettiä heidän henkilökohtaisia sisäisiä ja ulkoisia suojaavia tekijöitään. Luento-osuus pyrittiin pitämään selkeänä, jotta nuorten mielenkiinto pysyisi aiheessa.

7.4 Projektin toteutus

Terveyspäivään oli valmistauduttu harjoittelemalla oppitunnin pitämistä ensin itsenäisesti tekijöiden harjoittelemana, ja myöhemmin opiskelijoiden omalla koululla toisen opinnäytetyön parin kanssa. Esiintyminen toiselle opinnäytetyö parille auttoi luomaan itsevarmuutta esiintymiseen ja lopuksi pyydettiin palautetta oppitunnin sisällöstä ja esiintymisestä. Tämän avulla kyettiin parantamaan tulevaa oppituntia.

Terveyspäivä pidettiin suunnitellusti 7.10.2015 Laihian yläkoululla. Terveyspäivään opinnäytetyöntekijät osallistuivat nimellä ”Kannabiksen ja

amfetamiinin haittavaikutukset”. Vaasan ammattikorkeakoululta osallistui myös toinen opinnäytetyö pari, Mikko Pahkasalo ja Maria Klementtilä aiheella: ”8.-luokkalaisten nuorten mielenterveyden edistäminen”.

Opinnäytetyöntekijät saapuivat Laihian yläkoululle hyvissä ajoin ennen ensimmäisen oppitunnin alkua, koulun vahtimestari oli sovitusti käynyt avaamassa luokan oven. Luokassa ilmeni ongelmia tietokoneen avaamisessa salasanojen epäselvyyden vuoksi. Kaikki saatiin kuitenkin valmiiksi luokassa ennen oppitunnin alkua. Päivän aikana pidettiin neljälle eri 9.-luokalle 45 minuutin pituinen oppitunti, jokaisessa luokassa oli noin 20 oppilasta. Päivä alkoi aamunavauksella, jossa koulun rehtori muistutti oppilaita terveyspäivästä ja sen aiheista. Aamunavauksen vuoksi ensimmäinen oppitunti jäi 10 minuuttia vajaaksi. Tähän opinnäytetyön tekijät olivat varautuneet karsimalla tarvittaessa esitystä, aikaa kuitenkin oli riittävästi työn esittämiseen.

Oppitunnin alussa opinnäytetyöntekijät esittäytyivät, kertoivat opinnäytetyön aiheesta ja miksi osallistuivat terveyspäivään. Oppitunnin sisältöön kuului PowerPoint -esitys, kuva huumeiden käyttäjästä, Irti Huumeista ry:ltä saatu animaatio kannabiksen vaikutuksista ja oppitunnin lopussa oli pohdintaa sisäisistä ja ulkoisista suojaavista tekijöistä. Power Point -esityksessä käytiin läpi muun muassa kannabiksen ja amfetamiinin haittavaikutukset, riippuvuuden tuntomerkkejä ja kuinka hakeutua hoitoon. Lisäksi oppilaiden mielenkiintoa pidettiin yllä esittämällä kysymyksiä Power Pointissa: ”Mistä luulette huumeiden käytön johtuvan”, ”Mitä tarkoittaa skitsofrenia” ja ”Mitä tarkoittaa psykoosi”. Mikäli oppilaat eivät tienneet kysymysten vastauksia, opinnäytetyöntekijät kertoivat näistä.

Oppitunnilla näytetyssä huumeiden käyttäjän kuvassa haluttiin tuoda esille mitä huumeiden käyttö voi aiheuttaa ulkonäölle. Animaation avulla näytettiin nuorille kuinka aivot reagoivat normaalisti ja kuinka kannabiksen käyttö vaikuttaa reagointikykyyn eri käyttömäärinä. Oppitunnin lopussa oppilaat saivat miettiä omia henkilökohtaisia sisäisiä ja ulkoisia suojaavia tekijöitään. Näiden on todettu ennaltaehkäisevän huumeiden käytöltä riskitekijöistä huolimatta. Oppitunnin molemmat luennoitsijat rohkaisivat oppilaita kertomalla ensin yhden oman

suojaavaksi tekijäksi kokemansa asian. Näin yritettiin rohkaista oppilaita kertomaan omista suojaavista tekijöistään muulle luokalle. Useimmat oppilaat eivät olleet halukkaita kertomaan näistä muille, osa oppilaista ei luultavasti jaksanut enää keskittyä, mikä aiheutti luokassa levottomuutta. Kuitenkin muutama oppilas oli halukas kertomaan oman henkilökohtaisen suojaavan tekijän, esimerkiksi esille tuli hyvän uran tavoittelu. Vaikka oppilaille kerrottiin että saavat pitää itsellään paperin johon olivat kirjoittaneet suojaavia tekijöitään, osa heitti paperin roskeen tai jätti luokan pulpetille.

Oppitunnit sujuivat hyvin, vaikka vain ensimmäisellä oppitunnilla oli luokan opettaja paikalla, myös terveydenhoitaja osallistui kahteen oppituntiin. Oppilaat olivat tunneilla kiinnostuneita aiheista ja osallistuivat tunneilla keskusteluun esittämällä kysymyksiä myös esittäjille. Oppilaiden kysymyksistä ja keskustelusta oli havaittavissa, että osalla oli jo ennalta tietoa huumeista ja huumeiden käytöstä aiheutuvista sairauksista. Mikäli oppilaat häiritsivät oppituntia, heidän käyttäytymiseensä puututtiin pyytämällä oppilasta kuuntelemaan, mitä asiaa oppitunnin pitäjillä oli, toinen oppitunnin pitäjistä myös sijoittui lähelle oppilaita, joista esiintyi häiriötä, tämä rauhoitti luokkaympäristöä. Lisäksi oppitunneilla havaittiin matkapuhelimien käyttöä. Siihen ei puututtu koska koulun säännöt eivät olleet tiedossa. Jos aikaa jäi oppitunnin päätteeksi, kysyttiin oppilailta vielä mielipidettä tunnista. Muutama oppilas sanoi tunnin olleen ihan hyvä. Terveydenhoitaja kertoi tuntien olleen hyvää kertaamista päihteiden haitoista, sekä syventäneen oppilaiden tietoa aiheesta.

Oppituntien päätyttyä sammutettiin tietokone sekä videotykki, kerättiin jäljelle jääneet materiaalit ja järjesteltiin luokkahuone samaan kuntoon kuin se oli tullessa. Keskustelua jatkettiin vielä koulun rehtorin ja opinnäytetyön ohjaajan kanssa. Rehtori antoi positiivista palautetta oppitunnista, terveystieteen toivotaan jatkuvan tulevaisuudessakin.

8 POHDINTA

Pohdintaluvussa käydään läpi SWOT-analyysin pohdintaa, mitkä ovat olleet työn vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Käydään läpi projektin luotettavuutta ja eettisyyttä. Pohdittiin työnjakoa ja yhteistyötä, jossa mietitään kuinka tiimityö on sujunut projektin aikana. Työhön on asetettu tavoitteet, joiden toteutumista sekä oman oppimisen arviointia käydään läpi. Jatkotutkimusaiheet löytyvät pohdinnan lopussa.

8.1 SWOT-analyysin pohdinta

SWOT-analyysin avulla opinnäytetyöntekijät ovat miettineet projektinsa vahvuuksia sekä heikkouksia. Analyysin avulla on myös määritelty mahdollisuudet ja heikkoudet. Opinnäytetyössä pidettiin vahvuuksina kiinnostavuutta, ajankohtaisuutta, aiheen tärkeyttä ja yhteistyötä eri tahojen kanssa. Tekijät ovat kokeneet vahvuudeksi keskeisen tiedon välittämisen, eli huumausaineista valittiin käsiteltäväksi vain kaksi yleisintä huumausainetta. Projektissa heikkouksiksi koettiin oppitunnin aikataulu, lähdemateriaalin löytäminen sekä kokemattomuus projektityöskentelyssä. Mahdollisuuksia projektissa oli ennaltaehkäisy, tieteellisen tiedon käyttäminen, ammatillinen kasvaminen ja nuorten kohtaaminen. Uhiksi luokiteltiin provosointi huumausaineen käytölle, häiriö oppitunnilla sekä sisäistävätkö nuoret oppitunnin sisältöä.

Kiinnostavuus ja yhteistyö on määritelty tähän projektiin vahvuudeksi. Opinnäytetyöntekijöiden kiinnostus aihetta kohtaan on säilynyt koko projektin ajan. Terveyspäivän aikana pääteltiin, että aihe kiinnostaa myös nuoria, vaikka kaikki eivät uskaltaneet tai halunneet tuoda esille omia ajatuksiaan tai kysymyksiään. Kuitenkin muutama osallistui aktiivisesti keskusteluun, ja suurin osa kuunteli rauhallisesti esiintyjä. Yläkoulun henkilökuntakin oli mukana projektissa aktiivisesti ja yhteistyö sujui koko projektin ajan hyvin. Henkilökunta antoi myös opinnäytetyön tekijöille hyvää palautetta työstä, ja kertoivat kokeneensa yhteistyön sujuneen hyvin.

Projektin vahvuutena oli myös ajankohtaisuus ja tärkeys. THL:n kouluterveyskysely huumekeiluista -tilaston mukaan lukiolaisten huumeiden käyttökokeilut laskivat vuoteen 2006 asti, tämän jälkeen ainakin kerran huumeita käyttäneiden oppilaiden määrä on ollut noususuuntainen. Erityisesti ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden huumeiden käyttö on lisääntynyt vuosien aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 c.) Opinnäytetyöntekijät kokivat aiheen ajankohtaiseksi ja tärkeäksi sillä nuorilla on elämänvalinnat edessä, esimerkiksi jatko-opintoihin hakeutuminen. Mediassa on tullut esille huumeiden käytön toivottuja vaikutuksia, tämän vuoksi koettiin tärkeäksi tuoda esille myös haittavaikutuksia. Huumekeiluilla voi olla seuraamuksia tulevaisuudessa työllistymisessä ja työharjoittelussa. Rikosrekisterilain mukaan opiskelijalta voidaan pyytää rikosrekisteriotetta, mikäli opintoihin kuuluu alaikäisten kanssa työskenteleminen. Tällä taataan alaikäisten turvallisuus. Vakaviin rikoksiin luetaan muun muassa huumausainerikokset. (L20.8.1993/770.) Opinnäytetyöntekijät valikoivat työhön vain kaksi Suomen yleisintä huumausainetta. Tämä koettiin vahvuudeksi sillä huumausaineiden kirjo on laaja. Rajaamalla amfetamiiniin ja kannabikseen pystyttiin syventämään tekijöiden tietoa laajemmin.

Heikkoudeksi koettiin oppitunnin aikataulussa pysyminen. Tietoa ja materiaalia aiheesta oli paljon, jolloin tuli miettiä tarkemmin oppitunnin sisältöä. Terveyspäivänä pystyttiin sovitusssa aikataulussa, ja saatiin esitettyä kaikki mitä oli tarkoituskin. Lähdemateriaalin löytäminen oli luokiteltu heikkouksiin. Huumausaineista löytyy paljon tietoa, mutta opinnäytetyöntekijät pohtivat kuinka löytää luotettavaa ja tutkittua tietoa. Lisäksi tietokantojen käyttö koettiin haasteelliseksi, sillä kumpikin opinnäytetyöntekijä oli niiden käytössä kokematon, kuitenkin tekijät löysivät riittävästi teoreettista ja ammatillista tietoa aiheesta opinnäytetyöhön. Projektityöskentelystä ei kummallakaan ollut kokemusta aikaisemmin. Laihian yläkoululta saatiin positiivista palautetta projektin onnistumisesta. Projektin myötä tekijät saivat kokemusta projektityöskentelystä, ja tulevaisuudessa tästä on hyötyä mahdollisissa projekteissa.

Mahdollisuudeksi luokiteltiin ennaltaehkäisy, koska se voi estää päihteidenkäytön. Ennaltaehkäisevä työ on tärkeä osa päihdekasvatusta. Tieteellisen tiedon tuella voidaan havainnollistaa kuinka huumausaineet voivat vaikuttaa haitallisesti ihmisen terveyteen. Sairaanhoidajakoulutuksen aikana ei juurikaan tapaa lapsia tai nuoria, vaan enimmäkseen iäkkäitä ihmisiä. Projekti mahdollisti nuorten kohtaamisen ja heidän kanssaan kommunikoinnin, huomioiden heidän ikänsä ja kehitysvaiheensa.

Oppituntia suunniteltaessa tuli miettiä kuinka käsitellä aihetta jottei provosoi nuoria huumausaineen käytölle. Oppitunnista ei haluttu tehdä ”saarnaa” huumausaineiden haitoista, vaan pyrittiin tuomaan esiin luotettavaa teoretietoa, koska huumeiden haittavaikutuksia ja päihdehoidosta keskusteleminen voi nuorissa herättää myönteisiä tai kielteisiä tuntemuksia. Osalla nuorista oli tietoa ennestään aiheesta, ja se sai aikaan hyvää keskustelua. Tunnilla ei tullut ilmi huumeiden kannatusta. Opinnäytetyöntekijät kokivat uhaksi oppitunnilla mahdollisesti esiintyvää häiriötä, mikäli aihe ei kiinnosta ja nuori ei jaksa kuunnella. Projektin uhkana oli se, että sisäistävätkö nuoret oppitunnin sisältöä. Häiriötä esiintyi vähän ja siihen puututtiin, jolloin tilanne rauhoittui luokassa. Toiveena oli, että nuoret sisäistäisivät aiheentärkeyden ja pohtisivat kantaansa huumausaineita kohtaan.

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Vilka ym. (2003) mukaan kannattaa valita mahdollisimman tuoret lähteet, tutkimustiedon nopean päivittymisen vuoksi (Vilka ym. 2003, 72–73). Opinnäytetyötä on tehty Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeiden mukaan. Työssä on pyritty käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä, ja ne on rajattu kymmenen vuoden sisällä julkaistuihin lähteisiin. Työssä on käytetty myös vanhempia julkaisuja, koska teoria ei ole näissä muuttunut ja sopii vielä tähän päivään. Lähteinä on ollut niin internet- lähteitä kuin kirjallisuutta. Työssä on viitattu lähteisiin, jotka on merkitty tekstiin Vaasaan ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaan, plagiointia ei ole käytetty. Plagioinnilla tarkoitetaan suoraa tekstin kopioimista toiselta henkilöltä ilman lähdeviite merkintöjä, eli esitetään

toisen henkilön nimissä toisen ajatuksia, ilmaisuja ja tuloksia (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 182 ; Vilka ym. 2003,78).

Projektia tehdessä on tavattu opinnäytetyön ohjaajaa tasaisesti Vaasan ammattikorkeakoululla. Tapaamisissa on keskusteltu projektin etenemisestä, sekä pystytty tekemään muutoksia palautteen pohjalta. Laihian yläkoulu on esittänyt muutaman toiveen tapaamisissa tunnin sisältöön, muutoin tekijät ovat saaneet suunnitella sisällön vapaasti.

Aihetta valikoidessa on haluttu, että siitä on hyötyä nuorille. Jo tutkimusaiheen valinnassa tehdään eettinen ratkaisu valitsemalla aihe (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013, 218). Projektia tehdessä on huomioitu nuorten kehitysvaiheet, ikä sekä opetustyyli. Opetus on pyritty pitämään selkeänä ja ymmärrettävänä, esimerkiksi vaikeimpia käsitteitä on avattu nuorille. Luotettavuutta on lisätty tapaamalla Irti Huumeista ry:n koordinaattori, jolta on saatu neuvoja sekä materiaalia oppitunnin pitämiseen nuorille. Toinen opinnäytetyöntekijöistä osallistui myös erään yhdistyksen tutustumiskäynnille. Yhdistys perustuu entisten huumeiden käyttäjien sekä vankilasta vapautuneiden vertaistukitoimintaan. Entiset huumeiden käyttäjät kertoivat tilaisuudessa omista kokemuksistaan kuinka olivat ajautuneet huumeiden käyttäjiksi.

Eettisyydessä otettiin huomioon se, ettei oppitunnilla näytetty materiaalia joka voisi vahingoittaa nuoria. Tapaamisessa Laihian yläkoululla saatiin lupa rehtorilta amfetamiinin käyttäjän kuvan esittämiseen.

8.3 Työnjako ja yhteistyö

Projektin alussa työn tekijät päättivät tehdä koko työn yhdessä. Tämä on koettu koko projektin ajan hyödylliseksi. Teksti on pystytty muuttamaan haluttuun muotoon heti ja näin on vältetty asioiden toistamiselta. Projektin aikataulu on ollut tiukka, molemmilla opinnäytetyöntekijöillä oli useita kursseja sekä itsenäistä opiskelua samanaikaisesti. Kuitenkin yhteistä aikaa on saatu järjestettyä, näin ei ole jouduttu tekemään itsenäisesti jaettuja osia.

Harjoittelujaksojen ja kesätöiden ajaksi jouduttiin tauottamaan opinnäytetyön tekeminen, sillä tekijät suorittivat niitä eri paikkakunnilla. Yhteistyö tekijöiden välillä on sujunut hyvin projektin ajan. Tiukasta aikataulusta huolimatta projekti on edennyt aikataulussa.

8.4 Tavoitteiden saavuttaminen

Projektin tavoite oli antaa tietoa nuorille kannabiksen ja amfetamiinin haittavaikutuksista ja riskeistä, ennaltaehkäistä nuorten päihdeiden käyttöä. Tavoitteena oli myös, että nuoret tunnistavat päihdeongelman ja tietävät, kuinka hakeutua päihdeongelman hoitoon. Pyrittiin hakemaan uusinta tietoa näiden kahden huumausaineen haitoista. Yritettiin tehdä oppitunnista mahdollisimman mielenkiintoinen ja selkeä, jotta oppilaat jaksaisivat kuunnella. Useimmat oppilaat jaksoivat kuunnella ja osa oppilaista otti jopa keskusteluihin kantaa eli olivat selvästi ottaneet haittavaikutuksista selvää. Tästä voi päätellä, että aihe oli kiinnostava.

Nuorten päihdeiden käytön ennaltaehkäisyä on hankalaa arvioida tässä vaiheessa, tulokset näkyvät pidemmällä aikavälillä. Projektin tekijät toivovat, että nuorilla olisi kriittisyyttä huumeita kohtaan. Tunnilla käytiin läpi päihdeongelman tunteimerkit, jotta oppilaat tietäisivät milloin hakea apua päihderiippuvuuden hoitoon. Tekijät kertoivat myös, mistä voi hakea hoitoa ja hoitopaikkoista, esimerkiksi näytettiin lähikunnan matalan kynnyksen palveluita, joista osa nuorista jopa tiesi.

8.5 Oman oppimisen arviointi

Projektin tekijät oppivat etsimään luotettavaa tietoa ja käyttämään eri tiedonhakumenetelmiä. Projektin kuluessa tiedon hakeminen helpottui. Projektissa noudatettiin Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeita ja lähdeviitteiden merkitseminen helpottui työn myötä.

Parityöskentely onnistui koko projektin ajan ja yhteistä aikaa löytyi järjestämällä aikatauluja. Tekijät ovat asettaneet työlleen yhteisiä tavoitteita ja ovat pitäneet niistä kiinni. Vuorovaikutustaidot ovat kehittyneet tiimityöskentelyssä ja

molemmat ovat kuunnelleet toistensa mielipiteitä, minkä myötä joustavuus on kehittynyt.

Projektin tekijät oppivat suunnittelemaan, aikatauluttamaan ja toteuttamaan projektin. Työ vaati myös aikataulujen suunnittelua yhteistyökumppaneiden kanssa. Tekijät saivat kokemusta ja itsevarmuutta projektin toteuttamisesta ja erityisesti oppitunnin pitämisestä. Projektin tekijät olisivat halunneet oppitunnista enemmän toiminnallista, kuin luentomaista. Toiminnallisen oppitunnin toteutukseen olisi tarvinnut enemmän suunnittelu-aikaa sekä oppitunnin kesto olisi tullut pidentää. Projektin kokemuksen myötä tekijät tietäisivät nyt kuinka tehdä oppitunnista toiminnallisempi.

8.6 Jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyön jatkotutkimusaiheita voisivat olla:

- Onko terveysterveyspäivä vaikuttanut huumausaineisiin liittyviin asenteisiin?
- Mielipidekysely yläkoulun oppilaille, mitä mieltä ovat terveysterveyspäivistä, mitä he niiltä toivoisivat ja millaisia aiheita siellä tulisi käsitellä?
- Mitä oppilaiden vanhemmat tietävät huumausaineista ja niiden haittavaikutuksista?

LÄHTEET

Aalto, M., Bäckmand, H., Haravuori, H., Lönnqvist, J., Marttunen, M., Melartin, T., Partanen, A., Partonen, T., Seppä, K., Suomalainen, L., Suokas, J., Suvisaari, J., Viertiö, S. & Vuorilehto, M. 2009. Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Viitattu 28.10.2015.

<https://www.thl.fi/documents/10531/104889/Opas%202009%205.pdf>.

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vile´n, M. 1999. Nuoren aika. WSOY.

Boyd, J. 2012. Huumausaineyliannostusten ensihoito. Viitattu 25.2.2015.
http://www.finnanest.fi/files/boyd_huumausaine.pdf

Duodecim Terveyskirjasto. 2015. Lääketieteen sanasto. Huume. Viitattu 25.2.2015.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt01190&p_haku=huume

Grek, K. 2008. Terveysten edistämisen asiantuntijoiden, toimintaterapeuttien ja nuorten käsityksiä terveyden edistämisestä: toiminnallinen näkökulma. Pro Gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 9.5.2015.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18939/urn_nbn_fi_jyu-200809225754.pdf?sequence=1.

Hakkarainen, P., Kaprio, J., Pirkola, S., Seppälä, T., Soikkeli, M. & Suvisaari, J. 2014. Kannabis ja terveys. Viitattu 23.2.2015.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_2014.pdf?sequence=3

Haug, S., López Núñez, C., Becker, J., Gmel, G. & Schaub, M. 2014. BMC Public Health. Predictors of onset of cannabis and other drug use in male young adults: results from a longitudinal study. 14, 1, 1 – 23.
<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.puv.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c1ea7f2c-ecb5-44b8-b172-51895c9cc080%40sessionmgr4002&vid=9&hid=4112>

Havio, M-L. & Holmberg, J. 2009. Päihdehoitotyö opetuksen puutteesta tulossa terveysriski. Sairaanhoitaja- lehden internet julkaisu. Viitattu 16.3.2015.
http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=sle00051

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Holmberg, J. 2014. Päihteiden käytön tunnistaminen. Viitattu 25.2.2015.
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/shk/koti?p_haku=kannabis

Huttunen, M. 2014. Terveyskirjasto. Päihde- ja huumeriippuvuus. Viitattu 2.4.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

- Jokinen, H. 2006. Laatu tähtää tavoittelemassa. Viitattu: 02.04.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75223/laatutahta_tavoittelemassa1.pdf.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOYpro Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Kronqvist E-L & Pulkkinen M-L. 2007. Kehityopsykologia. Matkalla muutokseen. 1. painos. Helsinki. WSOY.
- L 20.8.1993/770. Rikosrekisterilaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 23.9.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19930770>
- L 28.8.2008/543. Valtioneuvoston asetus huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 28.10.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20151128>
- Laihian kunta. 2011. Laihian perusopetuksen opetussuunnitelma 2011. Viitattu 31.10.2015. http://www.laihia.fi/files/24/068-P01-Laihian_perusopetuksen_opetussuunnitelma_2011_1.8.13_alkaen_.pdf
- Laine, P. & Korpi, E. 2012. Kannabis tulee kaapista. Viitattu 24.2.2015 http://www.laakarilehti.fi/files/nostot/2012/nosto6_2.pdf
- Lillsunde, P. 2012. Tavallisimpien huumeiden aiheuttamia kliinisiä tunnusmerkkejä päihdekäytön varhaisvaiheessa. Viitattu 25.2.2015. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00461>
- Lyytinen, P., Korhonen, M. & Lyytinen, H. 1997. Näkökulmia kehityopsykologiaan. Kehitys kontekstissään. Porvoo. WSOY.
- MacLean, S. Kutin, J. Best, D. Bruun, A & Green, R, 2014. Risk profiles for early adolescents who regularly use alcohol and other drugs compared with older youth. 9. 1. 17-27. Viitattu: 22.2.2015. http://www.tandfonline.com/toc/rvch20/current#.VR1uO_msWPx
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. 5., uudistettu painos. Bookwell Oy.
- Opetushallitus. 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Terveystieto. Viitattu 9.5.2015. http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf
- Opetushallitus. 2015. SWOT-analyysi. Viitattu 28.3.2015. http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Pirskanen, M. & Pietilä, A-M. 2010. Varhaisen puuttumisen mallin vaiheittainen kehittäminen nuorten päihdeettömyyden edistämiseksi: tutkimuksen ja käytännön vuoropuhelua. *Hoitotiede*. 22,3, 206 – 217.

Päihdelinkki. 2010. Amfetamiini » Mitä se on?. Viitattu 25.2.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/amfetamiini>

Päihdelinkki. 2015. Tietoa päihdehoidosta. Viitattu 2.4.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/mista-apua/tietoa-paihdehoidosta>

Sairaanhoidajaliitto. 2014. Sairaanhoidajien eettiset ohjeet. Viitattu 3.4.2015. <https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoidajaneettiset-ohjeet/>

Silfverberg, P. 2006 Ideasta projektiksi. Viitattu 28.3.2015. http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf

Sipola, H. 2008. Miten terveystietoa tulisi opettaa? 9.luokan oppilaiden kokemuksia terveystiedon opetusmenetelmistä ja oppimateriaaleista. Pro gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 3.4.2015. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18882/URN_NBN_fi_jyu-200808255678.pdf?sequence=1

Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. 2011. Se toimii sittenkin - kuinka päihdevalituksesta saa selvää. Helsinki. Unigrafia.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2015. Käypähoito. Huumeongelman hoito. Viitattu 28.10.2015. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50041>

Tacke, U. & Sairanen, S. 2005 a. Kannabis (marihuana ja hasis). Viitattu 23.2.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-laakkeet/kannabis-marihuana-ja-hasis>

Tacke, U & Sairanen, S. 2005 b. Amfetamiini, metamfetamiini sekä muut piristeet. Viitattu 23.2.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-laakkeet/amfetamiini-metamfetamiini-seka-muut-piristeet>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. a. Alkoholi- ja huumeaineongelmien varhainen tunnistaminen. Viitattu 28.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/alkoholi-ja-huumeaineongelmien-varhainen-tunnistaminen>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. a. Ehkäisevä päihdetyö. Viitattu 4.11.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeetyo>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. b. Nuorten päihdeiden käyttö ja päihdehäiriöt. Viitattu 5.3.2015.

<http://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-paihdehairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. b. Päihdehoito, kuntoutus ja arjen tuki. Viitattu 10.1.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/paihdehoito-kuntoutus-ja-arjen-tuki>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. c. Päihteet ja riippuvuudet. Viitattu 10.11.2015. https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet#kokeillut_laittomia_huumeita_ainakin_kerran

Varjonen, V. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Huuometilanne Suomessa 2014. Viitattu 16.3.2015. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO1_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.

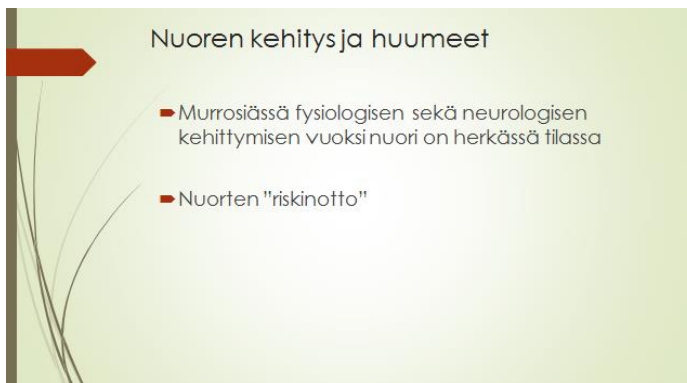
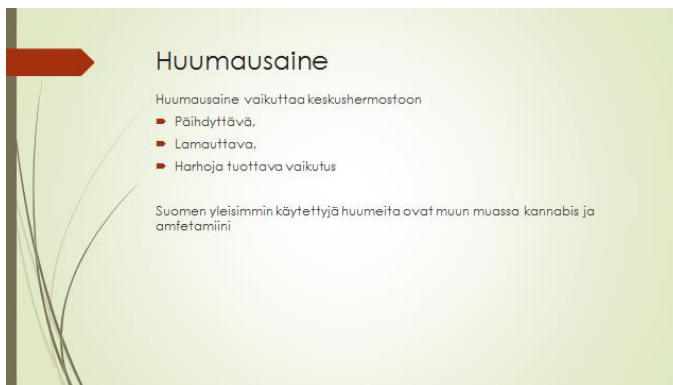
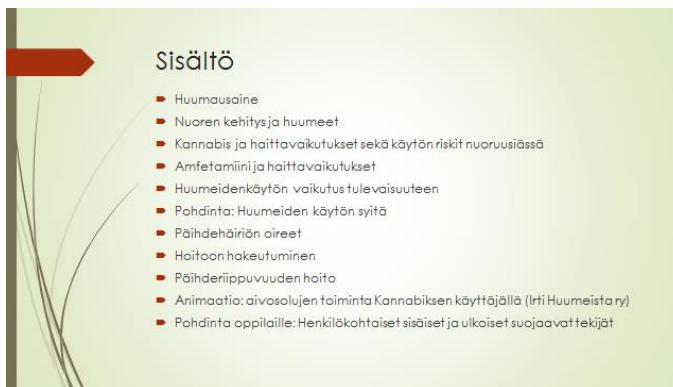
HAASTATTELURUNKO

1. Aikataulu
 - Terveyspäivän ajankohta
 - Oppituntien aikataulu ja niiden kesto

2. Ikäryhmä
 - Mille luokalle aihe on sopiva
 - Oppilaiden määrä ryhmässä
 - Montako luokkaa ikäryhmässä on

3. Toiveet terveyspäivän sisältöön
 - Oppitunnin luennointitapa

4. Terveyspäivän toteutus
 - Paikka oppitunnin pitämiselle
 - Mahdollisuus käyttää tietokonetta ja videotykkiä



Kannabis (marijuana, hasis)

- Kannabisvalmisteet sisältävät noin 420 kemiallista ainetta
- 60-80 vaikuttaa mieleen
- Päihdyttävä ainesosa on rasvaliukoinen tetrahydrokannabinoli eli THC
- THC kerääntyy rasvakudoksiin, joten poistuu hitaasti elimistöstä
- Käytön tunnusmerkit
 - Imelä haju
 - Silmien punoitus
 - Uneliaisuus
 - Apaattisuus
 - Heikentynyt keskittymis- ja huomiokyky

Kannabiksen haittavaikutukset

- Rentouttavan vaikutuksen sijaan vaikutus voi olla päinvastainen
- Ajantajun ja arviointikyvyn menetykset
- Masennus ja psykoosioireet
- Takykardia
- Huimaus
- Ääreisverenkierron vilkastuminen
- Lisääntynyt ruokahalu
- Suun, nielun ja silmien kuivuminen

Kannabiksen käytön riskit nuoruusiässä

- Nuorena aloitettuna lisää skitsofrenian sairastumisen riskiä
- Psykoosierillä skitsofrenian puhkeaminen voi aikaistua
- Mikä on?
 - Skitsofrenia
 - Psykoosi

"THL:n 2011 julkaiseman tilaston mukaan 15 – 16-vuotiaista opiskelijoista, 12% pojista sekä 10% tytöistä kertoo käyttäneensä kannabista. Pojista 12% ja tytöistä 10% kertoivat tuntevansa jonkun, joka kasvattaa kannabista."

Amfetamiini

- Keskushermostoa kiihdyttävä aine
- Stimuloi keskushermostoa lisäämällä aivoissa välittäjäaineiden, erityisesti dopamiinin tuotantoa
- Käytön tunnusmerkit:
 - Neulan pistojäljet
 - Laajentuneet pupillit
 - Hikoilu
 - Levottomuus, kiihtyneisyys ja aggressiivisuus
 - Ärtynisyys
 - Puheliaisuus

Amfetamiinin haittavaikutukset

- Levoton liikehdintä ja ahdistus
- Hallitsematon riehuminen
- Sydämen toiminnan kiihtyminen
- Paksusuolen vaurio, kouristelu, sekavuus, väinöharhaisuus ja aistiharhat
- Jälkiseurauksena voi olla paniikki-, pelkotiloja tai masennusta
- Virustaudit ja verisuonitukokset

Huumeiden käytön vaikutus tulevaisuuteen

- Rikosrekisteri
- Opiskelumahdollisuudet
- Työllistyminen
- Ajokortti
- Lapsettomuus

Pohdinta: Huumeiden käytön syytä?

- Masennuksen, ahdistuksen tai yksinäisyyden lievittäminen
- Rentoutuminen tavoittelua, stressin lievitys
- Elämän kriisit
- Kaveripiiriin painostus
- Kokeilunhalu

Päihdehäirtön oireet

- Pakonomainen halu käyttää huumeita
- Käytön kontrolli heikentynyt
- Käytöstä tullut keskeinen sisältö
- Suurempia määriä
- Kyvyttömyys suoriutua koulusta
- Huumeiden käyttö jatkuu haitoista huolimatta

Hoitoon hakeutuminen

- Itsehoito
- Vertaisstuki
- Sosiaali- ja terveyshuollon palvelut
- Varhaisen puuttumisen tärkeys

Päihderippuvuuden hoito

- Avohoito
- Laitoshiito
- Lyhyt aikainen hoitajakso kestää noin 1-2 viikkoa

Pohdinta

- Mieti omia henkilökohtaisia sisäisiä ja ulkoisia suojaavia tekijöitä