

7. LUOKKALAISTEN PÄIHDETIETOUS JA PÄIHDEKÄYTTÄYTYMINEN

Annukka Kivelä
Satu Pellinen

Opinnäytetyö
Toukokuu 2011

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) KIVELÄ, Annukka PELLINEN, Satu	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 09.05.2011
	Sivumäärä 54+4	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi 7. LUOKKALAISTEN PÄIHDETIETOUS JA PÄIHDEKÄYTTÄYTYMINEN		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) KATAINEN, Irmeli		
Toimeksiantaja(t) Yläkoulu Jyväskylän seudulla		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää seitsemäsluokkalaisten nuorten päihdetietoutta ja päihdekäyttäytymistä. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada selville, mitä kautta seitsemäsluokkalaisten toivoisivat saavansa tietoa päihdeistä, jotta päihdevalistusta voitaisiin tulevaisuudessa kehittää vastaamaan paremmin nuorten toivomuksia ja tarpeita. Tavoitteena oli saada tietoa kouluterveydenhuollon käyttöön sekä terveystiedon oppituntien toteutukseen.</p> <p>Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Jyväskylän seudulla sijaitsevan yläkoulun kanssa. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisella ja kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka koostui strukturoiduista ja avoimista kysymyksistä. Kysely toteutettiin yläkoululla, jossa 134 vanhemmiltaan luvan saanutta oppilasta vastasi kyselyyn. Aineiston analysointi toteutettiin SPSS for Windows ohjelman avulla. Kuviot ja taulukot tehtiin Microsoft Excel- ohjelmaa hyödyntäen.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan 7.luokkalaisten poikien päihdetietous oli hieman tyttöjä parempaa. Tärkeimmäksi keskustelukumppaniksi päihdeasioissa nousi äiti, isä ja kaverit. Tytöt vastasivat saaneensa eniten tietoa päihdeistä opettajilta ja oppikirjoista, poikien tietolähteenä olivat televisio-ohjelmat ja opettajat. Sekä tytöt että pojat kokivat myös terveydenhoitajan tärkeänä tiedonantajana.</p> <p>Televisio ja internet toimivat suurimpina päihdemainonnan lähteinä. Noin puolelle pojista ja kolmasosalle tytöistä oli tarjottu päihdeitä. Pojista joka kolmas ja tytöistä noin viidennes oli maistanut tarjottua päihdettä. Tärkeimmät seikat päihdeettömän elämän puolesta olivat terveempi ja pidempi elämä sekä rahojen säästyminen.</p> <p>Opinnäytetyö antaa tietoa koulun opettajille ja kouluterveydenhoitajalle, millaiset tiedot oppilailla on päihdeistä sekä millaista heidän päihdeidenkäyttö on. Tutkimuksesta selviää myös, millä tavoin oppilaat toivoisivat päihdeasioista koulussa käsiteltävän. Toimeksiantaja voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia opetuksessa, vanhempainilloissa sekä mahdollisissa jatkotutkimuksissa.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Päihdeet, päihdekäyttäytyminen, nuori, nuoren elämäntilanne, päihdeettömyyden edistäminen		
Muut tiedot		



Author(s) KIVELÄ, Annukka PELLINEN, Satu	Type of publication Bachelor 's Thesis	Date 09.05.2011
	Pages 54+4	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title 7 th GRADERS' NOTIONS ON INTOXICANTS AND THEIR INTOXICANT USE		
Degree Programme Degree Programme of Nursing		
Tutor(s) KATAINEN, Irmeli		
Assigned by A comprehensive school in Jyväskylä area		
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this thesis was to analyse 7th grade students' knowledge and use of intoxicants. The aim was to identify the sources from which youth wished to receive information about intoxicants. The findings of this study can be used to support the development of education programs that would better meet the needs of youth. Moreover, the information can be used by school health services and during health education lessons.</p> <p>The study was conducted in co-operation with a comprehensive school located in the Jyväskylä area. Qualitative and quantitative research methods were used. The data was collected with a questionnaire which had structured and open questions. The sample size was 134 students whose parents had given their consent. The collected data was analysed with the SPSS software. The graphs and tables were made with the Microsoft Excel program.</p> <p>According to the findings of the study, 7th grade boys had slightly better knowledge on intoxicants than girls on the same grade. The most important discussion companions on the intoxicants were mothers, fathers and friends. The girls reported to have received most information on intoxicants from teachers and study books. For the boys the main sources of information were TV programs and teachers. Both groups felt that the public health nurse of the school was also an important person in this matter.</p> <p>TV and the Internet were the primary sources of intoxicant marketing. Intoxicants had been offered to approximately half of the boys and one third of the girls. Approximately 33% of the boys and 20% of the girls had used the intoxicants that were offered. The most important reasons for an intoxicant-free lifestyle were healthier and longer life and saving money.</p> <p>This thesis provides school teachers and public health nurses of schools with a realistic overview of the students' knowledge and their use of intoxicants. Moreover, the results showed in what kinds of ways the pupils wished to receive information on intoxicants from the school. Finally, the school may use the results to plan their teaching to match the pupils' information needs, in parents' information evenings and possibly for further research.</p>		
Keywords Intoxicants, intoxicant use, youngster, youngsters' life situation, promotion of an intoxicant-free lifestyle		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	3
2 NUORTEN ELÄMÄNTILANNE	4
3 TIETOA PÄIHTEISTÄ.....	6
3.1 Päihteet	6
3.1.1 Alkoholi.....	8
3.1.2 Tupakkatuotteet.....	9
3.1.3 Impattavat tuotteet.....	10
3.1.4 Huumausaineet	10
4 PÄIHDEKÄYTTÄYTYMINEN.....	12
4.1 Suomen nuoria koskevaa lainsäädäntöä.....	12
4.2 Suomalaisia tutkimustuloksia	13
4.3 Kansainvälisiä tutkimustuloksia	16
5 NUORTEN PÄIHTEETTÖMYYDEN EDISTÄMINEN	17
5.1 Kouluterveydenhuolto ja päihteettömyyden edistäminen	18
5.2 Kouluterveydenhuollon laatusuositus	20
6 KOULUYHTEISÖ PÄIHTEETTÖMYYDEN EDISTÄJÄNÄ	21
6.1 Jyväskylän kaupungin perusopetuksen opetussuunnitelma	22
6.2 Jyväskylän kaupungin päihdestrategia.....	23
6.3 Toiminta päihde- ja huumausaine-epäilyissä.....	23
7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	24
8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	24
8.1 Kohderyhmä	24
8.2 Tutkimus- ja tiedonkeruumenetelmä.....	25
8.3 Mittarin laadinta	25
8.4 Tiedonkeruun toteutus.....	27
8.5 Aineiston analysointi.....	28
9 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	28

9.1 Vastaajien taustatiedot	28
9.2 Vastaajien päihdetietous	29
9.3 Vastaajien päihdekäyttäytyminen	36
10 TULOSTEN POHDINTA.....	42
10.1 Pohdintaa nuorten päihdetietoudesta.....	42
10.2 Pohdintaa nuorten päihdekäyttäytymisestä.....	45
10.3 Eettisyys ja luotettavuus	47
10.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusmahdollisuudet	48
11 OPINNÄYTETYÖN PROSESSIN POHDINTA	49
LÄHTEET	51
LIITTEET	55
Liite 1. Lupa-anomus huoltajille	55
Liite 2. Opinnäytetyön kyselylomake	56

KUVIOT

KUVIO 1. Vastaajien ikäjakauma (N=134)	29
KUVIO 2. Päihtymistarkoitukseen soveltuvat aineet (N=134).....	30
KUVIO 3. Tärkein keskustelukumppani päihdeasioissa (N=134)	31
KUVIO 4. Päihteiden käytön haittavaikutukset (N=134)	32
KUVIO 5. Mistä päihdetietoutta on saatu. (N=134).....	33
KUVIO 6. Päihteiden mainostaminen (N=134)	34
KUVIO 7. Tv-ohjelmien kautta saatu päihdetietous (N=134)	35
KUVIO 8. Päihteiden tarjoamistilanteet ja maistamiset (N=134).....	36
KUVIO 9. Toivomukset päihdeasioiden käsittelystä koululla. Pojat (n=68).....	37
KUVIO 10. Toivomukset päihdeasioiden käsittelystä koululla. Tytöt (n=66).....	38
KUVIO 11. Poikien (n=68) päihteidenkäytön syitä.....	39
KUVIO 12. Tyttöjen (n=66) päihteidenkäytön syitä.....	39
KUVIO 13. Päihteiden saaminen (n=6)	41

1 JOHDANTO

Seitsemäsluokkalaiset ovat juuri siirtyneet alakoulusta yläkouluun ja ovat murrosiän kynnyksellä. Nuori on kehityksensä tässä vaiheessa altis vaikutteille. Kapinointi aikuisia kohtaan saattaa olla voimakasta ja ikätovereiden merkitys korostuu. Nuori on kokeilunhaluinen ja voi kokea erilaisten päihteiden kokeilun osana aikuistumista.

Nuorten tupakointia ja alkoholinkäyttöä on tarkasteltu useiden vuosien ajan erilaisten tutkimusten ja kyselyiden, kuten WHO- koululaistutkimuksien, nuorten terveystapatutkimuksien ja kouluterveyskyselyiden avulla. Esimerkiksi kouluterveyskyselyitä on tehty pääasiassa vain kahdeksas - ja yhdeksäsluokkalaisille ja sitä vanhemmille oppilaille. Niissä kysellään laaja-alaisesti nuorten terveystottumuksia ja elintapoja. Kouluterveyskyselyjä teetetään alueittain joka toinen vuosi. Tulosten avulla voidaan tarkastella tietyn ikäisten nuorten hyvinvointia ja terveydenedistämisen tarpeita valtakunnallisella sekä paikallisella tasolla. (Lerssi, Sundström, Tervaskanto-Mäentausta, Väistö, Puusniekka, Markkula & Pietikäinen 2008, 11.)

Kouluterveyskyselyn (2009) mukaan 19 % 8. ja 9. luokkalaisista eivät ole kiinnostuneita terveystiedon aiheista ja 20 %:lla on huonot tiedot päihteistä. WHO-koululaistutkimuksen mukaan vuonna 2002 enemmän kuin kaksi kolmasosaa 11-vuotiaista ei ollut koskaan käyttänyt alkoholia. Kuitenkin 13 -15-vuotiailla täysin raittiiden osuus oli selvästi pienempi verrattuna 11-vuotiaisiin. Nuorten terveystapatutkimuksen 2001 mukaan 12-vuotiaiden arkeen ei vielä kuulu tupakan ja päihteiden käyttö. Samana vuonna neljä viidestä 12-vuotiaasta kertoi, ettei käytä ollenkaan alkoholijuomia. Kuitenkin 14-vuotiaista täysin raittiita oli enää 13 % tytöistä ja 18 % pojista. Päihdekokeilut tulevat ajankohtaisiksi yleensä 12. ikävuoden jälkeen, mutta ennen 15. ikävuotta. Koulujen ja muiden päihdevalistusta antavien tahojen tulisi huomioida, että ehkäisevä ja valistava työ olisi keskitettävä 6.-9. luokkalaisille. (Rimpelä, Lintonen, Pere, Rainio & Rimpelä 2002, 24, 37.)

Eräs Jyväskylän seudun yläkoulu esitti toivomuksen seitsemäsluokkalaisten päihdetietouden ja päihdekäyttäytymisen tutkimisesta syksyn 2010 aikana. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää seitsemäsluokkalaisten nuorten päihdetietoutta ja päihdekäyttäytymistä. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada selville, mitä kautta seitsemäsluokkalaiset toivoisivat saavansa tietoa päihteistä, jotta päihdevalistusta voitaisiin tulevaisuudessa kehittää vastaamaan paremmin nuorten toivomuksia ja tarpeita. Tavoitteena oli saada tietoa kouluterveydenhuollon käyttöön sekä terveystiedon oppituntien toteutukseen.

Opinnäytetyö on ajankohtainen, sillä nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisyyn ja päihdekasvatukseen tulee yhteiskunnan, koulun sekä terveydenhuollon kiinnittää entistä enemmän huomiota tulevaisuudessa. Päihteidenkäytöstä aiheutuvat sairaudet ovat yksi merkittävimmistä kansanterveydellisistä haitoista. Usein päihteiden kokeilu johtaa päihteiden jatkuvampaan käyttöön. Päihteiden käyttö lisää myös syrjäytyneisyyttä ja vaikuttaa näin yhteiskunnallisella tasolla. Opinnäytetyöstä hyötyy kyseisen koulun opettajat ja terveydenhoitaja. Oppilaiden ehdotukset terveystietotuntien esittämistavoista voidaan huomioida kohdekoululla tulevia terveystietotunteja suunniteltaessa. Opinnäytetyön tekijät saivat tutkimuksesta hyvää tietoa nuorten päihdetietoudesta ja päihdekäyttäytymisestä tulevaa ammattiaan varten. Tämän tutkimuksen myötä on helpompi ymmärtää päihteettömyyttä edistävän työn merkitys, varhaisen puuttumisen ja puheeksi ottamisen tärkeys.

2 NUORTEN ELÄMÄNTILANNE

Nuoruus kestää jopa toistakymmentä vuotta. Sen alkaminen on helpommin määriteltävissä kuin sen päättyminen. Nuoruus voidaan jaotella varhaisnuoruuteen (11 - 14 ikävuotta), keskinuoruuteen (15 - 18) ja myöhäisnuoruuteen (19 - 25), josta voidaan käyttää ilmausta varhaisaikuisuus. (Lyytinen, Korkiakangas & Lyytinen 2008, 257.) Varhaisnuoruuden ja ihmissuhdekriisin aika alkaa 12 - 16-vuotiaana, kuten myös murrosikä (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2009, 77).

Biologiset, psykologiset, sosiaaliset ja yhteiskunnalliset tekijät vaikuttavat lapsen kehittymiseen nuoreksi ja nuoresta aikuiseksi. Nämä kaikki tekijät vaikuttavat toisiinsa. Biologinen kasvu ja kehitys määrittävät nuoruusvaiheen eli puberteetin alkamista. Tyypillisiä murrosiässä tapahtuvia muutoksia ovat pituuskasvun nopeutuminen, hormonitoimintojen muutokset sekä monet murrosikään liittyvät muut ulkoiset muutokset. Yhteiskunnallisiin tekijöihin voidaan lukea aikuistumisen tunnusmerkkien omaksuminen eli nuoren halu kokeilla tupakointia, alkoholin nauttimista, huumeita ja seksuaalisia suhteita. (Lyytinen ym. 2008, 162 – 163.)

Turusen (1996, 102 - 103) mukaan nuoruusiässä nuori elää tahtovaihetta. Nuoren toiminta-alue laajenee kodin ulkopuolelle voimakkaammin ja kiinnostus herää ympäristön toimintaa kohtaan eri tavoin kuin aikaisemmin. Nuori kiinnostuu erilaisista arvostuksista, tavoista, ihanteista, uskomuksista, muotivirtauksista tai maailmankatsomuksista. Nämä ovat tyypillisesti vallitsevia sen hetkessä yhteiskunnassa tai nuorisojoukossa (Turunen 1996, 104). Nuoren kehitykseen vaikuttaa myös elettyvä aikakausi, kulttuuri ja yhteiskunta. Verratessa esimerkiksi afrikkalaisen paimentolaisperheen nuoren elämää länsieurooppalaisen nuoren elämään ja yhteiskuntaan, ei elämänkaaresta juuriakaan löydy yhteneväisyyksiä. (Lyytinen ym. 2008, 261.)

Nuoruusvaiheessa nuori läpikäy erilaisia kehitystehtäviä eli haasteita. Hänen kehonsa kasvaa ja muuttuu. Sukukypsyys muuttaa nuoren käsitystä itsestään ja ympäristöstään. Ajattelun malli muuttuu abstraktimmaksi ja loogisemmaksi, joka on merkki aikuistumisesta. Nuori irtautuu lapsuuden perheestä ja usein tähän irtautumiseen liittyy voimakkaita tunnereaktioita ja yhteentörmäyksiä aikuisten kanssa. Ystävien merkitys korostuu ja nuori hakee omaa rooliaan. Sosiaalinen ajattelu kehittyy ja lisää ikätovereilta saadun palautteen merkitystä. Nuoruuteen liittyy identiteetin muodostuminen ja minäkuvan kehitys. (Mts. 2008, 256, 258, 262.)

Nuoren suhtautuminen aikuisiin muuttuu ja hän hakee tukea ikätovereiltaan. Nuori liittyy herkästi uusiin ryhmiin (luonnonsuojelu, kasvissyöjät) ja saattaa myös tehdä huonoja valintoja liittymällä jengeihin. Nuoruus on aikaa, jolloin

nuori etsii itseään ja on kokeilunhaluinen. Nuoruuteen liitetään jonkinlainen kriisitulkinta, tilastollisten tietojen valossa rikollisuus lisääntyy nuoruuden aikana, mutta vähenee aikuistumisen myötä. (Lyytinen ym. 2008, 258.)

Wais (2005, 87 – 88) kertoo teoksessaan lapsella olevan kriisitilanteita useana eri ikävuotena: kolmantena, viidentenä, yhdeksäntenä, kahdentenatoista sekä kolmantenatoista. Näissä kriiseissä siihen mennessä kehittynyt sisäinen identiteetti häviää ja uusi muodostuu tilalle. Kahdestoista vuosi tuo mukanaan lapsuuden päättymisen ja tässä siirtymävaiheessa vanhempien suhtautuminen nuoreen ja nuoren kehitykseen on erityisen tärkeää. (Wais 2005, 91.)

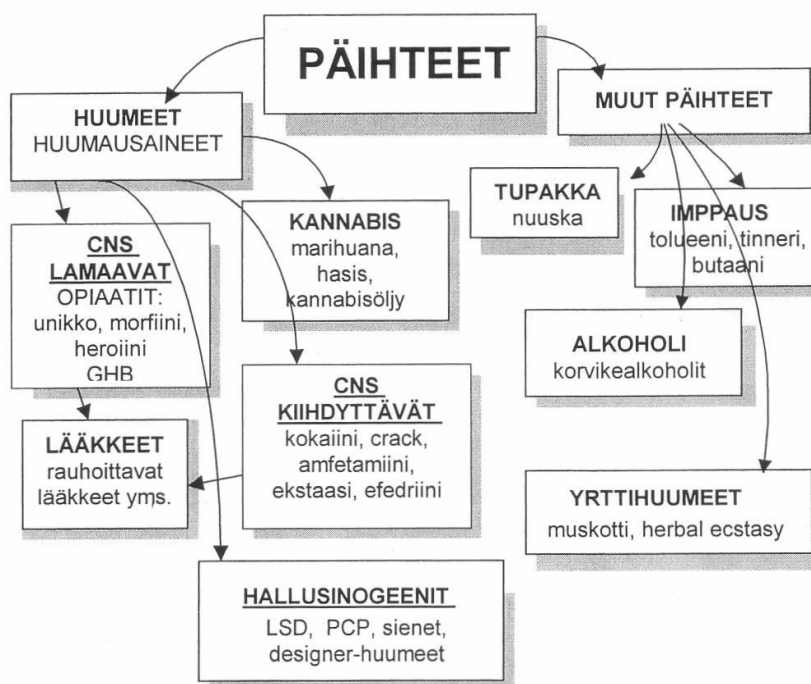
Jaatisen (2000, 3 - 4) mukaan nuoret itse kertovat juomiskokeiluistaan ja heidän mukaansa päihteiden käyttö on monipuolista ja käyttökelpoista sekä mahdollistaa kuulumisen nuorta varttuneempien joukkoon ja luo aikuisuuden tuntua. Juhliminen kuuluu tärkeänä osana nuorten elämään ja seitsemäsluokkalaisille juhliminen oli mielikuvien ja toiveiden toteutumista. Päihteiden he kertoivat luovan keskinäistä yhteyttä, lisäävän sosiaalisuutta ja toimivan arjen pakokeinona. Tutkimuksen mukaan nuoret oppivat suomalaisen päihdekulttuurin jo varhain. Päihteiden käyttö luo keskinäisen yhteyden nuorten välille (Jaatinen 2000, 141).

3 TIETOA PÄIHTEISTÄ

3.1 Päihteet

Päihde - nimitystä voidaan käyttää kaikista kemiallisista aineista, jotka aiheuttavat elimistössä humalatilaa tai päihtymyksen tunnetta. Tupakka ja alkoholi määritellään Suomessa sosiaalisiksi päihteiksi. Päihteiden käyttöä on rajoitettu lakien avulla koskien esimerkiksi erilaisia julkisia tiloja, alaikäisiä, päihteiden myyntiä sekä alkoholin valmistusta. (Dahl & Hirschovits 2002, 5.)

Huumeista puhuttaessa tarkoitetaan yleensä muita päihteitä kuin tupakkaa ja alkoholia. Huumausaineet luokitellaan erikseen huumausainelaisissa. (Huumausainelaki 3§.) Huumausaineisiin kuuluvat esimerkiksi kannabis, LSD, heroini, amfetamiinia, jotkut sienet ja lääkkeet. Huumausaineet voidaan jakaa alaryhmiin (Kaavio 1), niiden vaikutustavan mukaan: keskushermostoa kiihottaviin aineisiin, keskushermostoa lamaaviin aineisiin, hallusinogeenisiin ja kannabikseen. Kannabiksen vaikutustapoja on kolmenlaisia. Se vaikuttaa lamaavasti ja joissain tapauksissa kiihdyttää keskushermostoa tai on hallusinogeeninen. (Mts. 5.)



KAAVIO 1. Kaavio päihteistä. (Dahl & Hirschovits 2002, 6)

Tutkimuksessa esiintyviä päihteitä ovat: eri alkoholijuomat (viini, olut ja viski), tupakka ja nuuska, huumausaineet (LSD, marihuana ja kannabis), impattavat valmisteet (liima ja tussit), käsidesi, auton tuulilasinpesuneste (Lasol) sekä silmätipat (alkoholijuomaan sekoitettuna, tyrmäystipat).

Päihteiden vaikutus ihmiskehoon vaihtelee. Siihen vaikuttavat mm. käytetty aine ja aineen puhtaus, käyttötapa, aineen määrä, kuinka pitkään ainetta on käytetty ja millaisia määriä, käyttöympäristö sekä käyttäjän persoonallisuus ja

yleistila. Myös henkilön ikä ja paino ovat osatekijöinä päihteiden vaikutuksessa. (Dahl & Hirschovits 2002, 5.)

Päihteiden käyttötapoja on monia. Niitä voidaan ottaa suun kautta joko pureskellen, imien tai nielemällä, nuuskaamalla eli asettamalla ylähuulen alle ienrajaan, imeyttämällä limakalvolta tai iholta, lihakseen tai suoneen pistämällä sekä imppaamalla eli hengittämällä päihdyttäviä kaasuja. (Mts. 5.)

3.1.1 Alkoholi

Alkoholista käytetään myös termejä etanoli tai etyylialkoholi. Alkoholi on sokeri- ja tärkkelyspitoisten kasveista käymistuotteena saatavaa vesiliukoista, väritöntä nestettä, joka imeytyy ruuansulatuskanavan kautta ihmisen kudoksiin sekä aivoihin. Jo pienetkin annokset alkoholia riittävät lamaamaan keskushermostoa. Alkoholi lamaa psyykkisiä ja fyysisiä toimintoja, vaikuttaa suorituskykyyn laskevasti, kehon motorikka heikkenee ja reaktioaika kasvaa. Alkoholi nostaa kipukynnystä sekä lisää tapaturmariskiä. (Dahl & Hirschovits 2002, 130.)

Alkoholi vaikuttaa pitkäaikaisesti ja runsaasti käytettynä elimistöön haitallisesti monin eri tavoin. Se vaikuttaa sydän- ja verisuonitautien syntyyn ja aiheuttaa aivoverenkiertohäiriöitä. Maksa rasvoittuu tai voi tulehtua. Ruuansulatuskanavan alueella se aiheuttaa mahalaukun tulehdusta ja mahahaavan. Runsaan alkoholin käytön seurausta voi olla haimatulehdus. Alkoholin vaikutuksesta myös syöpäriski, esimerkiksi ruokatorven ja maksan syöpä, kasvaa. Alkoholi vaikuttaa infektioiden syntyyn, ihotulehduksiin, vitamiinipuutoksiin, osteoporoosin syntyyn, hormonaalisiin toimintoihin, vaurioittaa aivoja ja ääreishermostoa. Alkoholi vahingoittaa myös sikiötä. Runsaan alkoholin käytön seurauksena syntyy riippuvuus ja toleranssi eli sietokyky kasvaa. (Mts. 133 – 139.)

Alkoholin vaikutuksen alaisena tehdään joka viides poliisin tietoon tulleista rikoksista. Jopa 70 prosenttia väkivallanteoista tehdään päihtyneenä. Alkoholin käytöstä aiheutuu vuosittain yhteiskunnalle suuria menoja. (Dahl & Hirscho-

vits 2002, 141.) Yleisin kuolinsyy vuonna 2005 työikäisten (15 - 64-vuotiaiden) keskuudessa oli alkoholisytyt. Onnettomuus-, väkivalta-, terveys- ja sosiaali-kustannukset lisääntyvät alkoholin käytön myötä. (Päihdelinkki, alkoholi.)

3.1.2 Tupakkatuotteet

Tupakan valmistuksessa käytetään Nicotiana- kasvin lehtiä. Eri lajikkeita on n. 65. Kasvin lehdet kuivataan, ne muuttuvat ruskeiksi käymisreaktion seurauksena ja antavat tupakalle sen ominaisaromin. (Dahl & Hirschovits 2002, 123.)

Tupakkatuotteisiin kuuluvat savuke, sikari, piipputupakka, suu- eli purutupakka ja nuuska. Tupakan sisältämät perusainesosat ovat häkä, nikotiini ja terva-aineet. Niihin lisätään muita aineita esimerkiksi ammoniakkia tehostamaan nikotiinin imeytymistä ja mentolia helpottamaan savun sisään hengitystä. Mausteita, makeutusaineita ja kaakaota lisätään tupakanvalmistusvaiheessa tehostamaan eri vaikutuksia. Tupakansavussa on noin 4000 eri kemikaalia, joista noin 50 aiheuttaa syöpää. Tupakasta löytyy muun muassa seuraavia myrkkysyöpiä: asetoni, elohopea, formaldehydi, syanidi. (Tietoa nuuskasta ja sen terveysvaikutuksista.)

Säännöllinen tupakointi aiheuttaa sydän- ja verisuonitauteja, erilaisia ruuansulatuskanavan sairauksia kuten ientulehduksia, vatsantointahäiriöitä ja mahahaavoja. Tupakoinnin tiedetään aiheuttavan suuontelon-, kurkunpään, ruokatorven- ja mahalaukun syöpää. Yleisin syöpä tupakoitsijoilla on kuitenkin keuhkosityöpä. Tupakointi vaikuttaa myös hengitysteihin ja hormonitoimintaan. (Dahl & Hirschovits 2002, 125.)

Nuuska kuuluu myös tupakkatuotteisiin. Sitä pidetään huulen alla, jolloin nikotiini ja muut ainesosat imeytyvät suun limakalvojen läpi verenkiertoon. Nuuska on eräänlaista tupakkajauhetta, johon on lisätty, kuten tupakkaankin, eri makuaineita ja lisäaineita. Nuuska sisältää yli 2500 erilaista kemiallista yhdistettä. Nuuskasta puuttuu tupakansavun haitta-aineet, eikä se sisällä tervaa. Nikotiinia nuuskassa on tupakkaa enemmän. Yleisimmin Suomessa käytetään

suunuuskaa. Muita nuuskan käyttötapoja on kuivana nenään vedettävä tupak-
kajauhe (nenänuuska) tai mällinä pureskeltava purutupakka. Suunuuskaa on
saatavana kahdenlaisena, joko pieniin kerta-annospusseihin pakattuna tai
kosteana irtojauheena, joka annostellaan huulen alle joko sormin tai erityisen
annostelijan avulla. (Tietoa nuuskasta ja sen terveysvaikutuksista; Merne &
Syrjänen 2000, 2, 5.)

Nuuska kuuluu savuttomiin tupakkatuotteisiin ja sen myynti on kiellettyä Suo-
messä ja monissa muissa Euroopan maissa. Ruotsissa se sitä vastoin on sal-
littua. Nuuskan katsotaan aiheuttavan limakalvomuutoksia, suun alueen syö-
piä sekä ruuansulatuselinten vaivoja. Se aiheuttaa myös riippuvuutta. (Dahl &
Hirschovits 2002, 127.)

3.1.3 Impattavat tuotteet

Impkaus tarkoittaa teknisten liuottimien ja kaasujen hengittämistä. Impattavia
valmisteita ovat esimerkiksi kynsilakanpoistoaine, liimat, tinneri, erilaiset ae-
rosolit kuten spraymaalit ja hiuslakat, huopakynät ja bensiini. Niiden vaikutus
perustuu sisään hengitetyn liuotin- tai kaasupitoisen aineen imeytymiseen
keuhkojen kautta verenkiertoon ja sitä kautta aivoihin. Päihdetila alkaa muu-
taman minuutin kuluessa ja kestää 10 - 40 minuuttia. Impkauksen seuraukse-
na aivosoluja tuhoutuu jokaisella käyttökerralla. Impkausta esiintyy 8 - 16-
vuotiaiden keskuudessa ja useimmin sitä kokeileva nuori on poika. (Dahl &
Hirschovits 2002, 109 – 110.)

3.1.4 Huumausaineet

Huumausaineiksi luokiteltavia aineita on monia. Huumausainelaki määrittelee
ne. (Huumausainelaki 3§.) Huumausaineiden jako alaryhmiin niiden vaikutus-
ten mukaan on seuraavanlainen: keskushermostoa kiihottavat ja lamaavat ai-
neet, hallusinogeenit ja kannabis. LSD luokitellaan hallusinogeeneihin ja mari-
huana kannabistuotteisiin. (Dahl & Hirschovits 2002, 5, 6.)

LSD on erittäin vaarallinen huumausaine, joksi se luokitellaan myös rikoslais-
sa. (Rikoslaki 50 luku, 5§.) LSD on voimakkain tunnettu aistiharhoja eli hal-
lusinaatioita aiheuttava aine. LSD:tä kutsutaan ”lempinimillä”, joita ovat esi-
merkiksi matka, trippi, happo, naksu ja lappu. Se on koostumukseltaan väri-
tön, hajuton, mauton ja vesiliukoinen. LSD:tä voi olla tabletti-, kapseli-, jauhe-
tai liuosmuotoisena ja sitä voidaan imeyttää sokeripaloihin tai papereihin. Osa
LSD:n valmistukseen saadaan luonnonkasveista kuten torajyvistä. Se on syn-
teettinen valmiste. (Dahl & Hirschovits 2002, 17; Päihdelinkki, LSD.)

LSD:n vaikutus perustuu sen vaikutukseen aivoissa, aivokuoressa, aivorun-
gossa sekä pikkuaivoissa. Vaikutus alkaa 30 - 90 minuutin kuluessa ja kestää
useita tunteja (6 - 12 tuntia). LSD aiheuttaa sekavuutta, epätodellisia mieliku-
via ja aistiharjoja sekä kaikkivoipaisuuden tunnetta. LSD aiheuttaa riippuvuutta
ja on haitallinen sikiölle. LSD:n käyttö altistaa itsemurhille ja tapaturmille.
(Dahl & Hirschovits 2002, 19; Päihdelinkki, LSD.)

Ruohokasvi nimeltä Cannabis sativa on kannabistuotteiden lähde. Siitä saa-
daan hasista, marihuanaa ja kannabisöljyä. Marihuana luokitellaan kannabis-
tuotteeksi. Sitä saadaan kuivattamalla päihdehampun lehtiä ja varsia. Marihu-
ana voi olla vihreää, keltaista tai ruskeaa, ruohomaista rouhetta. Kannabis-
käsite johtaa harhaan, sillä kannabistuotteita ovat marihuana, hasis ja kanna-
bisöljy. Tyypillistä kannabistuotteille on niiden imelä haju, joka on haistettavis-
sa niitä poltettaessa. Käyttötapoina ovat yleisimmin joko polttaminen vesi- tai
tavallisessa piipussa tai sätkissä. Myös kannabiskakkuja, teetä tai makeisia
syömällä voi päihtyä. Tällöin päihdyttävä vaikutus kestää pidempään kuin polt-
tamalla. (Dahl & Hirschovits 2002, 7.)

4 PÄIHDEKÄYTTÄYTYMINEN

4.1 Suomen nuoria koskevaa lainsäädäntöä

Suomen kansalaisen perusoikeudet löytyvät perustuslaista. Siitä löytyvät yhteiskunnan arvot ja pelisäännöt. Perustuslain yksi kolmestatoista luvusta määrittää lainsäädäntöä. Perusoikeudet kuuluvat myös alaikäisille siten, että päätösvalta voi kuulua joiltakin osin lapsen huoltajalle. Perustuslaissa sanotaan, että täysi-ikäiseksi katsotaan 18 vuotta täyttänyt nuori. Koska seitsemäsluokkalainen on 13 -vuotias, on hän alaikäinen ja niiltä osin nämä lait koskevat heitä.(Perustuslaki.)

Tupakkalaki kieltää alaikäisille tupakkatuotteiden myymisen sekä luovuttamisen (Tupakkalaki 10§). Alkoholilaki koskee myös seitsemäsluokkalaisia, sillä alkoholijuomia ei saa myydä alle kahdeksantoistavuotiaalle, he eivät saa niitä nauttia, eivätkä pitää hallussaan. Tämän lain tarkoituksena on alkoholin kulutusta ohjaamalla ehkäistä alkoholipitoisista aineista aiheutuvia yhteiskunnallisia, sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja (Alkoholilaki 16§, 24§, 34§). Jos seitsemäsluokkalainen kuitenkin on päihteiden vaikutuksen alainen tai hänen hallustaan löydetään päihteitä, on poliisilla mahdollisuus alkoholilain nojalla antaa alaikäiselle rikoslain mukainen rikesakko. (Rikoslaki, rikesakkorikkomukset 9§.) Huumausainelain osalta huumausaineiden tuonti, vienti, valmistus, levittäminen ja käyttö ovat Suomessa kiellettyjä. Ja näin ollen ne koskevat myös 13-vuotiaita nuoria (Huumausainelaki 1§, 5§).

Lastensuojelulain puitteissa 13-vuotiaat kuuluvat ilmoitusvelvollisuuden piiriin, esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä opetustoimen alaisuudessa työskentelevä henkilö on velvollinen tekemään ilmoituksen kunnan sosiaalihuollon vastuuhenkilölle, mikäli hän havaitsee, että lapsen hoidon ja huolenpidontarpeessa on puutteita, lapsen kehitykselle vaarallisia olosuhteita on havaittavissa tai jos lapsen oma käytös tuo esiin tarpeen selvittää lastensuojelun aiheellisuus. (Lastensuojelulaki 25§.)

Alaikäisiin kohdistuvaa alkoholimainontaa koskee oma lainsäädäntö. Valviran (2008) alkoholimainonnan säädökset korostavat, ettei päihtyneitä, alkoholia väärinkäyttäviä nuoria saa kuvata mainostamistarkoituksessa. Alkoholimainos ei saa vaikuttaa välittömästi eikä välillisesti luomalla myönteistä kuvaa alkoholituotteista tai vaikuttaa nuoren asenteisiin myönteisellä tavalla. Nuoria koskevaa alkoholimainontaa ei saa esiintyä missään lapsille tai nuorille suunnatuissa tuotteissa kuten leluissa, urheiluvälineissä tai erilaisissa peleissä. Suomen televisiossa alkoholimainonta on kielletty kello 7 - 21 välisenä aikana sekä elokuvateattereissa jos elokuva on suunnattu alle 18-vuotiaille. Alkoholilaki (Alkoholilaki 33§) kieltää alaikäisiin kohdistuvan mietojen alkoholi juomien mainonnan. (Valvira 2008.)

4.2 Suomalaisia tutkimustuloksia

Rimpelän, Lintosen, Peren, Rainion & Rimpelän (2003, 17 - 18) mukaan 12 % tähän Nuorten terveystapatutkimus 2003 kyselyyn osallistuneista 12-vuotiaista tytöistä ja 17 % pojista ilmoitti kokeilleensa tupakkaa. 14-vuotiaiden keskuudessa pojista 47 % ja tytöistä 50 % oli kokeillut tupakkaa. Tutkimus osoittaa että 12 -vuotiaat pojat aloittavat kokeilut tyttöjä aiemmin. (Rimpelä ym. 2003, 19.)

ESPAD-tutkimus eli Eurooppalainen koululaistutkimus nuorten päihteiden käytöstä (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs.) on tarkastellut 15 - 16-vuotiaiden päihteiden käyttöä vuosien 1995 - 2007 välisenä aikana neljän vuoden välein. Tutkimusta on toteutettu 23 - 35 eri Euroopan maassa. Suomessa kyseinen tutkimus on tehty vuosina 1995, 1999, 2003 ja 2007. (Metso, Ahlström, Huhtanen, Leppänen, Pietilä 2009, 3.) Kyseisen tutkimuksen mukaan tupakoinnin aloitusikä vuonna 2007 oli 14 vuotta tai sitä nuorempana. 16 % heistä ilmoitti aloittaneensa päivittäisen tupakoinnin, kun aikaisemmin määrä oli 25 %. Merkittävää sukupuolten välistä eroa ei ole. Vuonna 2007 12-vuotiaasta pojista 10 % oli polttanut ensimmäisen savukkeen ja 13-vuotiaasta 11 %. 12-vuotiaista tytöistä 9 % ja 13-vuotiaista 16 %.(Mts. 23, 64.)

ESPAD- tutkimuksesta käy ilmi, että nuuskan käyttö on tytöillä vähäisempää kuin pojilla. 2000-luvun alusta saakka nuuskakokeilut ovat vähentyneet pojilla, mutta nuuskan viimeaikainen käyttö sitä vastoin on lisääntynyt vuosina 2003 - 2007. Vuonna 2007 pojista 4 % ilmoitti käyttäneensä nuuskaa 1 - 2 kertaa viikoksi kuluneiden 30 päivän aikana. Tyttöjen 1 - 2 käyttökertaa viimeisten 30 päivän ajalle rajoittuivat kahteen prosenttiin. (Metso ym. 2009,15, 50.)

Vuoden 2005 Kouluterveyskyselyssä tarkasteltiin 8. ja 9. luokkalaisten terveystottumuksia kuten tupakointia ja alkoholinkäyttöä vuosien 1996 - 2005 välisenä aikana. Tutkimuksen mukaan peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten tupakointi yleistyi vuosien 1996 - 2001 välillä, mutta kääntyi sitten laskuun. Tyttöjen päivittäinen tupakointi väheni 22 prosentista 16 prosenttiin ja pojilla 24 prosentista 17 prosenttiin. (Luopa, Pietikäinen & Jokela 2006, 25)

Edellä mainitussa tutkimuksessa peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten raittius väheni vuosien 1998 - 1999 aikana. Raittiiden määrä lisääntyi kuitenkin vuodesta 2000 alkaen ja kehitys jatkui samansuuntaisena vuoteen 2005. (Luopa ym. 2006, 26.) Rimpelän ym. (2003, 25 - 27) mukaan Nuorten terveystapatutkimukseen osallistuneista 12-vuotiasta 90 % ilmoitti olevansa raittiita. 14-vuotiaiden keskuudessa raittiita tyttöjä oli 39 % ja poikia 50 %. Valtaosalla pojista alkoholin kokeilut ajoittuivat 12 - 15 ikävuosien välille. Tutkimuksen mukaan alkoholin juomistiheys kasvaa iän myötä. 12 - vuotiasta vain muutama joi (1,5 %), mutta 14-vuotiaiden keskuudessa juominen oli yleistynyt. Tytöistä 28 % ja pojista 18 % joi ainakin kerran kuukaudessa. Vuosien 1977 - 2007 välisenä aikana 12-vuotiaiden humalajuominen on ollut harvinaista (Rimpelä, Rainio, Huhtala, Lavikainen, Pere & Rimpelä 2007, 40).

ESPAD – tutkimus osoittaa, että humalajuominen aloitetaan 13 - 14 vuoden iässä. Mietoja alkoholijuomia juodaan nuorempana kuin viiniä ja väkeviä alkoholijuomia. 13- vuotiaista kolmannes ilmoitti juoneensa olutta, siideriä ja long drink- juomia, viiniä ilmoitti juoneensa noin neljännes ja väkeviä juomia 15 %. Edellisiin tutkimuksiin verrattuna 13-vuotiaiden humalassa olleiden määrä oli vähentynyt ja vastaavasti humalassa olleiden 15-vuotiaiden määrä oli kasvanut. (Metso ym. 2009, 23.)

Nuorten terveystapatutkimuksen 2001 mukaan 12-vuotiaiden arkeen ei vielä kuulu tupakan ja päihdeiden käyttö. He elävät lapsuutta ja heidän mahdolliset päihdekokeilut ovat hyvin matalalla tasolla. Vuonna 2001 neljä viidestä 12-vuotiaasta kertoi, ettei käytä ollenkaan alkoholijuomia. Kuitenkin 14-vuotiaista täysin raittiita oli enää 13 % tytöistä ja 18 % pojista. Päihdekokeilut tulevat ajankohtaisiksi yleensä 12. ikävuoden jälkeen, mutta ennen 15. ikävuotta. Koulujen ja muiden päihdevalistusta antavien tahojen tulisi huomioida, että ehkäisevä ja valistava työ olisi keskitettävä 6.-9 luokkalaisille. (Rimpelä ym. 2002, 24, 37.)

Rainion ja Rimpelän (2002, 26) mukaan peruskoulun kahdeksas - ja yhdeksäsluokkalaisten nuorten tupakan ostamisen helppous vuosien 1996 - 2001 välisenä aikana ei muuttunut suuresti. Ainoastaan vuosien 2000 - 2001 aikana tupakan ostamisen melko vaikeana kokevien osuus nousi 17 prosentista 21:en prosenttiin. Ostospaikkoina heillä oli kioskit, lähikaupat, huoltoasemat tai automaatit.

Rainion ja Rimpelän 2001 tutkimuksen mukaan tupakkaa hankki 14-vuotialle eniten "joku muu." 76,6 % vastanneista kertoi jonkun muun hankkivan tupakkaa heille. Myös tupakan ostaminen kavereilta oli yleistä. Suurimmaksi osaksi hankintalähteeksi osoittautui niin tytöillä kuin pojilla joku kaveri. Myös muut aikuiset olivat hankintalähteenä. Tutkimuksen mukaan 12-vuotiaat vähintään kaksi savuketta polttaneet nuoret saavat tupakkansa muilta henkilöiltä eivätkä itse ostamalla. (Rainio & Rimpelä 2002, 28.)

ESPAD- tutkimuksesta käy ilmi, että vuonna 2007 pojat ovat hankkineet alkoholia viimeisimmällä kerralla kavereiden tai sisarusten kautta. Kaverit tai sisarukset ovat ostaneet 27 prosentille pojista alkoholia ja sisarukset tai kaverit ovat tarjonneet 18 prosentille pojista alkoholia. Tytöillä vastaavat luvut olivat 38 % ja 22 %. Alkoholia nuoret käyttävät eniten toisen kotona. Pojista 38 % ja tytöistä 48 % vastasi näin. Toiseksi suosituin alkoholin nauttimispaikka oli oma koti. Kolmanneksi yleisin paikka alkoholin nauttimiseen oli ulkona tai julkisella paikalla. (Metso ym. 2009, 72.)

Vuoden 1995 tupakkalainsäädännön muutoksen toivottiin vähentävän nuorten tupakointia sekä vaikeuttavan alaikäisenä tupakkatuotteiden ostamista. Tällöin ikäraja nostettiin 16 ikävuodesta 18 ikävuoteen. Myyntikiellon jälkeen kau-poista ja kioskeista ostaminen vaikeutui, mutta kuitenkin tupakkaa hankkivien ja tupakkaa polttavien määrä pysyi samana. Sosiaalinen saatavuus lisääntyi eli nuoret ostivat savukkeensa muilta kavereilta tai aikuisilta. Myyntikiellon lisäksi tarvitaan tehokkaampaa valvontaa sekä ostokokeiden sallimista valvontavälineenä. (Rainio ym. 2002, 3, 32.)

ESPAD- tutkimukseen osallistuneista nuorista suurin osa arvioi mietojen alkoholijuomien ja tupakan saamisen helpoksi. 50 % mielestä viinin saatavuus oli helppoa ja väkevien juomien melkein yhtä helppoa. Tutkimuksen mukaan tavallisin keino alkoholijuomien tai tupakan saamiseksi oli pyytää kaveria tai sisarusta ostamaan. Myös tuntemattomat aikuiset tai vanhemmat ostavat nuorille alkoholijuomia. (Metso ym. 2009, 25 – 26.)

4.3 Kansainvälisiä tutkimustuloksia

WHO:n tutkimuksen mukaan vuosina 2001 - 2002 15-vuotiaiden viikoittainen alkoholinkulutus (viini, olut tai viina) oli Hollannissa korkein muihin Euroopan maihin verrattuna, sillä jopa 51,4 % vastaajista kertoi juovansa viikoittain. Samaan tutkimukseen osallistuneiden maiden kuten Venäjän 15-vuotiaista nuorista 21,6 %, Ruotsin 20,1 %, Norjan 19,7 % ja Suomen 16,8 % kertoi käyttävänsä viikoittain alkoholia. Kyselyyn vastanneiden määrä vaihteli 1226 ja 2575 välillä. (WHO. Country profiles European region 2004.)

Tupakointi ja alkoholinkäyttö virolaisten nuorten keskuudessa tutkimuksen mukaan osoitti, että erityisesti 11 - 13-vuotiaiden keskuudessa alkoholinkäyttö oli vähäistä, heistä 88 - 99 % ei käyttänyt lainkaan olutta, viiniä eikä väkeviä alkoholijuomia. Alkoholijuomista suosituin oli olut 15-vuotiaiden poikien keskuudessa. Pojat joivat myös väkeviä. Tytöt sen sijaan joivat olutta ja viiniä. Ensimmäiset tupakointikokeilut tapahtuivat 11 - 15-vuotiaiden keskuudessa. Ensikokeilut olivat melko yleisiä. 42 % ikäryhmästä kertoi kokeilleensa ainakin

kerran tupakointia. Alkoholin ja tupakan käytön yleisyys kasvoi mentäessä 15-vuotiaiden ikäryhmään. (Kepler 1999, 80 – 81.)

Terveyden edistämisen laitos Hollannissa sekä Hollannin mielenterveysjärjestö ovat molemmat aktiivisesti mukana alkoholia koskevissa koulutuskampanjoissa. Heidän tutkimuksensa mukaan Hollannissa olisi syytä kiristää alkoholi-politiikkaa erityisesti siksi, että hollantilaiset nuoret juovat paljon, alkoholia käyttävien nuorten määrä on kasvanut dramaattisesti viimeisten kymmenen vuoden aikana ja varsinkin nuoret tytöt aloittavat juomisen aiempaa aikaisemmin. 12 - 13-vuotiaista nuorista 20 - 30 % juo kuukausittain ja määrä on 16 - 17-vuotiailla 70 - 80 %. Hollannin alkoholia käyttävien nuorten määrä on suuri sekä nuorten nauttiman alkoholin määrä on suuri. 12 - 13-vuotiaista nuorista 10 % juo 5 - 8 lasillista illan aikana ja tästä nuorten määrästä 5 % kertoo juovansa enemmän kuin 8 lasillista. (Excessive alcohol consumption in the Netherlands 2001.)

Tutkimusraportti nuorten alkoholin käytöstä Hollannista vuosina 1992 - 2003 kertoo kaikista nuorimman ikäluokan 12 - 14-vuotiaiden alkoholin kulutuksen huimasta noususta verrattuna vanhempiin ikäluokkiin. Säännöllisesti alkoholia käyttävistä hollantilaisista nuorista jopa 25 % kertoi juovansa 10 kertaa tai useammin kuukaudessa. ESPAD tutkimuksen mukaan vain 17 % nuorista oli huolissaan alkoholin haittavaikutuksista esimerkiksi terveyttään koskien. (Trends in adolescent alcohol use 1992 – 2003.)

5 NUORTEN PÄIHTEETTÖMYYDEN EDISTÄMINEN

Suomen terveystalitiikan yhtenä tärkeimpänä tavoitteena on varhainen puuttuminen nuorten alkoholin käyttöön. Lisäksi tavoitteena on tehostaa varhaista puuttumista ja pyrkimys on nuorten päihteiden käytön vähentämiseen ja alkoholi-juomien riskikäytön pienentämiseen Suomessa. Terveys 2015-kansanterveysohjelmassa korostetaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Terveys 2015 mittava tavoite on nuorten osalta tupakoin-

nin ja alkoholinkäytön vähentäminen sekä huumeiden ja alkoholin käytöstä aiheutuvien terveysongelmien asiantunteva hoito sekä kyseisten terveysongelmien pysyminen 1990-luvun alkua pienempinä. (Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015–kansanterveysohjelmasta 2001, 15.)

Päihteiden myynti ja hallussapito on kiellettyä alle 18-vuotiaille, mutta silti heillä on kokemuksia ja pidempiaikaista käyttöä päihteistä. Vaikka nuuskan myynti on kiellettyä Suomessa, sitäkin käytetään. Päihteiden käytön ennaltaehkäisyyn tulee kiinnittää erityistä huomiota, sillä tutkimusten mukaan riippuvuus päihteisiin syntyy helposti. Tarkoituksena on, ettei käyttöä aloiteta lainkaan. Tupakkaa kokeillaan 12 - 14-vuotiaana ja osa näistä kokeiluista johtaa säännölliseen tupakointiin. Varhain aloitetulla tupakoinnilla on vaikutusta myös alkoholin ja huumeiden käytön aloittamiseen. (Koululaisten tupakointi ja muu päihteiden käyttö 2009.)

5.1 Kouluterveydenhuolto ja päihteettömyyden edistäminen

Kaikki Suomen peruskoulun oppilaat ovat oikeutettuja käyttämään kouluterveydenhuollon palveluja. Kouluterveydenhuollon tarkoituksena on edistää ja seurata oppilaiden terveyttä yhteistyössä perheen ja kouluyhteisön kanssa. Terveystarkastukset toteutetaan vuosittain, joista ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan terveystarkastukset ovat laajoja. Nämä laajat terveystarkastukset kouluterveydenhoitaja toteuttaa yhteistyössä lääkärin kanssa. (Kouluterveydenhuolto 2002.)

Terveyden edistäminen kuuluu yhtenä osana kouluterveydenhuollon toiminnan tarkoituksiin, niistä yhtenä osana on nuorten tupakoinnin vähentäminen. Terveys 2015- kansanterveysprojektin nuoria koskeva tavoite on tupakoinnin vähentäminen 15 prosenttiin 2015 vuoteen mennessä. Haastetta riittää, sillä vuonna 2001 16 - 18-vuotiaista nuorista kolmannes tupakoi. (Kouluterveydenhuollon opas 2002.) Kouluterveydenhuolto ja kouluyhteisö toimivat tiiviissä yhteistyössä moniammatillisesti perheiden, lasten ja nuorten hyväksi. Kouluterveydenhoitajan merkitys on erittäin suuri, sillä hän tapaa nuoren useita kertoja

koulunkäynnin aikana. Nuori viettää koulussa suuren osan päivästä. Peruskouluikäisen nuoren yhteys kotiin ja vanhempiin ei katkea, näin ollen terveydenhuollon ammattilaisen on tärkeää pyrkiä säilyttämään yhteys myös huoltajien kanssa. (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004.)

Nuorten päihdemittari (Adolescents' Substance Use Measurement, ADSU-ME) on kehitetty koulu- ja perusterveydenhuoltoon. Se on tarkoitettu erityisesti 14 - 18-vuotiaiden nuorten päihteettömyyden edistämiseen. Nuorten päihdemittarin käytön tarkoituksena on auttaa lääkärää, terveydenhoitajaa ja nuorta itseään tunnistamaan päihteiden käyttöä sekä toimia seulontavälineenä 8. ja 9.luokkalaisten sekä toisen asteen opiskelijoiden terveystapaamisissa. Päihdemittarin käyttö on mahdollista myös terveys- tai ajokorttitodistuksen tai kutsuntatarkastuksen yhteydessä. Myös jos nuoren päihteiden runsaaseen käyttöön on kiinnitetty huomiota, voi kouluterveydenhoitaja päihdemittarin avulla kartoittaa tilannetta. Perusterveydenhuollon käytössä on alkoholin suurkulutukseen tarkoitettu lyhytneuvonta eli mini-interventio. Se on todettu tehokkaaksi erityisesti nuoriin kohdistuvassa neuvonnassa ja ohjauksessa, kun pyrkimyksenä on vaikuttaa alkoholiannoksiin sekä alkoholin käytön myötä syntyviin haittavaikutuksiin. (Pirskanen 2008, 3, 5 – 6.)

ADSUME:n käytön taustalla on voimavaralähtöisyys, jossa on tärkeää tunnistaa nuoren altistavia ja suojaavia voimavaroja. Keskustelu ja puhuminen arkaluontoisista asioista lääkärin ja terveydenhoitajan kanssa lisää nuoren luottamusta sekä vastuunottoa omasta terveydestään. Mikäli keskustelussa herää epäily nuoren päihteidenkäytöstä, ottaa terveydenhoitaja yhteyttä nuoren vanhempiin. Terveydenhoitaja on painottanut luottamuksellisuutta keskustelussa, mutta ottaessaan yhteyttä nuoren vanhempiin, aiheuttaa tämä ristiriitaisia tuntemuksia nuorelle. Terveystieteiden ammattilaisen on kuitenkin tärkeää pyrkiä puuttumaan varhaisessa vaiheessa päihteidenkäyttöön. (Pirskanen, Lahtela, Varjoranta & Pietilä, 2011, 24 – 27.)

Tupakkalaki viestii tupakoimattomasta koulukulttuurista ja lain säännökset ovat minisäännöksiä, jolloin koulut voivat itse tiukentaa sääntöjä esimerkiksi siten, ettei koulun sisä- eikä ulkotiloissa saa tupakoida, eikä tupakointiin ole

järjestetty erityistä paikkaa tai huonetta. Laki koskee myös opettajia ja muuta koulunhenkilökuntaa, he toimivat esimerkillisinä aikuismalleina nuorille. Tupakoinnattomuuden edistäminen ennaltaehkäisee myös muiden päihteiden kokeilua ja käytön aloittamista. (Kouluterveydenhuolto 2002.)

Peruskoulun opetussuunnitelmassa sanotaan, että terveystiedon opetuksessa tulee käsitellä tupakointia jo peruskoulun neljännessä luokasta alkaen. Tupakoinnista tulisi keskustella alakoulun viimeisinä vuosina sekä erityisesti yläkouluun siirryttäessä. Yläkouluikäisten terveystiedon tupakointia käsittelevillä tunneilla tulisikin Kouluterveydenhuolto (2002) mukaan keskittyä tupakoinnin aloittamisen ehkäisyyn sekä tupakan polton lopettamiseen. Nuorelle ikätoverien ja ryhmän merkitys on suuri, jolloin oppilaan ja terveydenhoitajan tulee keskustella myös kahdenkeskisissä keskusteluissa tupakointiin liittyvistä asioista.

Terveyden edistämiseen kouluterveydenhuollossa kuuluu myös nuorten päihteiden käytön ehkäisy. Kouluterveydenhuolto (2002) mukaan nuoret aloittavat päihteiden käytön nuorempana ja päihteiden käyttö on runsaampaa. Kouluterveydenhuollolla on suuri merkitys päihteiden käytön ennaltaehkäisyssä sekä havainnoitaessa nuorten päihdeongelmien syntyä. Koulupoissaolot, sairastelut ja suun terveyden ongelmat voivat olla merkkejä päihdeongelmista. Terveydenhoitaja voi käyttää apunaan päihteiden käyttöä kartoittaessaan esimerkiksi ADSUME- testiä. (Pirskanen 2008, 6.) Kouluterveydenhuollon tekemät terveystarkastukset, terveydenhoitajan ja oppilaan väliset kahdenkeskiset keskustelut, terveystiedon tunnit ovat tärkeä osa päihteettömyyden edistämistä. (Kouluterveydenhuolto 2002.)

5.2 Kouluterveydenhuollon laatusuositus

Kouluterveydenhuollon laatusuositukseen kuuluu kahdeksan suositusta. Kahdeksas suositus käsittelee koululaisten terveystiedon vahvistamista ja terveyden edistämistä. Suosituksia laadittaessa on huomioitu koululaisen ja perheen, kouluyhteisön, ammattihenkilöiden sekä hallinnon ja päätöksenteon nä-

kökulma. Laatusuositus toimii ammattihenkilöstön apuna suunniteltaessa, kehitettäessä, seurattaessa ja arvioitaessa kouluterveydenhuollon toteutusta. (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004.)

Kyseessä olevan laatusuosituksen (2004) mukaan ammattihenkilön tulee antaa yksilöllistä sekä ryhmä terveystiedon ja – ohjausta lapsen kehitystason huomioiden. Kouluissa tehtävät kouluterveyskyselyt ja niistä esiin nousevien asioiden, kuten esimerkiksi nuoren päihteidenkäytön ehkäisy sekä lopettaminen voivat olla keskustelun aiheita. Ammattihenkilön tulee huomioida ohjauksessaan myös voimavarojen ja suojaavien tekijöiden vahvistaminen, opettaa itsehoitoa ja ongelmanratkaisutaitoja, oman elämän hallintaa sekä ihmissuhdetaitojen kehittämistä. Hallinnon ja päätöksenteon kannalta on tärkeää, että terveystietoa voidaan opettaa koulussa yhteistyössä koulun henkilökunnan ja kouluterveydenhuollon kanssa. Kunnassa tulee olla myös koulujen terveyden edistämissuunnitelma. (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004.)

Laatusuosituksessa (2004) todetaan, että koululaisen terveystiedon vahvistamista ja terveyden edistämistä seurataan kouluterveyskyselyiden ja koululaisen terveystietomuksista saatujen tietojen perusteella. Terveystietojen ja lääkärin tulee osallistua terveystiedon opetussuunnitelman laatimiseen.

6 KOULUYHTEISÖ PÄIHTEETTÖMYYDEN EDISTÄJÄNÄ

Kansallinen kehys toimii pohjana paikalliselle opetussuunnitelmalle. Opetussuunnitelman laadinta ja toteutus jää opetuksen järjestäjän vastuulle. Opetussuunnitelmaa laadittaessa tulee huomioida myös muut kunnan lapsia ja nuoria koskevat päätökset. Perusopetusta ohjaava kokonaisuus koostuu valtakunnallisista ja paikallisista päätöksistä. Näitä toimintoja ohjaavat perusopetuslaki ja – asetus, valtakunnalliset tavoitteet ja perusopetuksen tuntijako, esi- ja perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, opetuksesta vastaavan koulun hyväksymä opetussuunnitelma ja perusopetusasetuksen 9 §:n kuuluva vuosit-

tainen suunnitelma. Opettajan tulee noudattaa opetuksessaan koulun opetussuunnitelmaa. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004.)

Ihmisoikeudet, tasa-arvo, demokratia, luonnon monimuotoisuus, ympäristön elinkelpoisuuden säilyttäminen sekä monikulttuurisuuden hyväksyntä kuuluvat perusopetuksen arvopohjaan. Perusopetus mahdollistaa monipuolisen kasvun ja terveen itsetunnon kehittymisen. Yhtenä valtakunnallisen opetussuunnitelman osana perusopetukseen kuuluu terveystieto, jonka opetus perustuu monitieteiseen tietoperustaan. Valtakunnallisen terveystiedon opetuskokonaisuuden mukaan 7.- 9. luokkalaisten tulisi sisäistää terveyden koostuvan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä. Terveystiedon toteutuksessa korostuu oppilaslähtöisyys, huomioiden nuoren kasvu ja kehitys, arki sekä ohjata nuorta kehittämään taitojaan oman sekä muiden terveyden edistämiseksi. Tarkoituksena on lisätä oppilaan tietoja ja taitoja terveyteen liittyvissä asioissa, terveyskäyttäytymisessä ja eri sairauksista. Opetuksen yhtenä tavoitteena on kehittää nuoren terveyden ja hyvinvoinnin kriittistä arvopohdintaa. Keskeisinä sisältöinä mainitaan omasta terveydestä huolehtiminen, terveys arkielämän eri tilanteissa koskien tupakkaa, alkoholia ja muita päihteitä, mielihyvää ja riippuvuutta sekä niihin liittyviä valintoja. Myös nuoren voimavarojen, selviytymisen ja vuorovaikutustaitojen tukeminen kuuluvat terveystiedon opetussuunnitelman tavoitteisiin.

Valtakunnallisen opetussuunnitelman päättöarviointikriteereissä arvosanalle 8 mainitaan, että nuoren tulee osata kuvata ja pohtia päihteiden käyttöön liittyviä terveysriskejä, niistä aiheutuvaa riippuvuutta sekä käytöstä aiheutuvia syitä ja seuraamuksia ja keinoja välttää niiden käyttöä. Nuoren tulee osata myös kuvata nuoria koskevia oikeuksia, toimintaa rajoittavaa lainsäädäntöä sekä seuraamuksia lainsäädännön rikkomisesta. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004.)

6.1 Jyväskylän kaupungin perusopetuksen opetussuunnitelma

Jyväskylän kaupungin opetussuunnitelma, joka koskee yläkoulun seitsemäs- sekä yhdeksäsluokkalaisia ja on voimassa lukuvuoden 2011 - 2012, pitää si-

sällään terveystiedon tunteja koskevat suunnitelmat. Niissä yhtenä osana on seitsemäsluokkalaisilla ”Tupakka ja muut päihteet.” Terveystietotuntien opetuksen tavoitteena on oppilaan tietojen lisääminen päihteistä, niiden käytön riskeistä ja haitoista, tiedostaa lääkeaineiden vaarallisuus ja niiden päihdekäytön haitat. Yhtenä tavoitteena on edistää oppilaan ajattelua ja harjaannuttaa oppilasta kieltäytymään mahdollisesti tarjottavista päihteistä. Terveystiedon tunneilla käsitellään päihteitä, niiden haittoja ja vaikutuksia, mielihyvän ja riippuvuuden syntymistä, päihteiden vaikutuksia yksilön ja yhteiskunnan kannalta, päihteitä koskevaa lainsäädäntöä, median vaikutusta päihteiden käyttöön sekä keinoja irrottautua päihteistä. (Jyväskylän opetussuunnitelma 2008)

6.2 Jyväskylän kaupungin päihdestrategia

Keski-Suomen maakunnallisen terveyden edistämisen suunnitelman mukaan jokaisen kunnan koululla tulee olla päihdestrategia. Kyseisen strategian taustalla on kunnan hyvinvointistrategia, joka laaditaan valtuustokausittain. Päihdestrategia lasten ja nuorten osalta käsittelee tupakointia ja päihteiden käyttöä. Päihdestrategian tulee sisältää toimintamallit eri tilanteiden varalle sekä pelisäännöt suhtautumisessa päihteisiin koulussa. Tarkoituksena on rajoittaa alaikäisten alkoholin saatavuutta sekä suunnata tiedotusta alaikäisten vanhemmille. Koulussa terveystiedon opetus on toimivimmillaan mahdollisimman kokemuksellisena. (Puustinen 2008.)

6.3 Toiminta päihde- ja huumausaine-epäilyissä

Kriisitoimintasuunnitelma velvoittaa yläkoulua toimimaan, mikäli oppilas on päihtyneenä koulussa tai oppilaan hallussa on päihteitä. Jos oppilas on päihtyneenä koulussa, otetaan huoltajaan yhteyttä. Mikäli ei tiedetä varmuudella, mitä päihteitä oppilas on nauttinut, suositellaan huoltajaa viemään oppilas huumetestiin. Alle 18-vuotiaan päihtyneen oppilaan kohdalla tehdään aina lastensuojeluilmoitus. Oppilashuoltoryhmän tulee kokoontua ja miettiä oppilaan auttamista koskevia toimenpiteitä. Jos oppilaalla on hallussaan päihteitä, ne takavarikoidaan oppilaan ja rehtorin tai opettajan läsnäollessa esimerkiksi

koulun kassakaappiin. Oppilas itse ottaa yhteyttä huoltajiin ja poliisille tehdään ilmoitus. Väkijuomat kaadetaan oppilaan toimesta viemäriin, huumeet jäävät poliisin haltuun. Lastensuojelulain 5. luvun ja 25§:n mukaan tehdään sosiaaliviranomaisille ilmoitus. (Kriisitoimintasuunnitelma 2010.)

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää seitsemäsluokkalaisten nuorten päihdetietoutta ja päihdekäyttäytymistä. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada selville, mitä kautta seitsemäsluokkalaiset toivoisivat saavansa tietoa päihteistä, jotta päihdevalistusta voitaisiin tulevaisuudessa kehittää vastaamaan paremmin nuorten toivomuksia ja tarpeita. Tavoitteena oli saada tietoa kouluterveydenhuollon käyttöön sekä terveystiedon oppituntien toteutukseen.

Vastauksia haettiin seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä tietoa seitsemäsluokkalaisilla on päihteistä?
2. Millaista seitsemäsluokkalaisten päihdekäyttäytyminen on?

8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

8.1 Kohderyhmä

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat erään Jyväskylän seudun yläkoulun seitsemännenden luokan oppilaat. Kyseisellä luokka-asteella oli 156 oppilasta ja rinnakkaisluokkia kaikkiaan seitsemän.

Kohderyhmän siirtyminen alakoulusta yläkouluun on merkittävä vaihe nuoren kehityksessä. Tuossa kehitysvaiheessa nuori ottaa ensiaskelia lapsuudesta nuoruuteen ja kohti aikuisuutta. Puhutaan siirtymäkaudesta, murrosiästä ja

ihmissuhteiden kriisin ajasta. Nuori pyrkii irrottautumaan vanhemmistaan ja kapinoi auktoriteetteja vastaan, niin kotona kuin koulussa. Myös ystävyssuhteiden merkitys korostuu. (Nurmiranta, Leppämäki, & Horppu 2009, 76 – 78.)

8.2 Tutkimus- ja tiedonkeruumenetelmä

Tutkimusmenetelmänä käytettiin määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tämän lisäksi kyselyssä oli kaksi avointa laadullista eli kvalitatiivista kysymystä. Kvantitatiivisen tutkimuksen peruseriaate on pyrkiä yleistämään. Tutkimusongelmaan liittyviä kysymyksiä kysytään pieneltä joukolta ja pienen joukon (kysymyksiin vastaajien) edellytetään edustavan isompaa joukkoa eli perusjoukkoa. Kvantitatiivinen tutkimus selvittää eri asioiden välillä olevia riippuvuuksia ja lukumääriin sekä prosentiosuuksiin liittyviä seikkoja. Tulokset voidaan näyttää kuvioden ja taulukoiden avulla. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on tärkeää, että havaintoyksiköitä on tarpeeksi, jotta tutkimuksesta tulee luotettava. Kvalitatiivinen tutkimus taas helpottaa ymmärtämään kohdejoukkoa selkeämmin ja sen avulla voidaan selittää kohdejoukon päätöksentekoa ja käyttäytymistä. Kvalitatiivinen tutkimus vastaa kysymyksiin ”miksi?, miten?, millainen?” (Kananen 2008, 10 - 13; Heikkilä 2001, 16.) Tiedonkeruumenetelmänä tässä opinnäytetyössä käytettiin kyselylomaketta. Vilkan (2007, 27) mukaan kysely on aineiston keräämisen tapa, jossa pystytään kysymään kaikilta tutkimukseen osallistuvilta samat asiat samalla tavalla.

8.3 Mittarin laadinta

Mittaria laadittaessa tutustuttiin aikaisempiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin ja etsittiin lähdemateriaalia aiheeseen liittyen. Mittarin laatimista varten käytiin läpi useita valmiita kyselylomakkeita, muun muassa Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) tekemiä kouluterveyskyselyitä sekä kouluterveyshuollon koululaiskyselyitä. Kysymysten asettelua ja kysymystyyppejä mietittiin huolellisesti, jotta kyselystä saatiin yksinkertainen ja helppo täyttää. Kysymysten laadinnassa kiinnitettiin huomiota myös siihen, etteivät ne ole johdattelevia. Ky-

symystypeiksi valikoituivat strukturoidut sekä avoimet kysymykset. Kyselylomake laadittiin siten, että se mukailee osittain aiemmin tehtyjä kyselyjä.

Kanasen (2008, 25 - 26) mukaan strukturoiduissa kysymyksissä annetaan vastaajalle tietyt vastausvaihtoehdot. Näiden vastausten käsittely on helppoa ja nopeaa. Vaihtoehto- ja erilaiset asteikkokysymykset ovat strukturoituja kysymyksiä.

Avoimet kysymykset on mietittävä erityisen tarkoin, jotta saadaan kerättyä tutkimusongelman kannalta merkityksellistä tietoa. Kyselyissä voidaan käyttää joko täysin avoimia tai rajattuja kysymyksiä. Kysymyksen rajaaminen on tehtävä huolella. Mikäli käytetään täysin rajaamattomia avoimia kysymyksiä, on tarkoituksena lähinnä saada uusia ideoita tai ajatuksia, ei niinkään varsinaista tietoa. Vaikka avointen kysymysten käsittely on vaikeaa, ne saattavat olla hyvin informatiivisia ja niistä saatavaa tietoa ei strukturoidulla kysymyksellä välttämättä saada. Avoimille kysymyksille on tyypillistä, että ne saattavat houkutella vastaamatta jättämiseen. Tärkeää on myös jättää tarpeeksi tilaa vastaukselle. Kyselylomakkeen ulkonäköönkin tulee kiinnittää huomiota, sen selkeys ja kysymysten looginen etenemisjärjestys helpottavat lomakkeen täyttämistä. (Kananen 2008, 13; Heikkilä 2008, 49.)

Tässä opinnäytetyössä avoimet kysymykset sopivat hyvin osaksi laadittua kyselylomaketta (liite 2), ne antavat vastaajalle mahdollisuuden kirjoittaa omin sanoin, oman mielipiteen asiasta.

Kysymyslomakkeen esitestaus on hyvin tärkeää, koska kyselyssä mahdollisesti ilmeneviä virheitä on mahdoton korjata kyselyn toteuttamisen jälkeen. (Vilkkä 2007, 78.) Tässä opinnäytetyössä esitestaus suoritettiin pyytämällä neljä 12 - 13-vuotiasta nuorta täyttämään lomakkeen, jotta saatiin selville, onko se riittävän helppo ymmärtää, mitä mahdollisia puutteita lomake sisältää, kauanko vastaamiseen menee aikaa ja mitä muutoksia nuoret toivoisivat lomakkeeseen. Kysymyslomake oli esitestaajien mukaan ymmärrettävä ja heillä ei ollut siihen muutosehdotuksia. Ennen kyselyn pitämistä se hyväksytettiin kohdekouluun rehtorilla, terveydenhoitajalla sekä ohjaavalla opettajalla. Lo-

makkeen testauksen ja tarvittavien muutosten sekä hyväksynnän jälkeen voitiin suorittaa varsinainen tiedonkeruu kyselylomakkeen avulla.

Tutkimuskysymykseen ”Mitä tietoa seitsemäsluokkalaisilla on päihteistä?” liittyivät kyselylomakkeen kysymykset 3, 4, 6, 7, 8, 9 ja 13. Toiseen tutkimuskysymykseen ”Millaista seitsemäsluokkalaisten päihdekäyttäytyminen on?” viittasivat lomakkeen kysymykset 10, 11, 12, 14, 15, 16 ja 17. Kysymyksen 5 ”Kenen kanssa haluaisit keskustella päihteisiin liittyvistä asioista?” avulla saatiin tietoa, keitä henkilöitä nuoret pitävät itselleen tärkeinä päihdeasioiden käsittelyssä.

8.4 Tiedonkeruun toteutus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kyselylomakkeen avulla seitsemäsluokkalaisten päihdetietoutta ja päihdekäyttäytymistä. Kyselyyn vastaaminen edellytti, että oppilaalla on huoltajan allekirjoittama lupa-anomus (liite 1), joka annettiin seitsemäsluokkalaisten luokanvalvojille jaettavaksi noin kahta viikkoa ennen kyselyn toteuttamista.

Tiedonkeruun toteutus tehtiin vierailamalla yhtenä päivänä lokakuussa 2010 kohdekoululla. Tiedonkeruu toteutettiin opettajien kanssa yhteisesti sovitussa aikataulussa. Kyselyä varten varattiin vajaa oppitunti luokkaa kohden. Kahdessa luokassa tiedonkeruu toteutettiin opettajien johdolla, viidessä luokassa tutkijat olivat läsnä tiedonkeruun ajan. Tutkimukseen osallistuivat ainoastaan ne, kenellä oli huoltajan lupa osallistua. 156:sta oppilaasta 134 sai vastata kyselyyn.

Oppilaita pyydettiin vastaamaan kyselyyn totuudenmukaisesti ja huolellisesti. Heitä muistutettiin vastaamaan myös avoimiin kysymyksiin. Mikäli joku käsite kysymyslomakkeessa oli vastaajalle vieras, tutkijat eivät selvittäneet sitä. Kysymyksiin tuli vastata sillä tietopohjalla, joka oppilaalla kyselyn vastaamishetkellä oli.

8.5 Aineiston analysointi

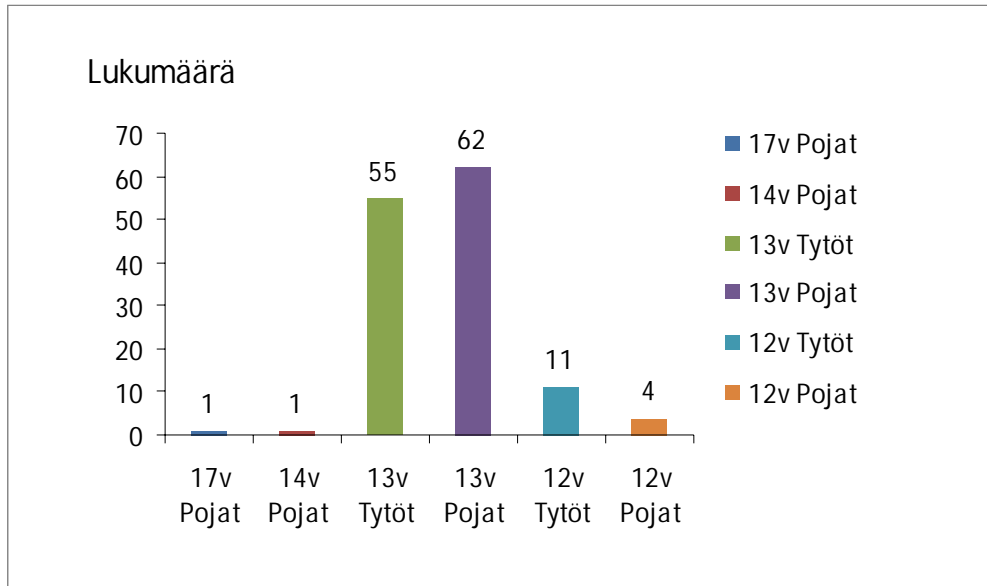
Aineiston analysointi toteutettiin SPSS for Windows ohjelman avulla. Kuviot ja taulukot tehtiin Microsoft Excel- ohjelmaa hyödyntäen. Kyselyn tulokset havainnollistettiin lukumäärinä sekä osin prosentteina ja ne on selitetty sekä graafisesti taulukoiden ja kuvioiden avulla että sanallisesti. Lähes kaikissa kuvioissa poikien ja tyttöjen osuudet on esitetty erikseen, jotta lukijalle välittyisi mahdollisimman selkeä kuva onko vastauksissa sukupuoleen liittyviä eroavaisuuksia.

Kaikki avointen kysymysten vastaukset kirjoitettiin sanasta sanaan sellaisina kuin ne oli kysymyslomakkeisiin kirjoitettu. Avoimet kysymykset huomioitiin analysointivaiheessa ryhmittelemällä ne ensin kysymyksittäin ja vielä mahdollisuuksien mukaan aiheittain. Avoimien kysymysten vastaukset luettiin useaan kertaan kokonaisuuden hahmottamiseksi.

9 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

9.1 Vastaajien taustatiedot

Palautettuja lomakkeita saatiin yhteensä 134 kappaletta (N=134) eikä niistä jouduttu hylkäämään yhtään. 13-vuotiaita vastaajia oli 117, 12-vuotiaita oli 15 ja kaksi kertoi iäkseen 14 ja 17 vuotta. Kuviossa 1 näytetään **vastaajien ikäjakauma**.

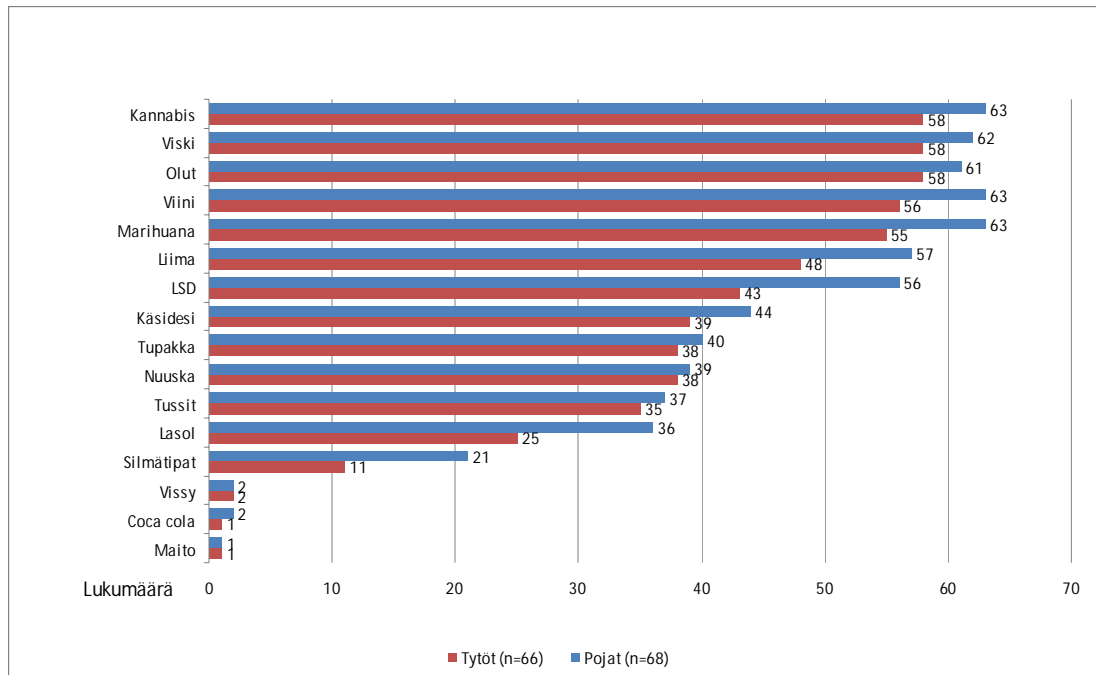


KUVIO 1. Vastaajien ikäjakauma (N=134)

Kyselyyn vastanneiden sukupuolijakauma oli erittäin tasainen. Vastaajista **51 % (n=68)** oli **poikia** ja **49 % (n=66)** **tyttöjä**. Vastaajia oli yhteensä 134.

9.2 Vastaajien päihdetietous

Kyselylomakkeessa oli monta kysymystä, jotka mittasivat vastaajan päihdetietoutta. Kysymyksessä 3 annettiin eri vaihtoehtoja, mitä vastaajan mielestä voi käyttää päihtymistarkoitukseen. Kuvio 2 havainnollistaa, **mitkä aineet tytöt ja pojat mieltävät päihdyttäväiksi**.



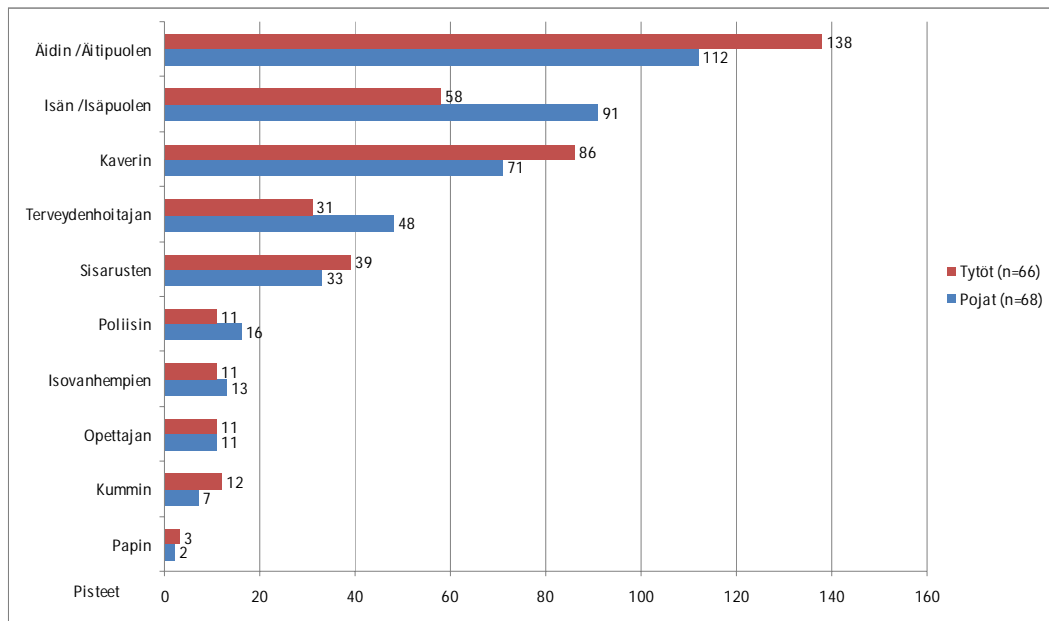
KUVIO 2. Päihtymistarkoitukseen soveltuvat aineet (N=134)

Eniten eroja tyttöjen ja poikien välillä tuli LSD:n, Lasolin ja silmätipojen kohdalla. Pojat tietävät tyttöjä paremmin viinin, viskin ja oluen olevan päihdyttäviä aineita. Kaiken kaikkiaan poikien tietous päihdyttävistä aineista on hieman tyttöjen tietoutta parempaa.

Kysymys 4 käsitteli myös **päihdetietoutta**. Vastaajista (N=134) 123 tiesi yhdenkin huumekeuilun voivan aiheuttavan riippuvuuden. 131 vastaajaa tiesi alkoholin myymisen 16-vuotiaalle olevan kiellettyä. Alkoholin runsaan käytön kertoi vahingoittavan maksaa 129 vastaajaa. HIV-riskin kohoamisen suonen-sisäisiä huumeita käytettäessä tiesi 49 pojista (n=68) ja 41 (n=66) tytöistä. Kysymykseen, vaikuttaako henkilön paino, ikä ja sukupuoli merkittävästi humalutilaan pojista vastasivat ”kyllä” 35 (n=68), tytöistä 33 (n=66). Pojista 25 (n=68) ja tytöistä 31 (n=66) vastasi, että huumeiden käyttö näkyy poliisin puhalluskokeessa.

Kysymyksessä 5 kysyttiin kenen kanssa mieluiten nuori haluaisi keskustella päihdeasioista. Vastaajaa pyydettiin merkitsemään kolme tärkeintä henkilöä

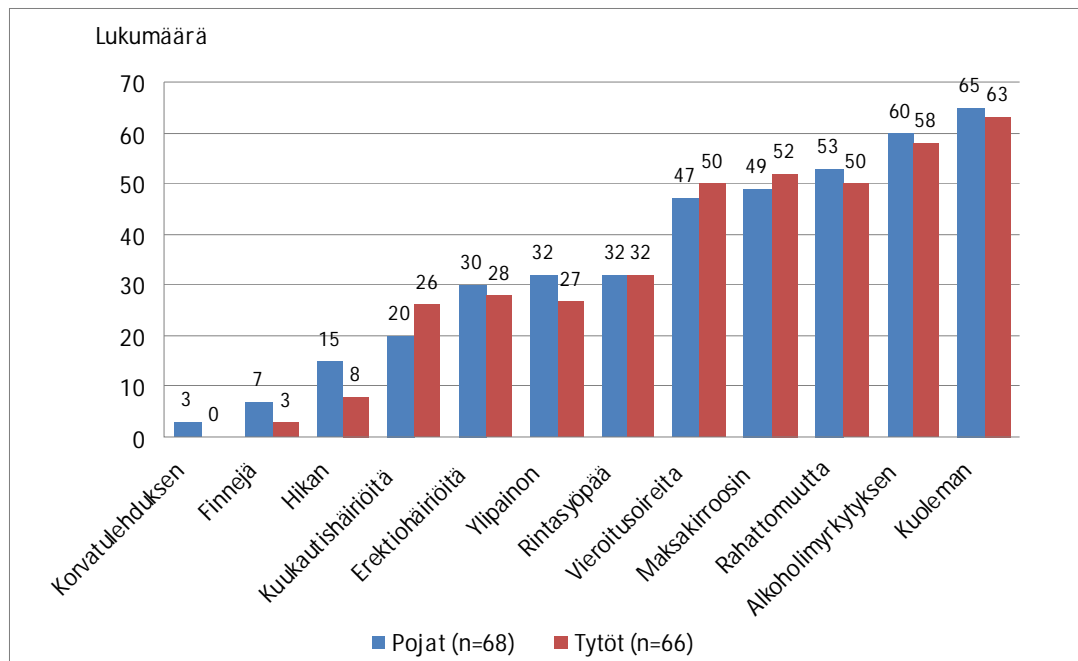
järjestysluvuin tärkeysjärjestykseen. Kuviossa 3 selvitetään **kuka on tärkein keskustelukumppani päihdeasioissa**. Vastaukset on pisteytetty siten, että tärkein henkilö sai 3 pistettä, toiseksi tärkein 2 ja kolmanneksi tärkein 1 pistettä. Suurimman pistemäärän saanut on nuorten mielestä tärkein henkilö.



KUVIO 3. Tärkein keskustelukumppani päihdeasioissa (N=134)

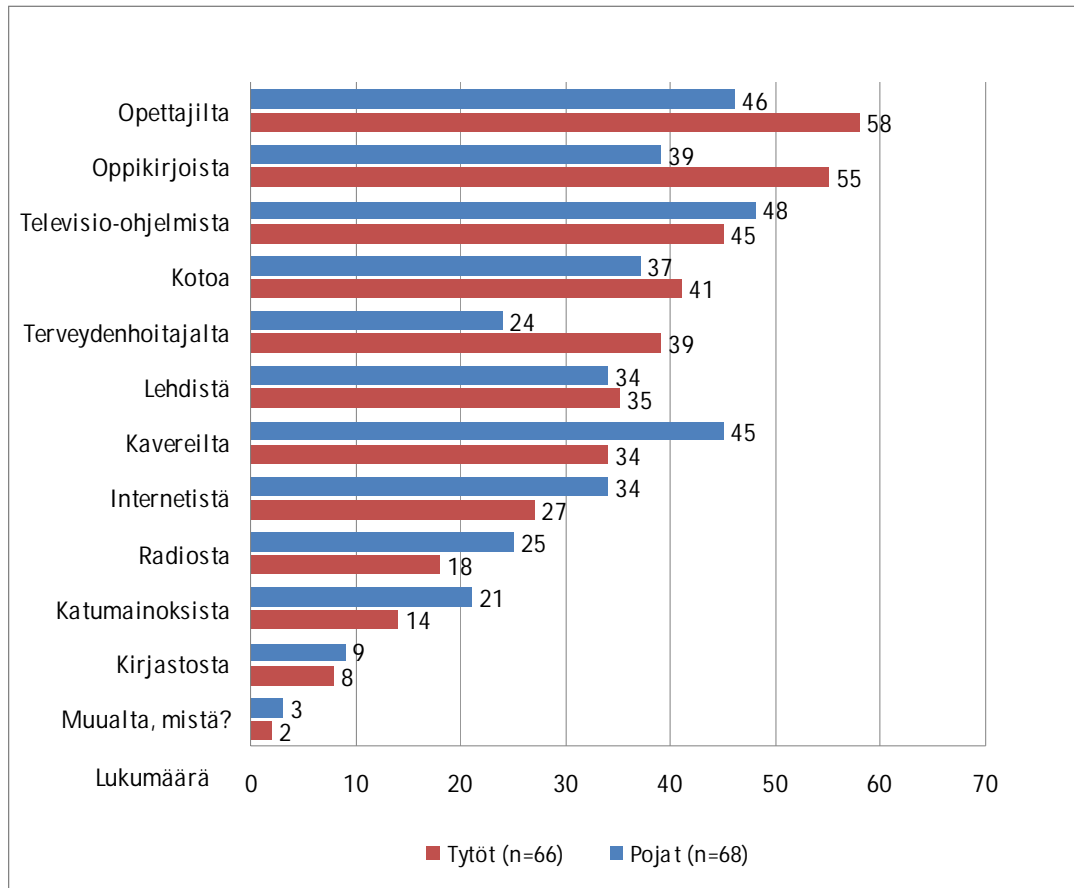
Tulokset kertovat, että sekä tytöt että pojat halusivat keskustella mieluiten äidin tai äitipuolen kanssa. Pojille isä tai isäpuoli on toiseksi mieluisin ja tytöt juttelisivat mielellään kaverin kanssa. Kolmanneksi tärkeimpänä pojat pitävät kaverin kanssa keskustelua ja tytöt isän tai isäpuolen kanssa. Pojat juttelevat mielellään myös terveydenhoitajan kanssa päihdeasioista.

Päihteiden liialliseen käyttöön liittyvät haittavaikutukset (kysymys 6) olivat samansuuntaisesti tiedossa sekä poikien että tyttöjen kohdalla. 128 vastanneista (N=134) piti kuolemaa mahdollisena, 118 alkoholimyrkytystä ja 103 rahattomuutta. Kuvio 4 havainnollistaa, **mitä haittavaikutuksia** päihteiden tiedettiin aiheuttavan.



KUVIO 4. Päihteiden käytön haittavaikutukset (N=134)

Päihdetietoutta vastaajat kertovat saaneensa (kysymys 7) eniten sekä koulusta että kotoa. Kuvio 5 nähdään, **mistä tietoa on eniten saatu**.



KUVIO 5. Mistä päihdetietoutta on saatu. (N=134)

Tytöt (n=66) ovat saaneet eniten tietoa päihhteistä opettajilta, oppikirjoista ja televisio-ohjelmista. Tytöistä 39 kertoo saaneensa päihdetietoutta terveydenhoitajalta. Pojat (n=68) ovat saaneet eniten tietoa televisio-ohjelmista, opettajilta ja kavereilta. Terveydenhoitajalta tietoa päihhteistä on saanut 24 pojista. Kotoa tulevan tiedon osuus on molemmilla sukupuolilla melko merkittävä, tytöistä 41 ja pojista 37 ovat saaneet tietoa kotoa. Avoimeen kysymykseen "muualta, mistä?" oli vastattu näin:

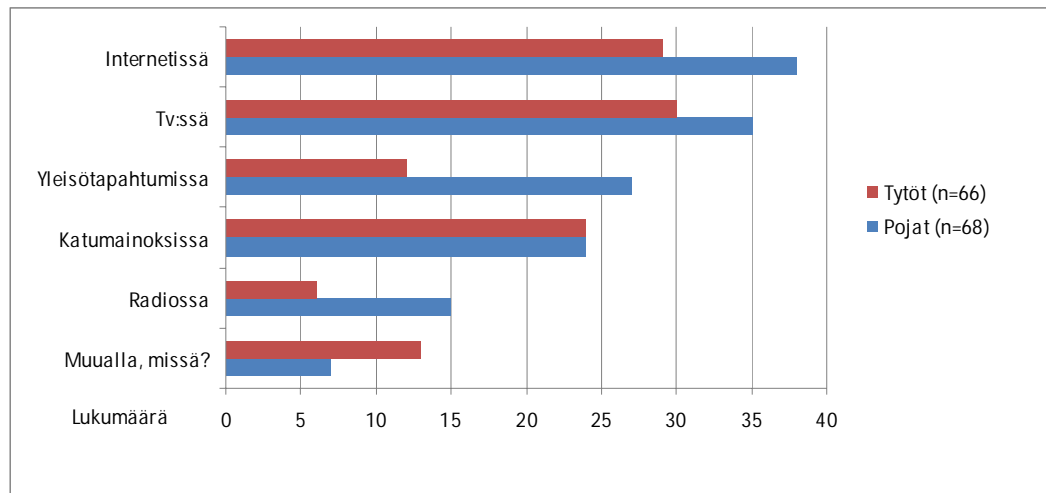
"Koulusta" (tyttö 12v)

"Omasta kokemuksesta" (poika 13v)

"Kaikkialta" (poika 13v)

"Joka paikassa puhutaan" (poika 13v)

Kysyttäessä, **missä olet havainnut mainostettavan** päihteitä (kysymys 8), vastaukset ovat osittain samansuuntaisia tytöillä ja pojilla. Kuviosta 6 nähdään, että tytöistä (n=66) 30 ovat havainneet eniten mainontaa televisiossa ja lähes yhtä moni (29) on nähnyt mainontaa internetissä. Pojat (n=68) ovat havainneet eniten mainoksia internetissä (38 poikaa) ja miltei yhtä moni (35) on nähnyt mainontaa televisiossa.



KUVIO 6. Päihteiden mainostaminen (N=134)

Useat pojat ovat nähneet mainontaa myös yleisötapahtumissa. Muualla, missä? - kohtaan oli vastattu:

"En missään"

"Alkon mainoksessa" (tyttö 12v)

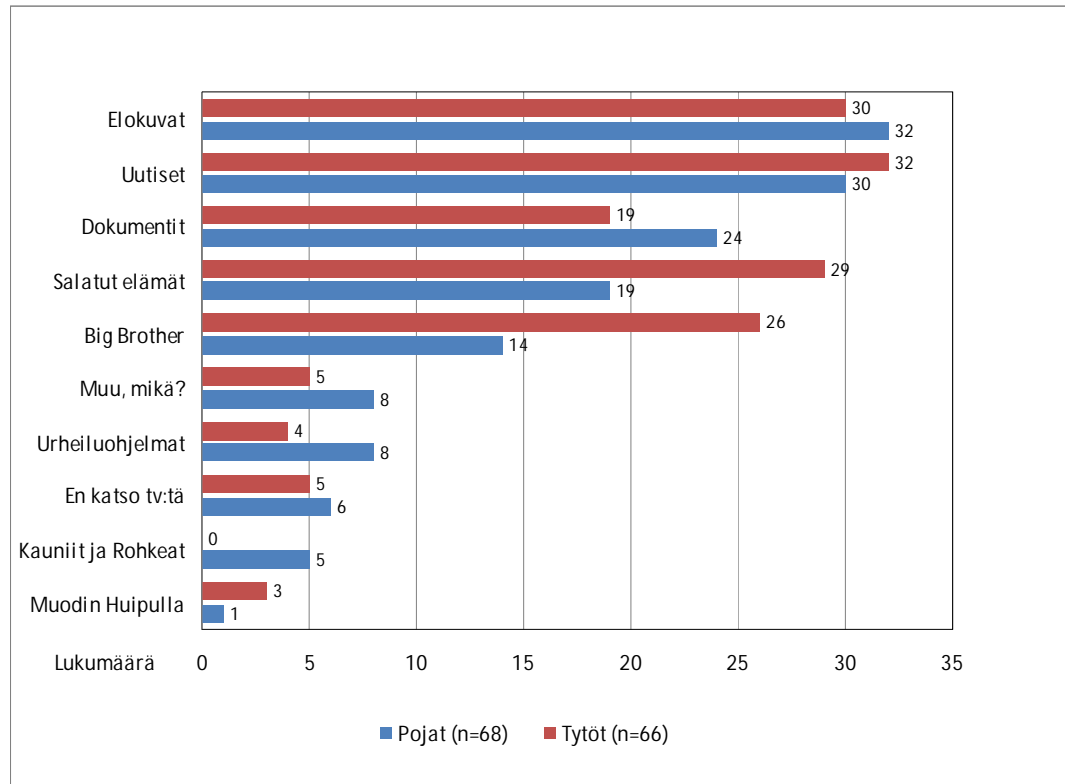
"Lehdissä" (poika 13v)

"Mainoslehdessä" (tyttö 13v)

"Kaupoissa" (poika 13v)

Kysymyksessä 9 kysyttiin, **kuinka paljon nuoret saavat nykyään televisio-ohjelmista tietoa päihteistä** ja antaako jonkin tietty ohjelma enemmän päihdetietoutta kuin toinen. Kyselyn tulosten perusteella eniten tietoa antavat elokuvat ja uutiset, mutta tyttöjen kohdalla Salatut elämät on antanut tietoa päih-

teistä lähes joka toiselle eli 29:lle (n=66) tytöistä. Kuviosta 7 nähdään, miten tiedon saanti on jakautunut eri ohjelmien välillä. Kaikista vastaajista (N=134) 11 kertoi, ettei katso lainkaan televisiota.



KUVIO 7. Tv-ohjelmien kautta saatu päihdetietous (N=134)

Avoimeen kysymykseen ”muu, mikä?” tuli seuraavanlaisia vastauksia:

”Mainokset” (pojat, tytöt)

”Jossain poliisi ohjelmassa oli kannabiksenkasvattaja” (poika 13v)

”CSI” (poika 13v)

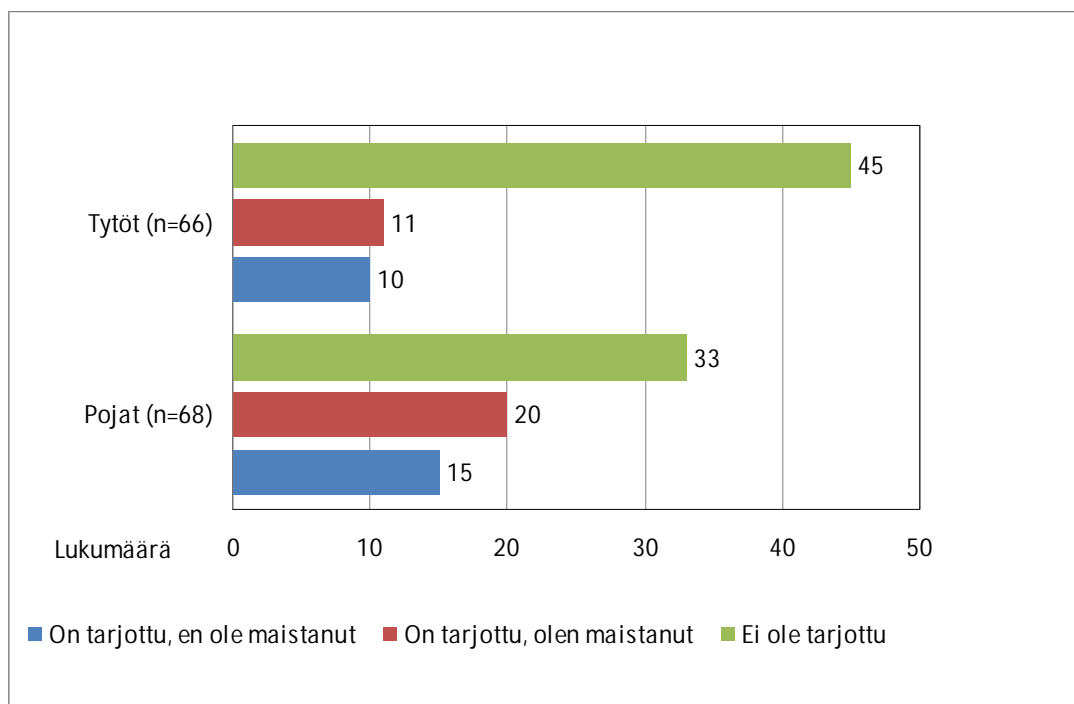
”Rikosohjelma” (tyttö 13v)

”Matkailuohjelma” (poika 13v)

9.3 Vastaajien päihdekäyttäytyminen

Kysymys 10 koski **päihteiden tarjoamista ja maistamista**. Vastaajilta kysyttiin, onko heille tarjottu päihteitä ja ovatko he niitä maistaneet.

Kuviosta 8 havaitaan, että 35 pojalle (n=68) eli yli puolelle on tarjottu päihteitä. Tytöistä päihteitä on tarjottu 21:lle (n=66). Tarjottua päihdettä on pojista maistanut kolmannes ja tytöistä joka kuudes.



KUVIO 8. Päihteiden tarjoamistilanteet ja maistamiset (N=134)

Jatkokysymyksen tuloksista kävi ilmi, millaisissa tilanteissa päihteitä oli tarjottu ja maistettu. Yleisin tilanne oli erilaiset juhlat:

"Isomummun juhlissa shampanjaa. Kotona äiti ja isä antavat maistaa siideriä, kaljaa, viiniä ja konjakkia." (tyttö, 13v)

"Kaljaa, siideriä, viiniä, tupakkaa ja jossain juhlissa. Sekä kerran porukan (kavereitten) kanssa." (tyttö 13v)

Jotkut olivat maistaneet päihteitä sukulaisilta:

"Siideriä, olutta.. No joskus äitipuoli anto maistaa. Ja kavereilta pari kertaa. Mutta en juo vakituisesti. Vaan maistanut!" (tyttö 13v)

"Olutta, otin vain vähän äidiltä." (tyttö 13v)

"Äiti tarjosi siideriä." (poika 13v)

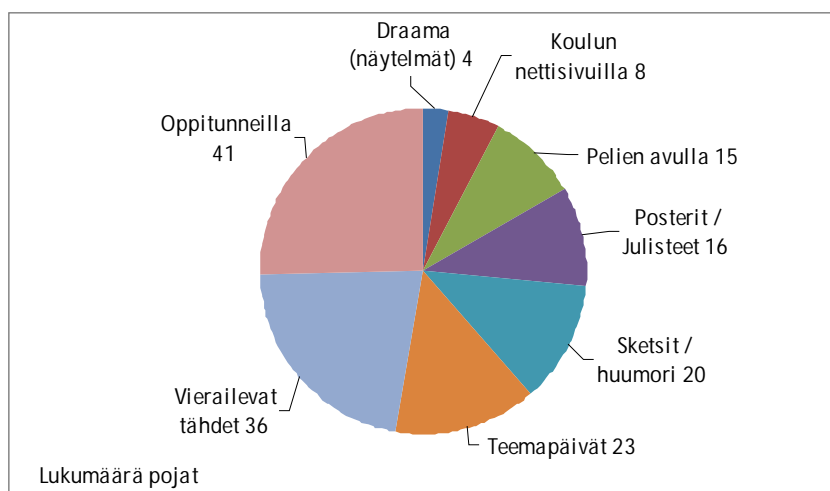
Päihteitä oli tarjottu ja maisteltu myös kaveriporukassa:

"Bileissä olutta ja tupakkaa. Olutta maistoin, tupakkaa en." (tyttö 13v)

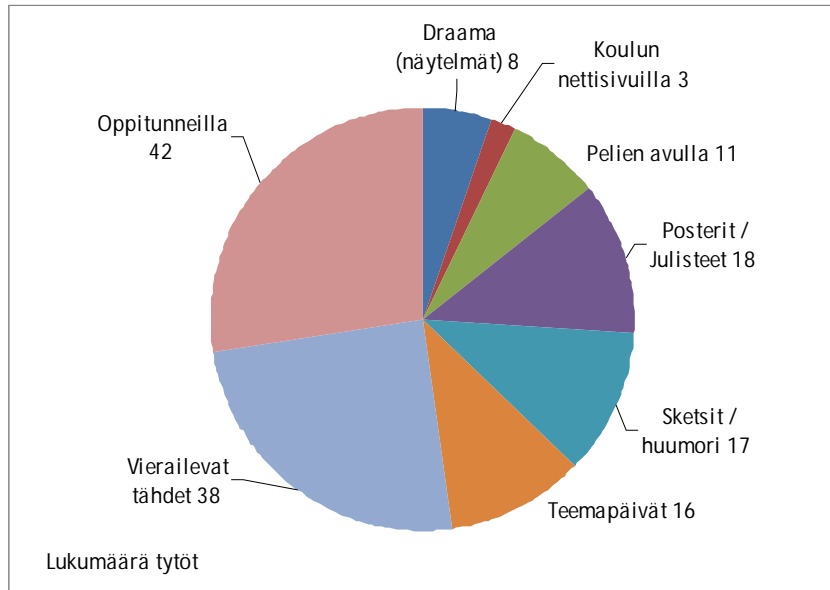
"Tupakkaa bileissä ja kavereiden kanssa ollessa. Olutta ja siideriä bileissä" (poika 13v)

"Kaverin isosisko tarjosi kaupungilla tupakkaa." (tyttö 13v)

Oppilaiden toivomukset päihdeasioiden käsittelystä koululla (kysymys 11) ovat sekä tyttöjen että poikien osalta melko samantyyppisiä. Vastanneista (N=134) tytöistä 42 (n=66) ja pojista 41 (n=68) pitävät oppitunteja parhaimpana tapana käsitellä päihdeasioista. Vierailevat tähdet saavat seuraavaksi eniten kannatusta sekä pojilta että tytöiltä. Tytöistä 38 (n=66), pojista 36 (n=68) toivoisivat vierailijoita puhumaan aiheesta. Pienimmän kannatuksen saa tyttöjen puolelta koulun nettisivut ja pojat eivät välitä draamasta. Kuvioista 9 ja 10 nähdään, miten toivomukset jakaantuvat.

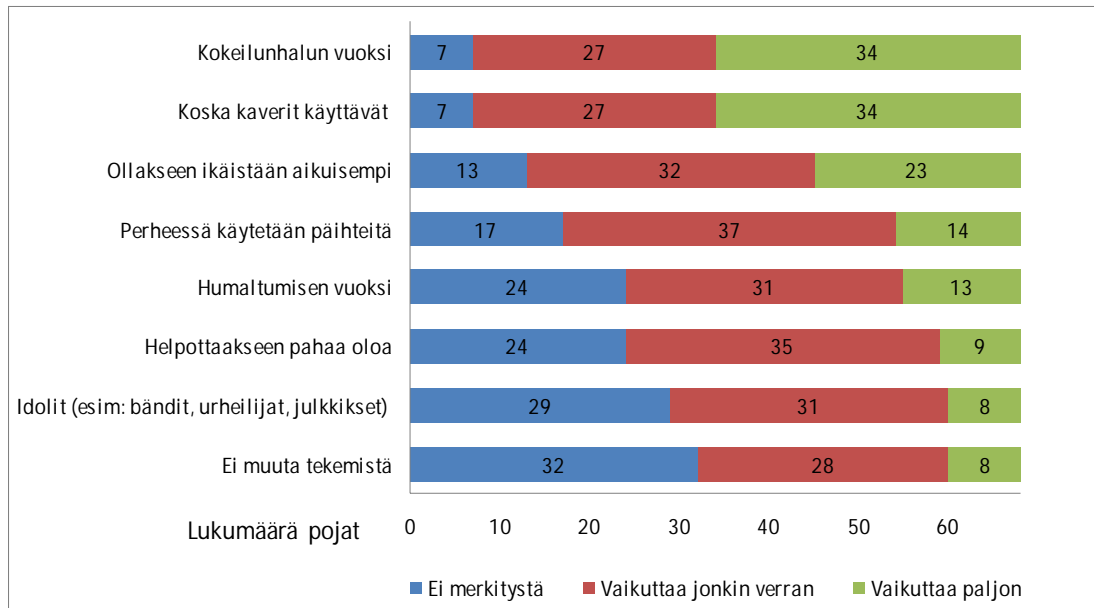


KUVIO 9. Toivomukset päihdeasioiden käsittelystä koululla. Pojat (n=68)

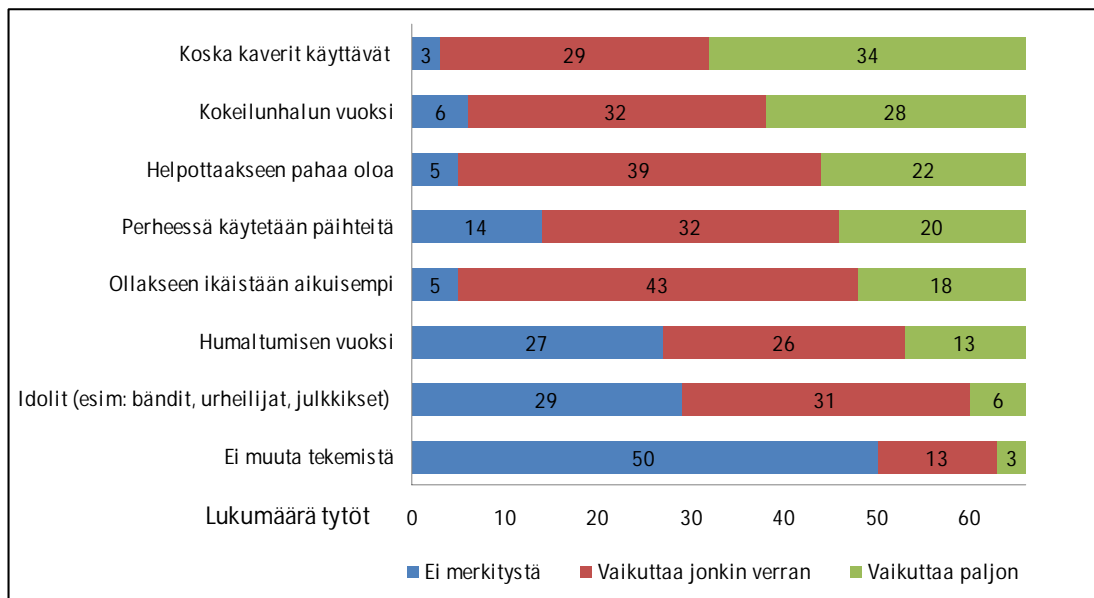


KUVIO 10. Toivomukset päihdeasioiden käsittelystä koululla. Tytöt (n=66)

Kuvioista 11 ja 12 selviää, mitkä seikat vastaajien (N=134) mielestä ovat **syyinä heidän ikäistensä päihteidenkäytölle** (kysymys 12). Sekä poikien että tyttöjen kohdalla suurimmat syyt päihteidenkäyttöön näyttävät olevan kavereiden päihteiden käyttö ja kokeilunhalu. Halutaan myös olla ikäistään aikuisempia, perheessä käytetään alkoholia, halutaan humaltua ja helpottaa pahaa oloa. 37 poikaa (n=68) ja 32 (n=66) tyttöä vastasivat perheen päihteidenkäytön vaikuttavan jonkin verran lasten päihteidenkäyttöön.



KUVIO 11. Poikien (n=68) päihteidenkäytön syitä



KUVIO 12. Tyttöjen (n=66) päihteidenkäytön syitä

Kyselylomakkeessa kysyttiin avoimella kysymyksellä (kysymys 13): ”**Mitä hyötyä päihteettömästä elämästä on?**” Vastauksia tähän kysymykseen saatiin runsaasti. Suurimmassa osassa vastauksista pidettiin hyötynä terveempää ja pidempää elämää:

"Pitempi elämä. Ei heitä turhaan elämää pois." (poika 12v)

"Ei kuole niin aikaisin" (tyttö 13v)

"Ei sairastu niin helposti syöpään tai johonkin muuhun tautiin. Voi elää kauempaan terveellistä elämää." (tyttö 13v)

"Elät terveellisemmin ja elät pitempään" (poika 13v)

rahojen säästymistä:

"Ei sairastu, ei menetä rahaa ja on paljon parempi mieli" (poika 13v)

"Ei tule ongelmia helposti, ei raha kulu, raittiina ei tee mitään typerää" (tyttö 13v)

"Ei sairauksia tai rahattomuutta." (poika 13v)

"Ei mene rahoja niihin, eikä tule riippuvuutta" (poika 13v)

ja ylipäätään helpompaa ja mukavampaa elämää:

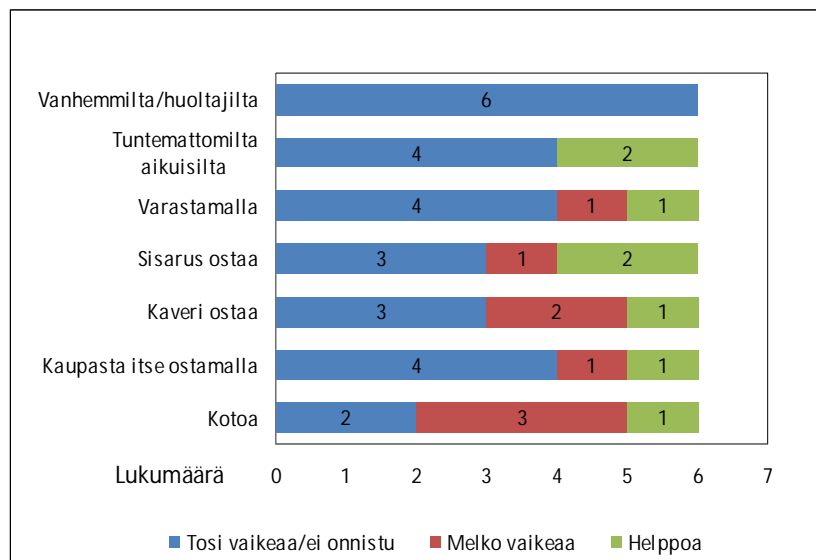
"Saa nauttia elämästä kaikin tavoin, muistaa muistoja, ei jää pahoja muistoja."(tyttö 13v)

"Parempi elämä" (tyttö 13v)

Kysymyksessä 14 vastaajat vastasivat kysymykseen ”**Käytätkö päihteitä?**” Kohdekoululla vastaajien (N=134) päihteiden käyttö oli vähäistä. Päihteitä käyttävät tytöistä kaksi (n=66) ja pojista neljä (n=68). Kyselylomakkeen kysymyksiin 15 – 17 pyydettiin vastaamaan vain heitä, jotka ilmoittivat käyttävänsä päihteitä. Muiden mahdollisia vastauksia näihin kysymyksiin ei huomioitu tuloksissa.

Kysymyksessä 15 kysyttiin ”**Jos käytät päihteitä, tietävätkö vanhempasi siitä?**”. Tähän kysymykseen vastasi kuusi oppilasta (4 poikaa, 2 tyttöä). Yksi vastaajista kertoi vanhempiensa olevan tietoisia hänen päihteidenkäytöstään. Loput viisi vastaajaa ilmoittivat, etteivät vanhemmat tiedä.

Päihteitä käyttävät kertoivat päihteiden saamisen olevan pääasiassa tosi vaikeaa (kysymys 16). Kysymykseen vastasi 2 tyttöä (n=66) ja 4 poikaa (n=68). Kuvio 13 havainnollistaa **päihteiden saamista**.



KUVIO 13. Päihteiden saaminen (n=6)

Päihteetöntä elämää (kysymys 17) oli harkinnut kuudesta vastaajasta kaksi tyttöä ja kaksi poikaa. Päihteitä käyttävistä pojista kaksi eivät ole harkinneet päihteetöntä elämää.

10 TULOSTEN POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada selville seitsemäsluokkalaisten päihdetietoutta ja päihdekäyttäytymistä. Tässä työssä kohdejoukko koostui yhden koulun seitsemäsluokkalaisista ja heidän ikäjakauma oli 12 - 17 vuotta, suurin osa oli 13-vuotiaita. Nuorten terveystavoista on tehty aikaisempia tutkimuksia. Tutkimuksista on selvitetty myös nuorten päihteidenkäyttöä. Monet koululais- ja terveystapakyselyistä on tehty 8. ja 9. luokkalaisille. Näitä tuloksia käytetään kuitenkin vertailupohjana nyt saatuihin tuloksiin, koska juuri 7. luokkalaisista on hieman vähemmän tutkimustietoa saatavilla.

10.1 Pohdintaa nuorten päihdetietoudesta

Tämän tutkimuksen perusteella kyselyyn osallistuneiden seitsemäsluokkalaisten tiedot päihteistä olivat hyvät. Poikien päihdetietous oli hieman tyttöjä parempaa. Pojat tiesivät tyttöjä paremmin LSD:n, Lasolin ja silmätippojen käytön päihtymistarkoitukseen. Vain noin puolet tytöistä ja pojista tiesivät henkilön iän, painon ja sukupuolen vaikuttavan humalatilaa. Vastauksista voidaan päätellä, etteivät nuoret tiedosta päihteiden käytössä piilevää hengenvaaraa. Sukupuolella, painolla ja iällä on hyvin suuri merkitys päihteiden vaikutusmekanismiin. Tämän seikan huomioiminen olisi tärkeää päihdevalistusta toteutettaessa. Päihteidenkäytön haitat tiedettiin hyvin.

Opinnäytetyön tutkimuksessa huoltajien roolia tiedonantajana ja kuuntelijana pidettiin tärkeänä ja sitä pitäisi pystyä vahvistamaan. Nuoret haluaisivat keskustella päihteisiin liittyvistä asioista huoltajien kanssa, tiedostavatko vanhemmat tämän roolin? Olettavatko vanhemmat, että nuori saa päihdetietoa tarpeeksi koululta? Verottaako nykypäivän hektisyys vanhempien voimavaroja ja resursseja viettää nuorten kanssa aikaa ja keskustella nuoren elämää koskettavista aiheista? Kouluterveydenhoitaja koettiin tärkeänä henkilönä, jonka kanssa oppilaat mielellään puhuisivat päihdeasioista. Onko kouluterveydenhoitaja nuorten käytettävissä tarpeeksi usein? Pääsevätkö nuoret juttelemaan hänen kanssaan silloin, kun he kokevat sen tarpeelliseksi vai rajoittuuko yh-

teydenpito pelkkiin vuosittaisiin terveystarkastuksiin? Tämän tutkimuksen perusteella oppilaat halusivat keskustella päihdeasioista terveydenhoitajan kanssa, joten kouluterveydenhuollon resursseja ei tulisi ainakaan nykyisestä supistaa. Myös kavereiden kanssa haluttiin keskustella päihdeasioista. Nuoruuteen kuuluu irtautuminen perheestä, kavereiden merkitys korostuu ja nuori haluaa saada tietoa toisilta nuorilta.

Päihdetietoutta saadaan monista eri lähteistä. Opinnäytetyön kyselyn mukaan tytöt ovat saaneet eniten tietoa opettajilta ja oppikirjoista, pojat televisio-ohjelmista ja opettajilta. Myös terveydenhoitajaa pidettiin merkittävänä päihdetiedon antajana erityisesti tyttöjen keskuudessa. Suurin osa tytöistä vastasi saaneensa tietoa päihdeistä terveydenhoitajalta. Useat vastaajista kertoivat saaneensa tietoa päihdeistä myös kotoa. Opettajien, kodin, terveydenhoitajan ja oppituntien rooli tiedonantajana on siis merkittävä. Näihin tulisi pystyä panostamaan myös tulevaisuudessa. Kirjastosta päihdetietoutta oli saanut vain muutama tytöistä ja pojista. Kouluterveyskysely vuodelta 2009 kertoo, että 20 %:lla 8. ja 9. luokkalaisista (n=81136) on huonot tiedot päihdeistä eikä heitä kiinnosta terveystiedon aiheet. Seitsemäsluokkalaiset tyttöjen ja poikien toiveet päihdeasioiden käsittelystä koululla ovat hyvin samansuuntaisia. Oppitunteja pidettiin kaikista tärkeimpinä. Myös vierailevat tähdet, teemapäivät, posterit ja sketsit nousivat selkeästi toiveissa esille. Koulu saa tästä tärkeää tietoa suunnitellessaan päihdeasioiden käsittelyä nuoria kiinnostavalla tavalla.

Paljon tietoa päihdeistä ja päihteisiin liittyvistä asioista saadaan mainonnan ja piilomainonnan kautta. Tämän tutkimuksen mukaan vastaajat olivat nähneet päihdemainontaa eniten televisiossa ja internetissä. Pojista yli puolet oli nähnyt mainoksia internetissä, tytöistä hieman alle puolet. Television kautta mainontaa oli havainnut 30 tyttöä ja 35 poikaa. Suomen televisiossa alkoholi-mainonta on kiellettyä klo 7 - 21 välisenä aikana (Valvira 2008). Tulisiko vanhempien seurata nykyistä tarkemmin, mitä nuoret katsovat televisiosta ja mihinkä aikaan? Samoin internetistä saatavan tiedon rajoittaminen onnistuu nykypäivän teknologian avulla helposti. Päihdemainonnan näkyvyys eri medioiden välityksellä on merkittävää ja myös alaikäiset saavat helposti positiivisen

kuvan päihteistä mainonnan kautta. Hyvin usein päihdemainonnasta saa kuvan, että päihteet tuovat ”nostetta elämään”.

Nuoret olivat saaneet tietoa päihteistä myös joidenkin televisio-ohjelmien kautta. Eniten tietoa vastaajat olivat saaneet uutisista ja elokuvista. Tyttöjen kohdalla Salatut Elämät- ohjelma oli antanut tietoa päihteistä lähes puolelle tytöistä. Myös Big Brother- ohjelman kautta useat tytöt olivat saaneet päihdetietoutta. Eri ohjelmien välittämä tiedonlaatu ja -taso vaihtelevat suuresti, esimerkiksi uutiset vs. Big Brother. Alkoholimainonnan säädöksissä sanotaan, ettei alkoholimainonta saa luoda myönteistä kuvaa alkoholituotteista tai vaikuttaa nuorten asenteisiin positiivisella tavalla. Suoranaista mainontaa Salatut Elämät ja Big Brother- ohjelma eivät toteuta, mutta kyseisten ohjelmien kautta nuoret saavat tietoa päihdekäyttäytymisestä ja alkoholin vaikutuksista. Televisio-ohjelmien lähetysaika kertoo ikärajan. Kello 21 jälkeen lähetettävät ohjelmat ovat suunnattu yli 15-vuotiaille. (Ikärajamerkinnät) Näin ollen Big Brother-ohjelma ei ole 13-vuotiaille suositeltava. Tässä tutkimuksessa ei selvitetty, millaisena vastaajat kokivat ohjelmien kautta saamansa päihdetietouden. Oliko se heidän mielestään päihteiden käyttämiseen provosoivaa vai antoiko se heille faktatietoa päihteistä?

Aikaisemmissa tutkimuksissa kuten kouluterveyskyselyissä, päihdemittarissa, nuorten terveystapakyselyissä, ei ole selkeästi kysytty nuorten päihdetietoutta. Tässä opinnäytetyössä oli tarkoitus tutkia päihdekäyttäytymisen lisäksi seitsemäsluokkalaisten päihdetietoutta. Oli tärkeää saada selville, mitä oppilaat tiesivät päihteistä ja mistä he ovat päihdetietoutensa saaneet, jotta tämä voidaan huomioida koulussa ja tarpeen mukaan kehittää päihdevalistusta siihen suuntaan, mikä nuoria kiinnostaa. Yksi keskeisimmistä tämän opinnäytetyön tutkimusentuloksista oli se, että tutkimukseen osallistuneilla nuorilla on hyvät tiedot päihteistä. Tutkimuksessa nousi selvästi esille koulun (opettajat, terveydenhoitaja) rooli tiedonantajana. Tämä on hyvä suuntaus ja sitä kannattaisi kehittää eteenpäin, jotta se tulevaisuudessakin pysyisi tärkeänä.

10.2 Pohdintaa nuorten päihdekäyttäytymisestä

Kysyttäessä mitä hyötyä päihteettömästä elämästä olisi, tärkeimpinä hyötyinä pidettiin terveempää ja pidempää elämää sekä rahojen säästymistä. Hollannissa tehdyn tutkimuksen (Trends in adolescent alcohol use 1992 – 2003) mukaan 12-14-vuotiaista hollantilaisnuorista vain 17% oli huolissaan alkoholin haittavaikutuksista terveyttään koskien. Opinnäytetyön kyselyn mukaan seitsemäsluokkalaiset suomalaisnuoret tiesivät päihteiden pitkäaikaisesta käytöstä aiheutuvia haittavaikutuksia hyvin ja päihteiden haittavaikutuksiin suhtaututtiin vakavuudella. Päihteetön elämä koettiin hyvänä asiana.

WHO- Koululaistutkimuksen mukaan raittiiden 11- ja 13-vuotiaiden osuus on hieman kasvanut tutkimusvuosien 1998 ja 2002 välillä. Vuonna 2002 kaksi kolmasosaa 11- vuotiaista oli raittiita, mutta 13 - 15-vuotiailla raittiiden osuus oli selvästi pienempi. Tässä ikäryhmässä noin yksi kolmesta 13- vuotiaista ja vain yksi kuudesta 15- vuotiaista oli täysin raitis. (Vuori, Kannas & Tynjälä 2004, 195.)

Tähän tutkimukseen vastanneet kertoivat suurimmiksi syiksi ikäistensä päihdekäytölle kavereiden päihdekäytön ja kokeilunhalun. Tästä voidaan päätellä, että seitsemäsluokkalainen on kokeilunhaluinen ja kavereiden merkitys on suuri. Nuoret ovat iässä, johon kuuluu vanhempia vastaan kapinointi, oman identiteetin etsiminen ja hyväksynnän hakeminen kavereilta.

Opinnäytetyön tutkimuksen tulosten mukaan päihkeitä oli tarjottu 21 tytölle, joista 11 oli maistanut tarjottua päihdettä. 35 pojalle oli tarjottu päihdettä ja heistä 20 oli sitä maistanut. Tyypillisimpiä päihteiden tarjoamistilanteita olivat juhlat ja bileet. Yllättävää oli, että sukulainen, varsinkin äiti, tarjosi päihkeitä nuorelle. Kysyttäessä kenen kanssa seitsemäsluokkalainen haluaa keskustella päihdeasioista, moni vastasi äidin olevan tärkein henkilö. Ristiriitaisia tunteita tutkijoissa aiheutti se, että monissa tarjoamistilanteissa äiti on se henkilö, joka antoi nuoren maistaa päihkeitä. Onko nykyajan ilmapiiri salliva ja jos vanhempi itse tarjoaa alaikäiselle päihdettä, tekeekö se tilanteesta hyväksyttävemmän?

Avoimista vastauksista selviää oluen, siiderin ja tupakan olleen yleisimmät tarjotut päihteet. Samansuuntaisen vastauksen antaa ESPAD- tutkimus, jossa 13- vuotiaista kolmannes ilmoitti juoneensa olutta, siideriä ja long drink- juomia. Vuoden 2001 Nuorten terveystapatutkimuksessa ilmenee päihdekokeilujen tulevan noin 12 – 15 ikävuoden tienoilla. (Metso ym. 2009, 23; Rimpelä ym. 2002, 24, 37.)

Tutkimuksen mukaan päihteidenkäyttö oli vielä suhteellisen vähäistä seitsemäsluokkalaisilla. Kyselyyn vastanneista 134:stä kuusi ilmoitti käyttävänsä päihteitä. Tämä tieto yllätti, koska tutkijoiden olettamus 13-vuotiaiden päihdekäyttäytymisestä oli erilainen. Olettamuksena oli, että tämän ikäisten nuorten päihteidenkäyttö olisi runsaampaa. Toisaalta voidaan ajatella, että yksikin 13-vuotias päihteidenkäyttäjä on liikaa. Tämä tutkimus ei kerro, paljonko päihteitä käyttävä vastaaja niitä käyttää ja kuinka usein. On myös vaikea määritellä, millainen päihteidenkäyttö on vähäistä ja mikä runsasta. Kuitenkin tästä tutkimuksesta saatu tieto kyseisen ikäluokan päihdekäyttäytymisestä on periaatteessa positiivista ja kannustaa varmasti meitä kaikkia kehittämään päihdevaalistusta entisestään, jotta tämän ikäisten päihteidenkäyttö pysyisi tällä tasolla tai vähenisi entisestään.

Kysymykseen ”Käytätkö päihteitä?” – vastanneista tytöistä kaksi ja pojista neljä ilmoitti käyttävänsä päihteitä. Tutkimukseen osallistuneet olivat pääosin 13 -vuotiaita, joten tähän tutkimukseen vastanneet käyttivät huomattavasti vähemmän päihteitä kuin edellä mainittuun koululaistutkimukseen osallistuneet. Vuoden 2010 kouluterveyskyselyn mukaan 8.luokkalaisista pojista (N=55548) 51 % ja tytöistä 47 % ei käyttänyt ollenkaan alkoholia. Tästä voidaan päätellä, että 7. ja 8. luokkalaisten välillä oli suuri ero päihteiden käytössä. Kahdeksasluokkalaiset käyttivät päihteitä enemmän kuin seitsemäsluokkalaiset.

ESPAD- tutkimuksen mukaan päihteitä oli saatu yleisimmin kavereiden ja sisarusten avulla (Metso ym. 2009, 72). Tässä opinnäytetyön tutkimuksessa ilmeni vain muutaman vastaajan mukaan, että päihteiden saaminen tuntemattomien aikuisten ja sisarusten avulla oli helppoa. Muut kokivat päihteiden

saamisen vaikeana. Vastajia oli vain kuusi, joten luotettavien johtopäätösten tekeminen oli vaikeaa.

10.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä on aina huomioitava eettisyys. Jo opinnäytetyön aihetta mietittäessä ja valittaessa on pohdittava tarkoin, miksi kyseinen aihe valitaan, keitä se hyödyttää ja miksi juuri tätä tiettyä asiaa ruvetaan tutkimaan. Tutkimukseen osallistujien on saatava rehellistä ja ymmärrettävää tietoa tutkimukseen liittyvistä asioista ja sen tavoitteista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 25 – 27.)

Tässä opinnäytetyössä eettisyyttä huomioitiin hyväksyttämällä ennen kyselyn toteutusta kyselylomake kohdekoulun rehtorilla, terveydenhoitajalla sekä opinnäytetyötä ohjaavalla opettajalla. Oppilaiden huoltajilta pyydettiin kirjallinen lupa, saako oppilas osallistua kyselyyn. Oppilaille annettiin tietoa opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista suullisesti ennen kyselyyn vastaamista. Vastaja huolestutti vaikuttaako kyselylomakkeeseen vastaaminen jonkin oppiaineen arvosanaan sekä saavatko huoltajat tietää oppilaan vastaukset. Vaikka oppilaille korostettiin tutkimuksen toteuttamista nimettömänä, saattoi tämä pelko vaikuttaa vastausten luotettavuuteen. Kyselyyn vastaajille ja heidän huoltajilleen kerrottiin, että heidän anonymiteettinsä säilyy koko tutkimusprosessin ajan, eikä heidän henkilöllisyyttään voida selvittää tuloksista myöhemminkään. Kohdekoulun rehtorin pyynnöstä myöskään koulun nimeä ei mainita missään vaiheessa.

Heikkilän (2008, 29 - 31) mukaan luotettavuus eli reliabiliteetti tarkoittaa tulosten tarkkuutta. Jotta tutkimus on luotettava, tutkijan tulee olla koko tutkimuksen ajan tarkka ja kriittinen. Myös puolueettomuus on tärkeää. Pätevyys eli validiteetti tarkoittaa, että tutkimus mittaa sitä, mitä sen oli tarkoituskin mitata. Mikäli tutkija ei ole tehnyt tarkkoja tavoitteita tutkimukselleen, on vaara, että hän tutkii vääriä asioita. Tämän opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa vastaajien rehellisyys ja tutkijoiden tarkkuus tulosten analysoinnissa. Vastausten

totuudenmukaisuus on tutkijoista riippumaton. Tutkimuksen luotettavuutta lisää riittävän suuri vastaajamäärä. Seitsemäsluokkalaisia oli 156, joista 134 sai huoltajaltaan luvan vastata kyselyyn, eli vastausprosentti oli noin 86 %.

10.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusmahdollisuudet

Opinnäytetyö antaa hyödyllistä tietoa kohdekoululle seitsemäsluokkalaisten päihdetietoudesta ja päihdekäyttäytymisestä. Koulun opettajat ja terveydenhoitaja pystyvät hyödyntämään tutkimuksen tuloksia esimerkiksi vanhempainilloissa, terveystiedon opetuksen kehittämisessä ja terveydenedistämässä. Varmasti jo pelkkä tieto, millaista tietoa koulun oppilaille on päihteistä ja käyttävätkö he päihteitä, on arvokasta koululle.

Tämän opinnäytetyön tekijät saavat arvokasta tietoa seitsemäsluokkalaisten päihdeasioista. Toisen meistä valmistuessa terveydenhoitajaksi, tulevaisuuden työ saattaa olla kouluterveydenhuollossa. Tätä tutkimusta voi olla mahdollisuus hyödyntää tulevassa työpaikassa ja joka tapauksessa tästä tutkimuksesta saatu tieto on mielenkiintoista.

Jatkotutkimuksena voitaisiin selvittää, millä tavoin kyseiseen kyselyyn osallistuneen ikäluokan päihdekäyttäytyminen muuttuu ylemmille luokille mentäessä ja miksi. Tulosten perusteella voisi tarkastella, miten heidän päihdetietous ja päihdekäyttäytyminen on muuttunut vuoden, parin sisällä. Nuorilta voisi löytyä myös ideoita sellaiseen päihdevalistukseen, jonka he kokevat toimivaksi ja hyödylliseksi. Saman tutkimuksen voisi tehdä myös jollekin toiselle Jyväskylällä sijaitsevan koulun seitsemäsluokkalaisille ja verrata heidän päihdetietojaan ja päihdekäyttäytymistä tämän koulun tuloksiin. Mielenkiintoista olisi saada selville, vaikuttaako paikkakunta millä tavalla tuloksiin. Jos sama tutkimus tehtäisiin esimerkiksi Helsingissä, olisivatko tulokset kuinka erilaiset.

11 OPINNÄYTETYÖN PROSESSIN POHDINTA

Opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin keväällä 2010. Saimme tiedon erään yläkoulun olevan kiinnostunut tutkimuksesta koskien seitsemäsluokkalaisten päihdetietoutta - ja päihdekäyttäytymistä. Aihe hyväksyttiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun aiheseminaarissa helmikuussa 2010. Tutkimusluvut saimme kuntoon kesällä 2010. Tutkimussuunnitelma valmistui syksyn aikana ja opinnäytetyöhön liittyvän kyselyn toteutimme lokakuussa 2010.

Prosessina tämä opinnäytetyö on ollut antoisa ja opettavainen, mutta samalla vaativa tehtävä. Emme osanneet alun perin kuvitella, miten paljon tämä tulee viemään aikaamme ja resurssejamme. Olimme ajatelleet saavamme opinnäytetyömme valmiiksi viimeistään tammikuussa, mutta aikataulu muuttui useampaan otteeseen. Mielestämme vaikeinta tässä prosessissa oli alkuun pääseminen ja tutkimussuunnitelman selkiyttäminen itsellemme. Myös mittarin tekemiseen meni paljon aikaa, sillä halusimme panostaa siihen sekä sisällöllisesti että ulkoasullisesti.

Olimme erittäin tyytyväisiä opinnäytetyön kyselyn vastausten määrään. Vastauksia tuli niin paljon, että niistä oli helppo tehdä johtopäätöksiä ja saimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Vastajaat tuntuivat olevan kiinnostuneita kyselystä ja he vastasivat siihen mielellään. Oppilaat olivat selkeästi paneutuneet kyselyyn vastaamiseen, sillä yhtään vastauslomaketta emme joutuneet hylkäämään, eikä vastauksissa esiintynyt asiattomuuksia. Meitä ilahdutti myös avoimiin kysymyksiin, varsinkin kysymykseen päihteettömän elämän hyödyistä, tulleet vastaukset. Selkeästi suurin osa vastaajista oli selvillä päihteettömän elämän hyödyistä ja päihteiden käyttö näyttäisi olevan vielä hyvin vähäistä seitsemäsluokkalaisilla.

Tämän opinnäytetyön tekeminen opetti meille paljon. Jouduimme opettelemaan tiedonhakua, asioiden rajaamista ja tutustuimme erilaisiin tutkimuksiin ja tutkimusten tuloksiin. Opinnäytetyön tekeminen kasvatti meitä myös ammatillisesti. Saimme tästä työstä varmasti paljon eväitä tulevaan työhömmme sai-

raanhoitajana ja terveydenhoitajana. Nuorten päihteidenkäyttö on tämän hetkisten tutkimusten valossa hieman laskusuunnassa, mikä on upea asia. Kaikkien nuorten kanssa tekemisissä olevien tahojen tulee kannustaa ja tukea nuoria päihteettömyyteen ja siihen mekin tulevassa ammatissamme pyrimme.

LÄHTEET

Alkoholilaki. 16§, 24§, 33§, 34§. FINLEX. Ajantasainen lainsäädäntö. 8.12.1994/1143. Viitattu 24.4.2011.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19941143>

Dahl, P. & Hirschovits, T. 2002. Tästä on kyse – Tietoa päihteistä. 4. uud. p. Helsinki: Hakapaino.

Excessive alcohol consumption in the Netherlands 2001. Viitattu 19.3.2011.

http://w3.nigz.nl/docfiles/kostenenbatenkmp_engels1.pdf

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13.os. uud. p. Keuruu: Otava.

Heikkilä, T. 2001. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Huumausainelaki 1§, 5§. 30.5.2008/373, FINLEX. Ajantasainen lainsäädäntö.

Viitattu 24.4.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>

Ikärajamerkinnät. Tietokulma. Helsingin Sanomat. Kulttuuri. Viitattu 21.4.2011.

<http://www.hs.fi/kulttuuri/artikkeli/lk%C3%A4rajamerkinn%C3%A4t/1135230792209>

Jaatinen, J. 2000. Viattomuuden tarinoita. Nuoret päihdekulttuurinsa kuvaajina. STAKES. Raportteja 251. Saarijärvi: Gummerus.

Jyväskylän opetussuunnitelma 2008. Muokattu 19.3.2008. Viitattu 5.4.2011.

http://opspro.peda.net/jyvaskyla/viewer.php3?DB=opsperusteet3&mode=2&document_id=255

Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 89.

Kepler, K. 1999. Nuorten koettu terveys, terveyskäyttäytyminen ja sosiaalisuusympäristö Virossa. Lievestuore: ER-paino.

Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes. Stakes, Oppaita 51.

27.3.2011. http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Oppaita51_2002.pdf

Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004. STM 8/2004. Viitattu.27.3.2011.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3733.pdf&title=Kouluterveydenhuollon_laatusuositus_fi.pdf

Kouluterveyskysely 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Terveystottumukset. Länsi-Suomen ja Oulun läänit & Ahvenanmaa. Viitattu 9.4.2011.

<http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/CAD3F2BB-D001-4C77-BAA3-A18BFF1FA5D7/0/kokoaineisto2009pk.pdf>

Koululaisten tupakointi ja muu päihteiden käyttö 2009. Terveyskirjasto. Duodecim. Artikkelin päihteiden käytöstä ja ennaltaehkäisyn tarpeellisuudesta. 15.9.2009. Helinä Keskinen. Viitattu 26.3.2011.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00055&p_haku=nuori%20ja%20p%E4ihteet

Kriisitoimintasuunnitelma 2010. Toiminta päihde- ja huumausaine-epäilyissä. Viitattu. 2.4.2011.

<http://www.peda.net/veraja/jyvaskyla/kriisitoimintasuunnitelma> (osoite muokattu koulun tunnistamisen ehkäisemiseksi)

Lastensuojelulaki. 25§. 13.4.2007/417, FINLEX. Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 15.4.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lerssi, L., Sundström, L., Tervaskanto-Mäentausta, T., Väistö, R., Puusniekka, R., Markkula, J. & Pietikäinen, M. 2008. Kouluterveyskyselystä toimintaan - kehittämishanke 2005 – 2007. Hankkeen loppuraportti. Stakes. Helsinki: Valopaino.

Luopa, P., Pietikäinen, M. & Jokela, J. 2006. Nuorten elinolot, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996 -2005. Kouluterveyskysely 2005. Stakes. Helsinki: Valopaino.

Lyytinen, P., Korhokangas, M. & Lyytinen, H. 2008. Näkökulmia kehityspsykologiaan, kehitys kontekstissaan. 1.-8.p., Helsinki: WSOY.

Merne, M. & Syrjänen, S. 2000. Nuuska. Terveys Ry. Helsinki.

Metso, L., Ahlström, S., Huhtanen, P., Leppänen, M. & Pietilä, E. 2009. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2007. ESPAD - tutkimusten tulokset. Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin laitos. Raportti 6/2009. Jyväskylä: Gummerus.

Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Opetushallitus. Valtakunnallinen opetussuunnitelma. Perusopetus. Viitattu. 5.4.2011.

http://www02.oph.fi/ops/perusopetus/pops_web.pdf

Perustuslaki. Perusoikeudet Suomessa. Tietoa Suomen perustuslaista ja perusoikeuksista. Viitattu 27.4.2011.

<http://www.kansanvalta.fi/Etusivu/Oikeudet/PerusoikeudetSuomessa>

Pirskanen, M. 2008. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi. Toimintaohjeita 2008. Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus.

Pirskanen, M., Lahtela, M., Varjoranta, P. & Pietilä, A - M. 2011. Terveydenhoitajien kokemuksia nuorten päihdemittarista ja varhaisen puuttumisen mallista. *Terveydenhoitaja*. 44, 3, 24 – 27.

Puustinen, P. 2008. Keski-Suomen maakunnallinen terveyden edistämisen suunnitelma.119/2008. Toimeksiantajat: Jyvässeudun seututerveyskeskushanke, Keski-Suomen sairaanhoitopiirin yleislääketieteen yksikkö. Viitattu 11.4.2011. <https://www.jyu.fi/edu/laitokset/lanka/lanka-tutkijafoorumi/tapahtumat/terveyden-edistaminen>

Päihdelinkki, alkoholi. Tietoa alkoholista. Viitattu 16.3.2011. <http://www.paihdelinkki.fi/Pikatieto/?c=Alkoholi>

Päihdelinkki, LSD. Tietoa LSD - huumeesta. Viitattu 16.3.2011. <http://www.paihdelinkki.fi/pikatieto/?c=Lsd>

Rainio, S. & Rimpelä, A. 2002. Tupakan myyntikieltojen vaikuttavuus ja nuorten tupakan hankinta vuosina 1977-2001. *Tupakkapolitiikan arviointiraportti I. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki: Edita.*

Rikoslaki, rikesakkorikkomukset 9§. 14.8.2009/641, FINLEX. Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 16.4.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>

Rikoslaki 50 luku, 5§. Erittäin vaarallisen huumausaineen määrittely. FINLEX. Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 24.4.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>

Rimpelä, A., Rainio, S., Huhtala, H., Lavikainen, H., Pere, L. & Rimpelä, M. 2007. Nuorten terveystapatutkimus 2007. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977- 2007. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Yliopistopaino.

Rimpelä, A., Lintonen, T., Pere, L., Rainio, S. & Rimpelä, M. 2003. Nuorten terveystapatutkimus 2003. Tupakkatuotteiden ja päihteiden käytön muutokset 1977- 2003. Stakes. Helsinki: Stakesin monistamo.

Rimpelä, A., Lintonen, T., Pere, L., Rainio, S. & Rimpelä, M. 2002. Nuorten terveystapatutkimus 2001. Tupakoinnin ja päihteiden käytön muutokset 1977 - 2001. Stakes. Helsinki: Stakesin monistamo.

Tietoa nuuskasta ja sen terveysvaikutuksista. Nuuska.fi. Viitattu 16.3.2011. <http://nuuska.fi/tutkimustieto/>

Trends in adolescent alcohol use. Findings from 1992 to 2003 from the Dutch National School Survey on Substance Use. Research report. Viitattu 13.3.2011. <http://docs.liigl.nl/sdu/parlando/blg/20060612/blg8708.pdf>

Tupakkalaki 10§. FINLEX. Ajantasainen lainsäädäntö. 20.8.2010/698, Viitattu 12.3.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1976/19760693>

Turunen, K. E. 1996. Elämänkaari ja kriisit. Jyväskylä: Gummerus.

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 – kansanterveysohjelmasta. Julkaisuja 2001:4. Sosiaali - ja terveysministeriö. Helsinki.

Valvira 2008. Alkoholimainonta. Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskuksen ohje alkoholimainonnasta. Tarkistettu ja täydennetty 6.3.2008. Viitattu 7.4.2011 <http://www.valvira.fi/files/ohjeet/alkoholimainonta.pdf>

Vilkkä, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerrus.

Vuori, M., Kannas, L. & Tynjälä, J. 2004. Tupakoinnin ja päihteiden käytön muutossuuntia 1984-2002. Teoksessa: Koululaisten terveys ja terveystyötyminen muutoksessa, WHO:n koululaistutkimus 20 vuotta. Toim. Kannas, L. Terveystyön edistämisen tutkimuskeskus, Jyväskylän yliopiston julkaisuja 2.

Wais, M. 2005. Lapsuus ja nuoruus nykyaikana, kasvatuksen mielekkyydestä ja mielettömyydestä. Tallinna: Kirjakas.

WHO. Country profiles European region 2004 Hollanti.
http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/netherlands.pdf

WHO. Country profiles European region 2004 Norja.
http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/norway.pdf

WHO. Country profiles European region 2004 Ruotsi.
http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/sweden.pdf

WHO. Country profiles European region 2004 Suomi.
http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/finland.pdf

WHO. Country profiles European region 2004 Venäjä.
http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/russian_federation.pdf

LIITTEET

Liite 1. Lupa-anomus huoltajille

Hyvät huoltajat!

Olemme sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat Jyväskylän ammattikorkeakoulun Hyvinvointiyksiköstä. Teemme opinnäytetyötämme ja osana sitä toteutamme XXX koulun 7. luokkalaisille terveystieteiden kysely. Kyselyllä kerätään tietoa oppilaiden päihdetietoudesta ja päihdekäyttäytymisestä.

Olemme laatineet kyselyn, jonka XXX koulun rehtori ja terveydenhoitaja sekä meidän ohjaava opettajamme ovat hyväksyneet. Oppilaat vastaavat laatimaamme kyselylomakkeeseen oppitunnilla, jonka jälkeen keräämme lomakkeet itsellemme. Kysely tehdään nimettömästi ja luottamuksellisesti lokakuun 2010 aikana. Vastaustilanteen jälkeen kyselyn vastaukset tallennetaan opinnäytetyötämme varten. Tämän jälkeen lomakkeet hävitetään asianmukaisesti. Yksittäisten oppilaiden vastaukset eivät tule tuloksissa esille eikä koulun nimeä mainita.

Tarvitsemme oppilaan huoltajalta kirjallisen luvan, saako oppilas osallistua kyselyyn. Pyydämme palauttamaan lupalapun alaosan luokanvalvojalle x..x.2010 mennessä.

Yhteistyöterveisin,

Annukka Kivelä
annukka.kivela.sho@jamk.fi

Satu Pellinen
satu.pellinen.sho@jamk.fi

Ohjaava opettaja: lehtori Irmeli Katainen irmeli.katainen@jamk.fi
 p. 0400-976 768

TERVEYSKYSELYYN OSALLISTUMINEN

 oppilaan nimi

 luokka

saa ei saa (ympyröi oikea vaihtoehto) osallistua terveystieteiden kyselyyn lokakuussa 2010

 päiväys

 huoltajan allekirjoitus

Liite 2. Opinnäytetyön kyselylomake

KYSELY

1. Ikä ____ vuotta

2. Sukupuoli Tyttö Poika

Kysymyksissä 3 ja 4 rastita mielestäsi oikeat vaihtoehdot.

3. Mitä seuraavista voi mielestäsi käyttää päihtymistarkoitukseen?

- | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Coca cola | <input type="radio"/> Liima | <input type="radio"/> Kannabis | <input type="radio"/> Vissy |
| <input type="radio"/> Käsidesi | <input type="radio"/> Marihuana | <input type="radio"/> Olut | <input type="radio"/> Viski |
| <input type="radio"/> Viini | <input type="radio"/> LSD | <input type="radio"/> Nuuska | <input type="radio"/> Silmätipat |
| <input type="radio"/> Maito | <input type="radio"/> Lasol | <input type="radio"/> Tupakka | <input type="radio"/> Tussit |

4. Seuraavat väittämät käsittelevät päihdetietouteen liittyviä tietoja ja käsityksiäsi.

	KYLLÄ	EI
Yksikin huumekeilu voi aiheuttaa riippuvuuden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16-vuotias voi ostaa alkoholijuomia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholin runsas käyttö vahingoittaa maksaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suonensisäisten eli neulalla pistettävien huumeiden käyttö lisää HIV-riskiä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilön paino, ikä ja sukupuoli vaikuttavat merkittävästi humalatiltaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mopolla ajo on sallittua päihtyneenä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huumeiden käyttö näkyy poliisin puhalluskokeessa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Kenen kanssa haluaisit keskustella päihteisiin liittyvistä asioista? Merkitse kolme tärkeintä järjestysluvuin (1., 2., 3.). 1 = tärkein, 2 = toiseksi tärkein..

Äidin /Äitipuolen ____	Poliisin ____
Isän /Isäpuolen ____	Papin ____
Sisarusten ____	Kummin ____
Isovanhempien ____	Kaverin ____
Opettajan ____	Terveystoimittajan ____

6. Mitä haittavaikutuksia päihteiden liiallinen käyttö voi aiheuttaa?

Rastita mielestäsi oikea tai oikeat vaihtoehdot.

- | | | | |
|---|--|--|---------------------------------|
| <input type="radio"/> Alkoholimyrkytyksen | <input type="radio"/> Finnejä | <input type="radio"/> Erektiohäiriöitä | <input type="radio"/> Hikan |
| <input type="radio"/> Korvatulehduksen | <input type="radio"/> Rintasyöpää | <input type="radio"/> Rahattomuutta | <input type="radio"/> Ylipainon |
| <input type="radio"/> Vieroitusoireita | <input type="radio"/> Kuukautishäiriöitä | <input type="radio"/> Maksakirroosin | <input type="radio"/> Kuoleman |

Kysymyksissä 7-9 voit rastittaa yhden tai useamman vaihtoehdon.

7. Mistä olet saanut tietoa päihteistä?

- | | | |
|------------------------------------|--|---|
| <input type="radio"/> Kotoa | <input type="radio"/> Televisio-ohjelmista | <input type="radio"/> Oppikirjoista |
| <input type="radio"/> Kavereilta | <input type="radio"/> Katumainoksista | <input type="radio"/> Kirjastosta |
| <input type="radio"/> Internetistä | <input type="radio"/> Lehdistä | <input type="radio"/> Radiosta |
| <input type="radio"/> Opettajilta | <input type="radio"/> Terveystieteiltä | <input type="radio"/> Muualta, mistä? _____ |

8. Missä olet havainnut mainostettavan päihteitä?

- | | | | |
|--|---|---------------------------------------|------------------------------|
| <input type="radio"/> Radiossa | <input type="radio"/> Internetissä | <input type="radio"/> Katumainoksissa | <input type="radio"/> Tv:ssä |
| <input type="radio"/> Yleisötahtumissa (esim. ralli, jääkiekko, konsertit) | <input type="radio"/> Muualla, missä? _____ | | |

9. Jos olet saanut tietoa päihteistä TV:n välityksellä, saitko tietoa jonkun seuraavan ohjelman kautta:

- | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> En katso tv:tä | <input type="radio"/> Big Brother | <input type="radio"/> Salatut elämät | <input type="radio"/> Urheiluohjelmat |
| <input type="radio"/> Uutiset | <input type="radio"/> Elokuvat | <input type="radio"/> Kauniit ja rohkeat | <input type="radio"/> Muodin huipulla |
| <input type="radio"/> Dokumentit | <input type="radio"/> Muu, mikä? _____ | | |

Kysymyksiin 10 ja 11 vastataan rastittamalla oikea/oikeat vaihtoehdot.

10. Jos olet joskus ollut tilanteessa, jossa sinulle on tarjottu päihteitä, oletko maistanut tarjottua tuotetta? (Esimerkiksi tupakkaa, olutta, siideriä, viiniä, väkeviä alkoholijuomia tai tabletteja/pillereitä)

- Ei ole tarjottu. On tarjottu. En ole maistanut. On tarjottu. Olen maistanut.

Jos olet maistanut, niin mitä on tarjottu ja minkälaisessa tilanteessa?

11. Kuinka toivoisit koululla käsiteltävän päihdeasioita?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="radio"/> Teemapäivät | <input type="radio"/> Posterit / Julisteet | <input type="radio"/> Pelien avulla |
| <input type="radio"/> Draama (näytelmät) | <input type="radio"/> Oppitunneilla | <input type="radio"/> Koulun nettisivuilla |
| <input type="radio"/> Sketsit / Huumori | <input type="radio"/> Vierailevat tähdet (esim: entinen päihteidenkäyttäjä, poliisi, rokkibändi, tanssija) | |

Jollain muulla tavalla, millä?

Vastaa rastittamalla mielestäsi sopivimmat vaihtoehdot.

12. Mieti syitä ikäistesi mahdolliselle päihteiden käytölle?

	Ei merkitystä	Vaikuttaa jonkin verran	Vaikuttaa paljon
Koska kaverit käyttävät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ollakseen ikäistään aikuisempi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helpottaakseen pahaa oloa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Humaltumisen vuoksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokeilunhalun vuoksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ei muuta tekemistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Idolit (esim: bändit, urheilijat, julkkikset)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perheessä käytetään päihteitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Mitä hyötyä päihteettömästä elämästä on?

Vastaa rastittamalla sopivin vaihtoehto

14. Käytätkö päihteitä?

- En käytä päihteitä (Kysely loppuu osaltasi tähän, kiitos vastauksistasi!)
- Käytän päihteitä (Vastaa myös seuraaviin kysymyksiin)

15. Jos käytät päihteitä, tietävätkö vanhempasi siitä?

- Vanhempani tietävät
- Vanhempani eivät tiedä

16. Miten helppoa sinun on saada päihteitä ja millä tavoin?

	Tosi vaikeaa/ Ei onnistu	Melko vaikeaa	Helppoa
Kaupasta itse ostamalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaveri ostaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sisarus ostaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhemmilta /huoltajilta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuntemattomalta aikuiselta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varastamalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Oletko harkinnut päihteetöntä elämää?

- Kyllä En

KIITOS VASTAUKSISTASI, MUKAVAA SYYSLOMAA JA SYKSYN JATKOA! 😊