

Teija Komulainen, Henri Lappi, Jesse Jäntti

Tässä ja nyt!

– Ennaltaehkäisevän päihdetyön ohjaus-
materiaali 8.–9. Luokkalaisille.



Sairaanhoitaja

Sosiaali- ja terveysala

Kevät 2021



KAMK • University
of Applied Sciences

Tiivistelmä

Tekijä(t): Teija Komulainen, Henri Lappi, Jesse Jäntti

Työn nimi: Tässä ja nyt! - ennaltaehkäisevän päihdetyön ohjausmateriaali 8.–9. luokkalaisille.

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK)

Asiasanat: nuoret, ennaltaehkäisevä päihdetyö, päihteet

Nuoret käyttävät päihteitä enemmän päihteitä nyt, kuin vuosiin. Päihteiden käyttö vaikuttaa nuoreen kokonaisvaltaisesti. Ongelmia päihteiden käytössä ilmenee psyykkisellä, fyysisellä ja sosiaalisella tasolla nuoren elämässä. Psyykkisellä tasolla ongelmia on mielenterveyshäiriöt esimerkiksi masennus ja ahdistuneisuus. Fyysisiä oireita päihteet aiheuttavat erityisesti siinä vaiheessa, kun nuori on tullut riippuvaiseksi päihteestä. Fyysisiä oireita ovat esimerkiksi käsien vapina ja hikoilu. Sosiaalisena ongelmana on riidat vanhempien kanssa, syrjäytyminen ja koulunkäynnin haasteet.

Toimeksiantajana toimi Sotkamon kunnan Tenetin yläaste. Koulussa oli herännyt huoli nuorten päihteiden käytöstä. Opinnäytetyöksi valmistui kolme ennaltaehkäisevää opetusvideota. Ennen videoiden tekoa perehdyttiin jo olemassa olevaan tutkittuun tietoon liittyen nuorten käyttämiin päihteisiin, riippuvuuteen ja nuoren kasvuun ja kehitykseen. Teoriatietona käytettiin myös lakeja ja asetuksia. Nuorille tehtiin määrällinen tutkimus, kautta saatiin arvokasta tietoa sen hetkisestä päihteiden käytöstä kyseisessä koulussa. Aineisto analysoitiin Webropol –ohjelmalla.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa nuorille ennaltaehkäisevää päihdeopetusmateriaalia, lisäämällä nuorten ymmärrystä päihteiden käytön vaaroista ja seurauksista. Tavoitteena oli tuottaa kolme opetusvideota päihteiden vaaroista, joita Tenetin yläaste voi hyödyntää nuorten opetuksessa. Videot jaoteltiin kolmeen eri osa-alueeseen; alkoholi, kannabis sekä tupakkatuotteet. Jatkokutkimusaiheena pohdittiin vanhempien päihdetietoisuuden lisäämistä, sekä jo yläasteen seitsemännellä luokalla tapahtuvaa päihdekyselyä.

Abstract

Author(s): Komulainen Teija, Lappi Henri & Jäntti Jesse

Title of publication: Here and Now! – preventive alcohol and drug education material for 8th- and 9th-graders

Degree title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: young people, preventive substance use, substances

Young people are using drugs more than ever. Using substances affects their mind and body negatively. Substances affect the social, physical and mental health of the young and can cause problems with every aspect of life.

This thesis was commissioned by Tenetti Junior High School located in the municipality of Sotkamo. The school was worried about substance use among the young. Three preventive alcohol and drug educational videos were produced. A quantitative survey about experimenting with and using substances was also made, for it gave valuable information about substance use among 8th- and 9th graders at the junior high school.

The purpose of this thesis was to produce preventive alcohol and drug education videos for young people, by giving them information about the dangers of using alcohol, tobacco, or cannabis. The aim was to produce three educational videos, which Tenetti Junior High School could use to teach young people about dangers of substances. A follow-up research could focus on parents' knowledge of substances. Also, a quantitative research on substance use among even younger pupils could be made.

Sisällysluettelo

1.	Johdanto	5
2.	Nuoruusiän kehitysvaihe	7
3.	Riippuvuus ja päihteiden käyttö	8
4.	Päihteiden käytön seuraukset	10
	4.1 Alkoholin käytön seuraukset	10
	4.2 Kannabiksen käytön seuraukset	11
	4.3 Tupakkatuotteiden käytön seuraukset.....	12
5.	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	14
6.	Opinnäytetyön toteutus	15
	6.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen ja ideointi.....	16
	6.1 Tutkimuksen tulokset	17
	6.2 Luonnosteluvaihe	20
	6.3 Tuotteen kehittäminen	21
	6.4 Tuotteen viimeistely	22
7.	Pohdinta	23
	7.1 Tulokset ja johtopäätökset	23
	7.2 Luotettavuus.....	24
	7.3 Eettisyys.....	25
	7.4 Ammatillinen kehittyminen	25
	7.5 Jatkotutkimusaiheet	26
	Lähteet	28
	Liitteet.....	32
	Liite 1 Tutkimuslupahakemus	32
	Liite 2 Aineistonhallintasuunnitelma	33
	Liite 3 Tutkimuskysely.....	35
	Liite 4 Palautekysely valmiista tuotteesta	36
	Liite 5 Päihdevideoiden käsikirjoitus	38
	Liite 6 Alkoholivideon diat	42

Liite 7 Kannabisvideon diat.....	45
Liite 8 Tupakkatuote diat.....	48

1. Johdanto

Nuorten alkoholinkäyttö on vähentynyt vuosittain, mutta samanaikaisesti nuorilla on kannabiksen käyttö tai kokeilut lisääntynyt (Raitasalo, Härkönen 2019). Myös nuorten tupakointi on vähentynyt. Vuonna 2017 14–20 vuotiaista pojista jopa 10 prosenttia tupakoi ja tytöistä 8, vastaavat luvut olivat vuonna 2019 pojilla 7 prosenttia ja tytöillä 6. Vielä 2000-luvun loppupuolella luvut olivat pojilla 21 prosenttia ja tytöillä 17 prosenttia. Nuorten nuuskaaminen ei ole kasvussa, sillä vuonna 2017 nuuskaa käytettiin saman verran kuin vuonna 2019, eli 6 prosenttia 14–20 vuotiaista (Nuorten tupakointi vähenee edelleen 2019).

Lasten ja nuorten päihteiden käyttö tai kokeilut huolestuttavat. Sairaanhoidajaopiskelijoina toteutamme opinnäytetyön perustuen sairaanhoitajien ammatillisiin kompetensseihin. Opinnäytetyössämme korostuu seuraavat sairaanhoitajien kompetenssit: asiakaslähtöisyys, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksen teko, ohjauksen ja opetustoiminta, sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen.

Valitsimme kyseisen aiheen opinnäytetyöhön, koska olemme huolissamme nuorten päihteiden käytöstä. Toimeksiantajanamme toimii Sotkamon kunnan Tenetin yläaste. Sotkamoon on tulossa uusi koulu, johon tulee mahdollisesti päihdetyöntekijä vakituiseksi henkilöstöksi. Opinnäytteen avulla Sotkamon kunnan nuorisotoimi ja koulun henkilökunta voi tutkimustulosten perusteella perustella päihdetyöntekijän tarvetta Sotkamon kunnalle.

Opinnäytetyön tarkoituksena on valistaa nuoria päihteiden käytöstä, sekä hankkia tietoa kyselylomakkeella, ovatko nuoret käyttäneet tai kokeilleet päihteitä, sekä kokevatko he päihteiden hankinnan helppona. Datan pohjalta kuvataan päihdeopetusvideot, aiheina alkoholi, tupakkatuotteet, ja huumausaineet.

Opinnäytetyön aihe tukee ammatillista suuntautumistamme, jo siinä mielessä, että koulutuksemme sisältää terveyden edistämistä. Sairaanhoidajien näkökulmasta nuorten päihteiden käytöllä on nollatoleranssi. Työelämän näkökulmasta aihe on tärkeä, koska se liittyy valtaosin terveyden edistämiseen. Terveyden edistäminen on yksi monista alueista, jota sairaanhoitajan tulee hallita. Oikeanlaisella terveyden edistämällä voidaan ehkäistä sairauksien ja mielenterveysongelmien, sekä päihderiippuvuuksien syntyä.

Lähtökohtaisesti oletamme joidenkin nuorten kokeilleen päihteitä, ja he kokevat päihteiden hankinnan helpoksi. Aiheen rajaamme Sotkamon Tenetin koulun 8.–9. luokkalaisten päihdekokeiluun ja hankintaan, koska koemme että näillä luokilla herää uteliaisuudet kyseisiä kokeiluja kohtaan. Tästä syystä koemme, että päihdeopetusvideoiden tekeminen kyseisille ikäluokille, voi olla päihteiden käyttöön ennaltaehkäiseviä vaikutuksia.

2. Nuoruusiän kehitysvaihe

Nuoruusikä on ihmisen elämän kaarella suurin kehitysvaihe. Tällöin tapahtuu suurimmat muutokset ihmisen elämässä. Oman ajattelun kehitys muuttaa nuoren maailmaa. (Lapsen kasvu ja kehitys, 2021).

Nuoruusiän kehitysvaiheet voidaan jakaa kolmeen eri osaan. Ensimmäinen on nuoruusiän alku. Tämä vaihe kuvastaa fyysisiä muutoksia. Mielialan ja käytöksen ailahtelun alku kuuluu myös tähän kohtaan. Keskinuoruudessa nuori voi jo jonkin verran hallita omia tunteitaan ja käyttäytymistään. Nuori kykenee tällöin myös suunnittelemaan omaa toimintaansa paremmin. Myöhäisnuoruudessa oma persoona ja luonteen piirteet alkavat vakiintumaan. Nuori on kiinnostunut myös ympärillä tapahtuvista asioista enemmän. Muistettava kuitenkin on, että nuoruusikä on myös hyvin yksilöllistä. Toisella nuorella kuohuntaa ulospäin voi näkyä enemmän, kuin toisella. (Nuorten mielenterveyshäiriöt, 2020).

Puberteetti-ikään kuuluu vanhemmista irtaantuminen. Nuori turvautuu tässä kehitysvaiheessa enemmän kavereihin, kuin vanhempiin. Oma seksuaalinen identiteetti jäsentyy nuorelle. Nuorista joka viides kärsii mielenterveysongelmista esimerkiksi ahdistuneisuudesta, käytöshäiriöistä tai päihdehäiriöistä. Nuoren tilannetta tulee katsoa aina yksilöllisesti sillä normaalin ikäkauteen liittyvän käytöksen ja ongelma käytöksen välillä on hiuksen hieno ero. Nuoren ongelmiin tulisi kuitenkin puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta nuori pääsee elämässä eteenpäin. (Aalto-setälä & Martunen, 2007.)

Nuoruuden ikävaiheessa tapahtuu suuria kehityksellisiä harppauksia. Suhde omiin vanhempiin sekä ympäröivään maailmaan muuttuu suuresti. Tunne-elämässä kuohuu ja vartalo muuttuu. Nuoren aivot kehittyvät nopeaa vauhtia. Aivot ovat täysin kehittyneet vasta 25 ikävuoden saavuttua. Aivojen etuosaloikko säätelee tunteita, toimintaa sekä impulsiivisuutta, joka on niiden tärkein tehtävä. Koska nuoren aivot tavoittelevat mielihyvän tunteita nuori on altis riskikäyttäytymiselle. Nuoren aivoja täytyy suojella päihteiden käytöltä sekä taata riittävä uni ja palautuminen. (Hermansson & Sajaniemi, 2018.)

3. Riippuvuus ja päihteiden käyttö

Riippuvuus voi syntyä mihin tahansa mielihyvää aiheuttavaan asiaan tai toimintoon. Esimerkiksi päihteet, peliriippuvuus tai syöminen. Riippuvuus tarkoittaa sitä, että yksilö on valmis käyttämään huomattavan paljon aikaa ja vaivaa asian tai toiminnon eteen. Ihminen riippuvuudesta huolimatta jatkaa toimintoaan, vaikka se aiheuttaisi hänelle haittaa. Mikäli tiettyä toimintoa tai aineen käyttöä ei ole mahdollista toteuttaa ihminen tulee ahdistuneeksi sekä ärtyisäksi. Riippuvuus jaetaan fyysiseen, psyykkiseen sekä sosiaaliseen riippuvuuteen. Fyysinen riippuvuus voi ilmetä esimerkiksi, hikoiluna, pääkipuna tai vapinana. Psyykkinen riippuvuus ilmentää sitä, että jostakin tietyistä asiasta tai toiminnosta on opittu hakemaan ns. pikatytydytystä tai hetkellistä pakokeinoja. Sosiaalisella riippuvuudella tarkoitetaan, että joku tietty toiminto perustuu sosiaaliselle paineelle esimerkiksi nuorena opeteltu tupakan poltto. Riippuvuuteen vaikuttaa myös ihmisen perimä, elämäntilanne sekä oppimiskokemukset. (Riippuvuus ongelmat 2020.)

Oman paikan löytäminen yhteiskunnassa, itsenäistyminen ja vastuuseen kasvaminen kuuluu nuoruuteen. Matkalla itsenäistymiseen nuori testaa uusia toimintamalleja. Rentoutuminen ja hauskanpito on päihteiden käytön synä. Päihteiden käytön avulla yritetään selvitä arjen stressistä ja hankaluuksista. Tämä on myös keino irrottautua vanhemmista sekä haastaa auktoriteetit. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2018, 365.)

Tarkastellaan seuraavaksi päihteitä ja niiden käyttöä nuorten keskuudessa.

TAULUKKO 1. Päihteiden käyttö nuorilla 2019. (Kouluterveyskysely 2017 ja 2019).

Mitä päihdettä	Koko suomi 2019	Koko suomi 2017	Sotkamo 2019	Sotkamo 2017
Tupakkaa päivittäin	6,1 %	6,9 %	11,5 %	15,6 %
Alkoholia viikoittain	5,6 %	5 %	7,6 %	9,6 %
Alkoholia kerran kuukaudessa	7,2 %	7,1 %	2,1 %	4,1 %
Kokeillut kannabista	2,9 %	2,7 %	2,8 %	2,8 %
Kokeillut nuuskaa	12,7 %	12,2 %	6,2 %	10 %

Päihteiden käyttöä tarkasteltaessa Sotkamon 8.–9. luokkalaiset polttivat päivittäin ja käyttivät alkoholia viikoittain enemmän verrattuna valtakunnallisesti koko Suomen 8.–9. luokkalaisiin vuonna 2019. Valtakunnallisesti kannabiskokeilut, nuuskakokeilut ja alkoholin käyttäminen kerran kuussa olivat vuonna 2019 korkeampaa muualla Suomessa, kuin Sotkamossa. Vuonna 2019

luvut ovat laskeneet roimasti, paitsi kannabiksen käytön osalta, jonka kokeilu on noussut Sotkamossa prosentin kymmenesosan verran.

4. Päihteiden käytön seuraukset

Suomen laissa säädetään päihteiden käytön ehkäisystä ja vähentämisestä sekä päihdehuollon järjestämisestä seuraavalla tavalla:

Päihdehuolto laki (L 41/411986)

1§ "Tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelma käyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen omaistensa toimintakykyä ja turvallisuutta."

3§ Päihdehuollon järjestäminen

"Kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laadullisuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää."

Ensimmäiset päihdekokeilut tehdään yleensä 13–15-vuotiaana. Nuoria kiinnostaa jo aikuisten maailma ja he liittävät päihteiden käytön vahvasti aikuisuuteen. Nuorilla ei kuitenkaan ole kykyä ajatella pitkälle tulevaisuuttaan ja päihteiden käytön seurauksia. (Nuorten päihteiden käyttö ja päihde häiriöt, 2021).

Kroonistunut päihteiden käyttö iästä riippumatta muuttaa aivojen rakennetta. Muutos tapahtuu niissä osa alueissa missä käsitellään, tunnesäätelyä, persoonallisuutta. Muutokset muistissa sekä ihmisen kyvystä keskittyä ovat tavallisia. (Päihteet, 2020.)

Nuorten päihteiden käyttöön tulisi puuttua heti, kun se havaitaan. Vanhemmat ja muut nuoren lähellä olevat aikuiset ovat tässä avainasemassa. Päihteiden käytöstä tulisi puhua nuoren kanssa avoimesti ennen, kuin hän saavuttaa sen iän, jolloin päihteitä aletaan käyttää. (Marttunen M, Huurre T, Strandhol 2014)

4.1 Alkoholin käytön seuraukset

Nuoruusiän aikana aivojen rakenteet ja toiminnot kehittyvät. Nuoren aivojen altistuminen alkoholille voi johtaa aivojen kehityksen häiriöön. Erityisesti useasti humalaan juominen on haitallista

aivoille. Runsas alkoholin käyttö vaikuttaa nuoren kognitiiviseen käytökseen. Nuorten aivoissa tapahtuu kehityksellisesti muutoksia paljon, jotka vaikuttavat harmaan ja valkoisen nesteen toimintaan. Tähän kehityksen vaiheeseen runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa nuorelle kehityksellisiä häiriöitä, jotka ovat pysyviä. Tämä näkyy kognitiivisina ja emotionaalisilla muutoksilla, jotka tulevaisuudessa altistavat päihteiden käytölle. (Hyytiä, 2015.)

Esimerkiksi yhden promillen humala-tila voi johtaa nuoren verensokerien laskuun, jonka seurauksena voi olla tajuttomuus tai kuolema. Verensokerien alhaisuus on yleisin syy nuoren alkoholi-myrrykykseen. Runsasalkoholin käyttö voi aiheuttaa palautumattomia muutoksia aivotoimintaan etuotsalohkon ja aivoturson osa-alueelle. Aivoturso osallistuu mm. Oppimisen ja muistamisen säätelyyn. Humalatila johtuu aivojen lamaantumisesta. Humalatilan takia toiminnasta tulee kömpelöä ja onnettomuusriski kasvaa. Humalatila poistaa ns. estoja ihmisen käyttäytymisessä ja lisää riskiä aggressiiviseen käyttäytymiseen. (Humala ja sen haitat, 2020.)

Tietoa alkoholin vaarallisuudesta nuoren elimistöön löytyy teoksessa Alkoholi-riippuvuus 2015. Nuoruus iässä nuorten aivot kehittyvät aina 25 ikävuoteen asti. Aivojen etuotsalohkojen tehtävä on säädellä harkintakykyä, impulsiivisuutta, päättelykykyä sekä ongelman ratkaisutaitoa. Alkoholin käyttö vahingoittaa aivoissa juuri näitä edellä mainittuja aivojen osia. Alkoholin käyttö nuorena lisää riskiä myöhemmässä vaiheessa sairastumaan alkoholi-riippuvuuteen. Alkoholin säännöllinen käyttö vaikuttaa myös kasvuun ja kehitykseen. Alkoholin runsaskäyttö voi myöhästyttää murrosiän alkua. (Aalto, Alho, Kianmaa, Lindroos, 2015.)

4.2 Kannabiksen käytön seuraukset

Kannabiksen käyttö niin, kuin muutkin päihteet aiheuttavat riippuvuutta. Cannabis onkin Suomessa yleisin käytetty laiton päihde ja cannabis on yleisin alle 20-vuotiaiden ongelmapäihde, jonka käytön takia nuoret hakeutuvat hoitoon (Cannabis 2021). Kannabiksen käyttö kaksinkertaistaa mahdollisuuden sairastua skitsofreniaan. Erityisen suuri riski on, jos käytön aloitus tapahtuu alle 16-vuotiaana (Cannabiksen aiheuttamat terveyshaitat 2020). Cannabis on murrosikäiselle erityisen haitallista, koska murrosiässä nuoren aivojen kehitys on kaikista kiivaimmillaan (Cannabis ja terveys 2014). Kannabiksen käyttäjillä esiintyy myös runsaasti ahdistusta, masentuneisuutta sekä itsetuhoista käyttäytymistä. Pitkään cannabisista käyttäneillä nuorilla esiintyy sekä muisti- ja

keskittymisvaikeuksia. Usein kannabiksen käytön aiheuttamat psyykkiset oireet tulkitaan depressioksi. Depressio-oireiselta henkilöltä tulisi muistaa aina kysyä kannabiksen käytöstä. Kannabiksen käyttäjä saa usein jonkin psyykkisen sairauden diagnoosin ja näin ollen kannabiksen käyttöä ei huomata. Kannabiksen käyttö vaikuttaa keuhkojen toimintaan samalla tavalla, kuin tupakan polttaminen. Kannabiksen käyttö altistaa toistuville bronkiiteille. Takykardia- oireet ovat myös hyvin tyypillisiä käyttäjillä. Kannabiksen käytön pitempiaikaisena seurauksena on hedelmällisyyden alenemista, psykoosi, syrjäytyminen sekä rikoksiin ajautuminen. (Kannabiksen aiheuttamat terveyshaitat 2020.)

Kannabiksen päihdyttävän vaikutuksen tekee kannabinoidit. Näistä kannabinoideista halutut psykoaktiivisten vaikutuksien tuottajat ovat delta-9-tetrahydrokannabinoli. (Kannabis ja sen terveysvaikutukset 1998). Kannabiksen haluttuina vaikutuksia ovat piristävä, rentouttava ja mielihyvän tunne. (Kannabis 2021.)

Eri maissa on erilaiset lainsäädännöt kannabikseen liittyen. Suomessa kannabiksen tuonti, vienti, kuljetus, käyttö, käsittely, kauppa, jakelu, valmistus, Suomen kauttakuljetus ja hallussapito on kielletty. Kannabis luokitellaan Suomessa huumausaineeksi. Huumausaineen käyttörikkoksesta tulee aina rangaistus. Rangaistuksena on sakkorangaistus. Mikäli käyttäjä on alaikäinen vaihtoehtona sakkorangaistukselle voi olla viranomaisen puhuttelu. (Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet 2020.)

4.3 Tupakkatuotteiden käytön seuraukset

Tupakan kokeilu on usein sattumanvaraista nuorille ja tupakoinnin jatkamiseen vaikuttaa nuorten sosiaalinen ympäristö. Mikäli tupakankokeilu tuo nuorelle sosiaalista, fyysistä tai psyykkistä palkitsevuuden tunnetta on nuoren tupakoinnin aloitus todennäköisempää. Erityisen merkittävä palkitsevuuden tunne on rentoutumisen tunne, mikä johtaa nuoren tupakoinnin aloitukseen. (Tupakoinnin aloittamisen riskitekijät 2018.) Useat nuoret eivät koe olevansa riippuvaisia tupakalle. He ajattelevat, että se kuuluu vain elämän vaiheeseen. Todellisuudessa tupakka aiheuttaa riippuvuuden jo toisen kokeilukerran jälkeen. Tupakan polton lopettamisen vaikeus voi tulla nuorelle yllätyksenä. (Nuortentupakoinnin lopettamistuki, 2018.)

Suomen laissa tupakkatuotteiden, mikä siis sisältää tupakan ja nuuskan, myynnistä ja maahan-tuonnista on määritelty seuraavalla tavalla:

Tupakkalaki (L549/2016)

§51

“Savuttoman tupakkatuotteen myyntikielto

Savutonta tupakkatuotetta ei saa myydä, muutoin luovuttaa eikä välittää.”

§53

Kielto myydä alaikäiselle

“Tupakkatuotteita tai nikotiininesteitä ei saa myydä tai muutoin luovuttaa eikä välittää alle 18.-vuotiaalle.”

§63

Savuttoman tupakkatuotteen maahantuontikielto

“Savuttomia tupakkatuotteita ei saa tuoda maahan. Maahantuontikielto koskee myös savuttomien tupakkatuotteiden hankkimista ja vastaanottamista postitse tai muulla vastaavalla tavalla Suomen ulkopuolelta.”

Tupakanpoltosta aiheutuva savu imeytyy keuhkoista suoraan verenkiertoon ja sieltä aivoihin. Aivoissa on nikotiinireseptoreita, jotka aktivoituvat nikotiinin voimasta. Tämä tuottaa dopamiinia ja se aiheuttaa ihmisessä hyvän olon tunnetta. Tupakanpolto aiheuttaa hengitys- ja verenkiertoelimestön sairauksia kuten astmaa ja sepelvaltimotautia. Tupakanpolton on myös todettu aiheuttavan syöpää kuten esimerkiksi keuhkosyöpää ja kurkunpäänsyöpää. Joka toinen tupakanpolttaja kuolee jossain vaiheessa tupakan aiheuttamaan sairauteensa, mikäli ihminen ei lopeta missään vaiheessa polttamista. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2018.)

Nuuskaa käytetään ikenen ja ylähuulen välissä. Nuuska on valmistettu tupakasta, joka on jauhettu ja siihen lisätään säilöntäaineita sekä makuaineita. Nuuska sisältää syöpään altistavia aineita, kuten nitrosaamia, polysyklisiä aromaattisia hiilivetyjä, raskasmetalleja sekä orgaanisia yhdisteitä. Nuuskan terveyshaittoina ovat riippuvuus nikotiinista, suun limakalvovauriot, sydän- ja verisuonisairaudet. Nuuskan käyttö nopeuttaa sydämen sykettä, koska sydämen lepovaihe jää lyhyeksi. Nuuskan käyttö on erittäin haitallista verisuonten sisäpintojen solukerroksen toiminnalle. Tämän takia voi syntyä valtimoiden ahtautumista. Neljän rasian käyttö viikossa suurentaa diabeteksen riskiä sekä altistaa ylipainolle. Syöpäsairauksista peräsuolen-, mahalaukun- sekä eturauhassyövällä on yhteys nuuskan käyttöön. Nuuskan käytön aloitus ei ole ratkaisu tupakan polton lopettamiseen (Nuuska 2020.)

5. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä nuorten tietoa päihteistä ja niiden vaikutuksesta heidän terveyteensä sekä tulevaisuuteensa ja lisäksi tarkastella nuorten käyttämiä päihteitä. Tavoitteena oli tuottaa opetusvideoita päihteistä, joita Tenetin yläaste voi hyödyntää, kun opettavat nuoria päihteistä. Videoita teimme kolme, joissa jokaisessa käsitellään eri päihdettä eli alkoholia, kannabista ja tupakkatuotteita. Tarkoitus on videoilla lisätä nuorten ymmärrystä päihteiden käytön vaikutuksista sekä vaaroista. Nuorten tulisi ymmärtää, että nuorena aloitettu päihteiden käyttö vaikuttaa, myös heidän tulevaisuuteensa ja ennen kaikkea terveyteensä. Kyselyä käytimme perhetyäksemme kohderyhmän päihteiden käyttöön. Vastausten perusteella analysoimme ovatko nuoret käyttäneet alkoholia, nikotiinituotteita eli nuuska ja tupakkaa tai ovatko he käyttäneet, jotakin muuta huumausainetta minkä vastaaja voi itse nimetä lomakkeelle. Tällöin nähdään myös laajemmin mitä mahdollisia huumausaineita nuoret käyttävät, kysely toteutettiin viikoilla 47–48/2020. Tällä tavoin saimme käsityksen, siitä minkälaista päihteiden käyttöä tai kokeilua kyseisillä luokka-asteilla on.

6. Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön tekoon käytettiin valmista aineistoa, joka perustuu tutkittuun tietoon. Ennakkoon keräsimme tietoa toimeksiantajalta, kirjallisuutta sekä netistä saatavaa materiaalia. Aineistoa päihdevideoihin saimme myös ennakkoon viikoilla 47–48/2020 kyselylomakkeella, jonka teimme käyttäen Webropol -kyselyohjelmaa. Kyselyn pohjalta teimme kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen.

Toimeksiantosopimus opinnäytetyöstä tehtiin vastaanottajan kanssa, eli tässä tapauksessa Sotkamon yläaste, yhteyshenkilönä Riitta Lankinen. Lupa kyselyn toteutukseen haettiin Sotkamon yläasteen rehtorilta. Kysely toteutettiin nimettömänä, kyselyssä kysyttiin ainoastaan sukupuolta, jolloin osallistujien henkilöllisyyttä ei selvitetty. Kyselyn tarkoitus oli kartoittaa nuorten päihteiden käyttöä eikä etsiä päihteiden käyttäjiä. Kyselyyn vastaavat vastasivat kyselyyn yksilöllisesti eivätkä yhdessä koska muuten vastaukset eivät välttämättä olisi olleet rehellisiä ja tulokset ovat vääriä.

Tutkimus oli määrällinen tutkimus. Tutkimuksen perusjoukkona oli Sotkamon yläasteen oppilaat. Tilastoyksikkönä oli Sotkamon yläasteen 8.–9. luokkalaiset nuoret, joita on arviolta noin 200 henkilöä. Muuttuja tutkimuksessa on nuorten tupakkatuotteiden, kannabiksen sekä alkoholin käyttö, toinen muuttuja on nuorten päihteiden kokeilu. Tutkimuksen tuloksista laskettiin prosenttiarvo, kuinka moni nuori käyttää päihteitä tai on kokeillut niitä sekä, kuinka moni on kokeillut päihteitä. Tuloksista laskettiin myös erillinen prosenttiarvo mitä päihdettä nuoret eniten käyttävät tai kokeilleet. Tuloksista pystyy myös vertailemaan päihteiden käytön eroja sukupuolien välillä. (Vilkkä 2007).

Tavoitteena oli tuottaa kolme opetusvideota päihteistä, joissa kerromme nuorille päihteiden käytön haitoista, vaaroista sekä vaikutuksista heidän tulevaisuuteensa. Videoiden aiheet jakautuvat seuraavavilla aiheilla alkoholi, tupakkatuotteet ja kannabis. Opinnäytetyö tehdään tuotteistetuna prosessina, tässä tapauksessa valmiit tuotteet ovat päihdeopetusvideot. Tuotekehittämisen prosessi sisältää viisi eri vaihetta, jotka ovat kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideointivaiheessa etsitään ratkaisua ongelmaan, tuotteen luonnostelu, tuotteen kehittäminen sekä tuotteen viimeistely. (Jämsä & Manninen 2000, 28).

6.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen ja ideointi

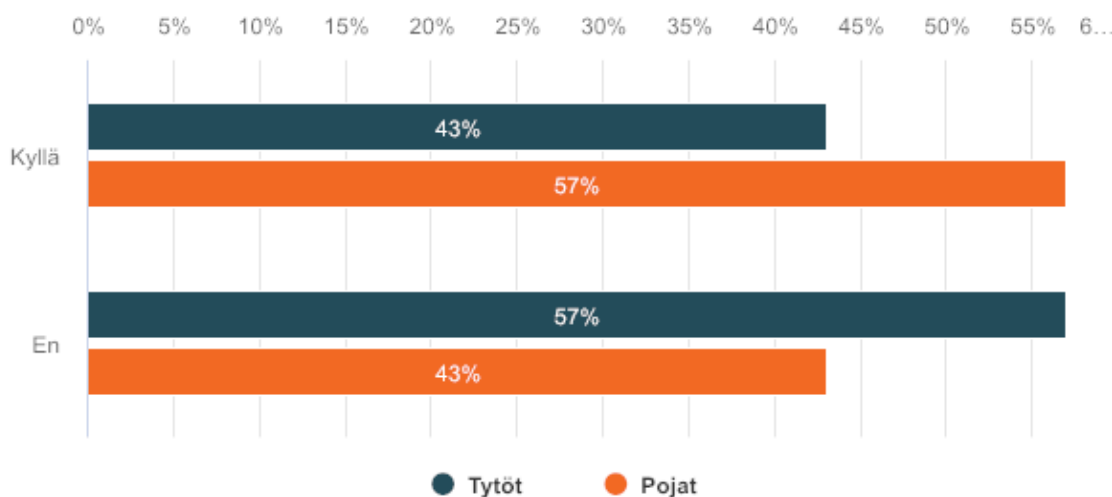
Ensimmäinen idea opinnäytetyön suorittamiseksi tuli ideapankista, tässä tapauksessa toimeksiantajaltamme Riitta Lankiselta. Ideapankilla tarkoitetaan asiakkaiden toiveiden ja ideoiden perusteella tehtäviä muutoksia ratkaisun korjaamiseksi (Jämsä & Manninen 2000, 37). Pohdimme yhdessä päihdepäivän pitämistä oppilaille, ja ennätimme suunnittelemaan tätä jo hyvän tovin, mutta muuttuneen koronatilanteen takia ja toimeksiantajan toiveesta päätimme vaihtaa opinnäytetyön ennaltaehkäiseväksi päihdeopetusmateriaaliksi. Idea tähän lähti, kun pidimme ryhmässä aivoriihen (brainstorming), jossa etsittiin ratkaisua ongelmaan mahdollisimman monen kysymyksen pohjalta, hyödyntäen huumoria ja luovuutta, jotta ongelmaan saadaan ratkaisu mahdollisimman monen näkökulman pohjalta (Jämsä & Manninen 2000, 35–36.) Ajanpuutteen vuoksi valikoimme videot, joiden teemana ovat kannabis, alkoholi ja tupakkatuotteet. Saimme käyttöömmme anonyymiltä henkilöltä hänen kokemuksensa päihteiden käytöstä. Käytimme hänen kokemustaan tarinan muodossa opetusvideossa.

Kehittämistarpeen tunnistamisen ongelmissa pitää selvittää ongelmien laajuus ja sen yleisyys (Jämsä & Manninen 2000, 31). Toimeksiantajamme oli tässä tapauksessa huolissaan oman koulunsa oppilaiden tupakkatuotteiden, alkoholin ja kannabiksen käytöstä, joten koulu sopi hyvin opinnäytetyön kohteeksi. Koulun päihteiden käytön kartoitusta varten tehtiin kvantitatiivinen, eli määrällinen tutkimuskysely, jossa tiedusteltiin koulun 8.–9. luokan opiskelijoilta heidän päihdekokeiluistansa. Tutkimuskyselyssä tiedusteltiin opiskelijoiden päihdekokeiluita, sekä huumausaineiden hankinnan helppoutta.

Tutkimuskyselyyn oli aikaa vastata viikko. Kysely tehtiin viikoilla 47–48, vuonna 2020. Tutkimuskyselyn tekemiseen käytettiin Webropol -kyselyohjelmaa. Tutkimuskysely lähetettiin koulun rehtorille, joka jakoi tutkimuskyselyn linkin opettajille, jotka taas jakoivat linkin opiskelijoille. Tutkimuskyselyyn vastattiin joko älylaitteilla, tai tietokoneilla. Sotkamon Tenetin koulun 8.–9.- luokan opiskelijoita on noin 200. Kyselyyn vastasi kaiken kaikkiaan 185 opiskelijaa, josta osaan kysymyksistä vastasi 184 opiskelijaa. Vastausprosentiksi muodostui n. 93 %. Tutkimuksen osallistuneilta kysyttiin sukupuolta, jonka mukaan vastaajista n. 52,5 % oli tyttöjä (n= 97) ja poikia n. 47,5 % (n= 88.). Kyselyn tulokset analysoitiin Webropol –kyselyohjelmalla, josta saatiin valmiit kaaviot, sekä Microsoft Word ja Excel –tiedostot, joiden avulla kyselyn tulosten vertaaminen oli helppoa.

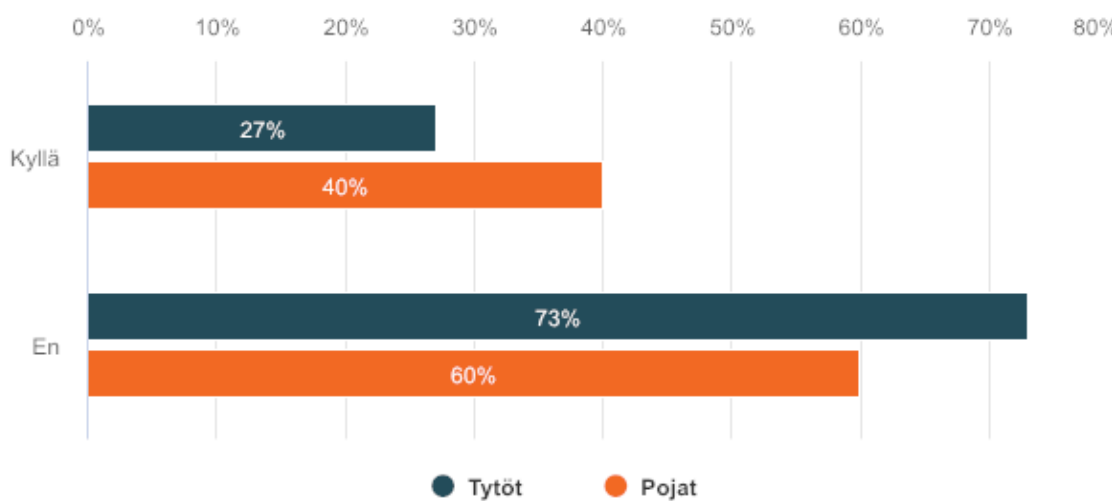
6.1 Tutkimuksen tulokset

Kuviossa 1 tiedusteltiin alkoholin käyttöä tai kokeilua. Vastaajista suuri osa oli käyttänyt tai kokeillut alkoholia.



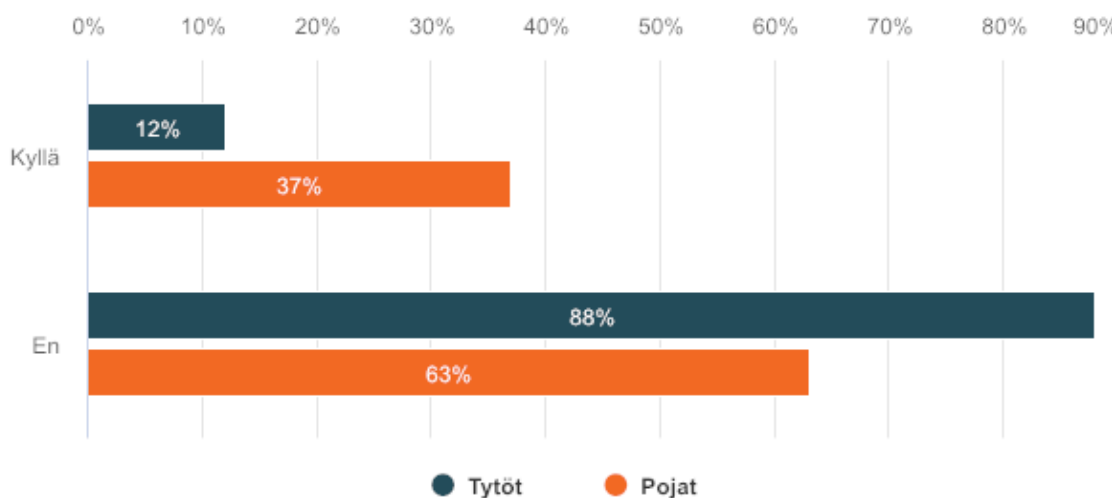
Kuvio 1. Nuorten alkoholikokeilut ja käyttö.

Kuviossa 2 esitetään nuorten tupakkakokeiluiden vastaukset. Vastaajista pojat olivat käyttäneet tai kokeilleet tupakkaa tyttöjä enemmän.



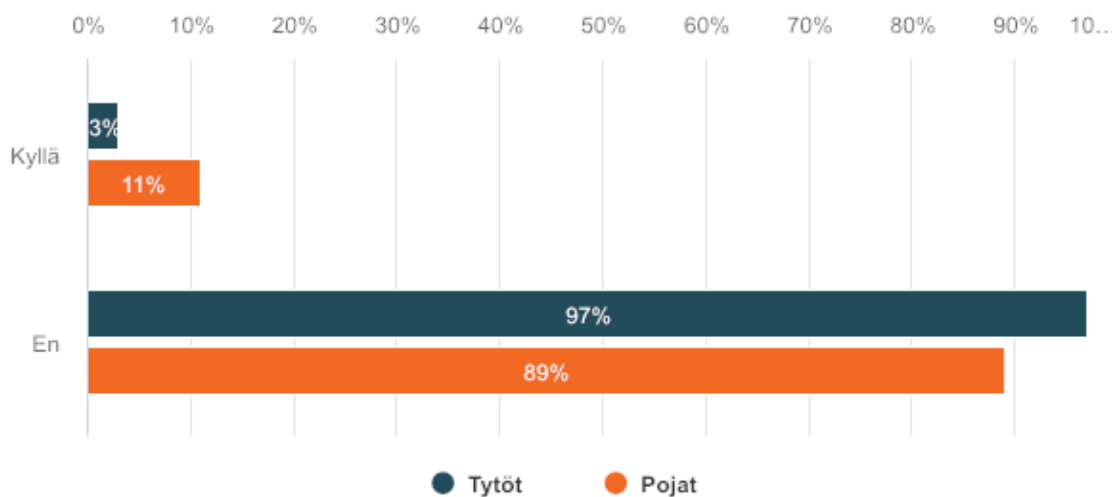
Kuvio 2. Nuorten tupakkakokeilut ja käyttö.

Kuviossa 3 tiedusteltiin kyselyyn osallistuneilta nuuskan käyttöä tai kokeilua. Pojat olivat käyttäneet tai kokeilleet huomattavasti enemmän nuuskaa kuin tytöt.



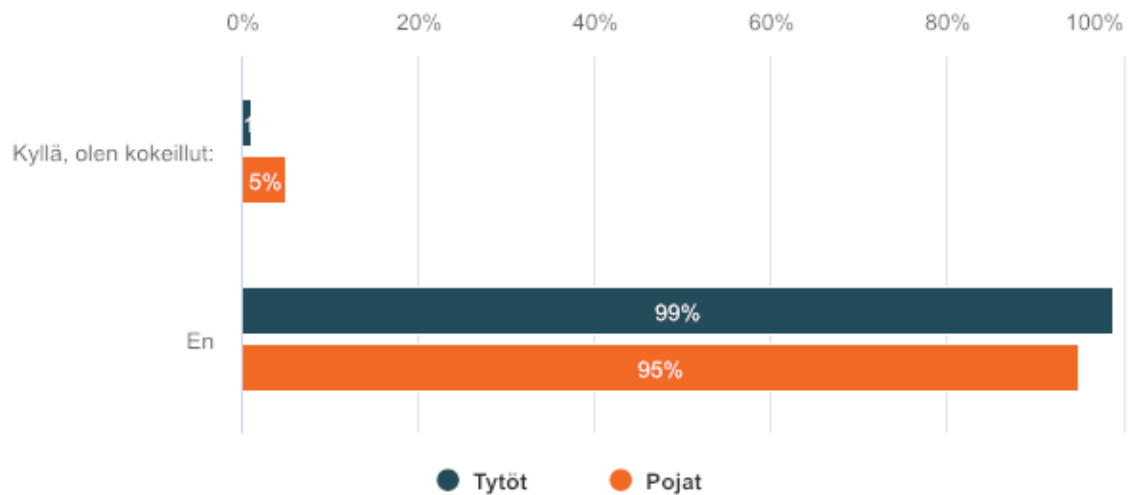
Kuvio 3. Nuorten nuuskakokeilut ja käyttö.

Kuviossa 4 tiedusteltiin kannabiksen käytöstä. Vastanneista pieni osa oli kokeillut tai käyttänyt kannabista.



Kuvio 4. Nuorten kannabiskokeilut ja käyttö.

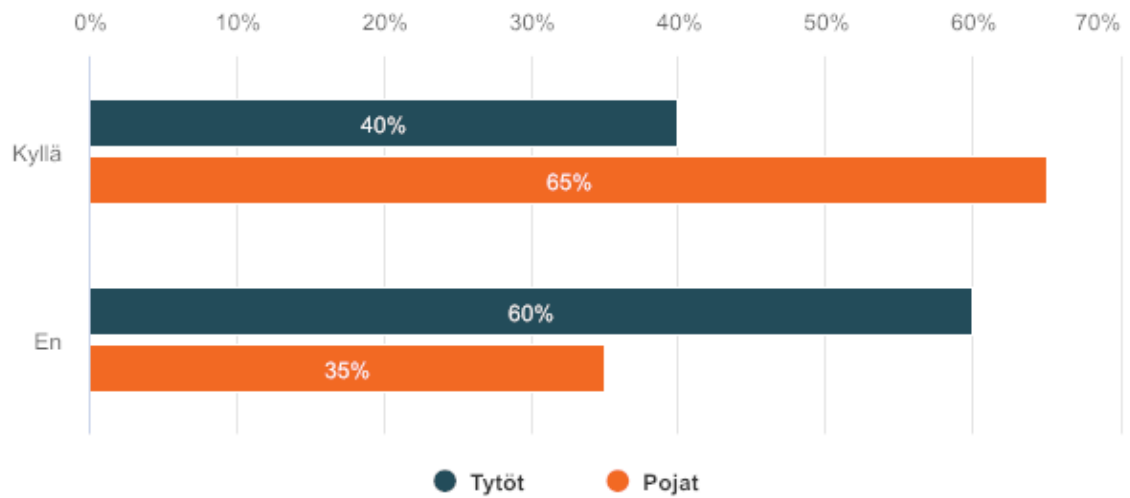
kuviassa 5 esitetään, onko nuori kokeillut tai käyttänyt muita huumausaineita. Tähän kysymykseen vastanneita oli yhteensä 184. Vastanneista hyvin pieni osa oli käyttänyt tai kokeillut muita huumausaineita.



Kuvio 5. Nuorten huumausainekokeilut ja käyttö.

Lisänä viidenteen kysymykseen oli avoin tekstikenttä mihin vastaajilla oli mahdollisuus kertoa mitä muita huumausaineita vastaajat ovat kokeilleet tai käyttävät. Vastauksia saatiin 5. Vastauksista 3 oli lapsellisia eikä niissä tullut esille mitään huumausainetta. Yksi vastaus oli, että "en ole varma" tämä vastaaja on ilmeisesti käyttänyt, jotain ainetta mutta ei itse osaa sanoa onko kyseinen aine huumausaine. Tai vastaaja on saattanut käyttää huumausainetta tietämättään ja epäilee käyttäneensä esim. pahoinvoinnin vuoksi. Yksi vastaajista oli vastannut "kannabis, riippuu, keneltä kysyy" viitaten siihen, että nuori ei itse näe kannabista huumausaineena.

Kuviossa 6 esitetään, kokivatko nuoret päihteiden hankinnan helpoksi. Pojat kokivat huumausaineiden hankinnan helpommaksi, kuin tytöt.



Kuvio 6. Kokevatko nuoret huumausaineiden hankinnan helpoksi.

6.2 Luonnosteluvaihe

Luonnostelu tuotteesta aloitetaan, kun päätetään, millainen tuote aiotaan suunnitella ja valmistaa (Jämsä & Manninen 2000, 43). Teimme koulun oppilaille kyselyn, jonka pohjalta pystyimme kohdentamaan ja pohjustamaan tuotettamme. Luonnostelu tuotteeseen tapahtuu asiakasprofiilin ja analyysin kautta selvittämällä heidän tarpeensa, tarkoituksena täsmentää, ketä tuote hyödyttää ja miten. Parhaiten tähän päästään suunnittelemalla tuote heidän kykyjään ja tarpeita mukaillen (Jämsä & Manninen 2000, 44.) Tuote räätälöitiin 8.–9. luokkalaisten kehitystasoon, ymmärrykseen, sekä heidän päihdetietämykseensä nähden.

Päihdekyselyn analyysin jälkeen pystyimme myös suunnittelemaan paremmin videoiden sisältöä. Aineisto analysoitiin viikoilla 49–50/2020. Videoita teimme kolme, yhdessä kerrotaan tupakkatuotteista, toisessa alkoholista ja kolmannessa kannabiksesta. Analyysin jälkeen kirjoitimme käsikirjoituksen videoihin viikolla 2. Videot kuvattiin ja koottiin viikoilla 13–14.

Asiantuntijoiden ja laadukkaan tieteellisen kirjallisuuden avulla voidaan perustella tuotteen laadukkuus (Jämsä & Manninen 2000, 50). Olemme saaneet asiallista tietoa toimeksiantajalta, Sotkamon päihdetyöntekijöiltä, Sotkamon hyvinvointikoordinaattorilta, tieteellisistä julkaisuista, sekä luotettavista tilastoista.

Jaoin videoiden aiheet keskenämme kolmeen kategoriaan: Alkoholi, tupakkatuotteet ja cannabis. Jokainen perehtyi omaan aiheeseen syvemmin kirjallisuutta ja eri lähteitä käyttäen. Kokosimme yhdessä videoita varten käsikirjoitusversion.

6.3 Tuotteen kehittäminen

Luonnosteluvaiheen jälkeen siirrytään tuotteen kehittelyyn, tuotteen valitsemisen, vaihtoehtojen, rajausten ja asiantuntijoiden konsultoinnin perusteella. Tuotteen kehittelyn ensimmäinen vaihe on tehdä työpiirustukset. Tuotteen ensisijainen tehtävä ei välttämättä ole materiaalin tuottaminen, vaan esimerkiksi informaation välittäminen asiakkaille. Tuote valmistuu tuotteen mukaan erilaisia vaiheita ja työtapoja käyttäen (Jämsä & Manninen 2000, 54.)

Tuotteen keskipiste muovaantuu faktoista, jotka tulee kertoa asiakkaalle ymmärrettävästi, täsmällisesti, sekä heidän tietonsa tarve huomioon otettuna. Kaikki tiedon tuottamiseen tarkoitetut tuotteet kohtaavat yhteisiä ongelmia, joka on mahdollinen asiasisällön vanhentuminen, sekä informaation muuttuminen. Myös kohderyhmän heterogeenisyys voi vaikeuttaa kaikille sopivan asiasisällön tuottamista. Terveystieteen ammattilaisen tulisi tuotetta kehittäessä eläytyä tiedon vastaanottajan rooliin, eikä omiin ja ammatillisten tiedontarpeiden mukaisesti (Jämsä & Manninen 2000, 54–55.)

Sosiaali- ja terveystieteiden audiovisuaalinen viestintä yleistyy jatkuvasti. Videolla voidaan välittää puheen ja tekstin lisäksi informaatiota äänen ja kuvan avulla. Videon tärkein perusta on hyvä käsikirjoitus. Sen laatimisessa tulee huomioida sen välittämät tavoitteet, kohderyhmä, tavoitteet ja käyttötarkoitus. Käsikirjoitusta tehdessä rajataan aihe ja valitaan sopiva tyyli sekä rakenne. Työryhmään voi kuulua käsikirjoittajan lisäksi, ohjaaja, kuvaaja, leikkaaja, jos käsikirjoittajalla ei ole vastaavia taitoja. Käsikirjoittajan tulee osata ideoida se, miten informaatio välitetään parhaiten katsojalle. Käsikirjoittajan luova näkökulma voi katsojassa aiheuttaa samaistumisen tunteita. Asiakas odottaa videon sisällön olevan uskottavaa ja todenmukaista, jota voidaan esittää tilastoilla, faktoilla ja analyyseillä. Videon alussa johdannon tulisi olla huomiota herättävä, jolla saadaan asiakas kiinnostumaan aiheesta (Jämsä & Manninen 2000, 59–60.)

Opetusvideoita varten otimme itse osan kuvista, koska ryhmästämme löytyi taitoa ja kokemusta asiasta. Videoiden tekemisestä ryhmällämme oli myös jonkin verran kokemusta. Alun perin suunnitelmamme oli käyttää videoiden nauhoitukseen Kajaanin ammattikorkeakoulun äänitustiloja. Koronan vuoksi koulu siirtyi helmikuussa 2021 etäopetukseen ja äänitustila vuoromme peruuntui.

Käsikirjoitusversio kävi luettavana toimeksiantajalla, koulun terveystiedon opettajalla ja nuorisotoimen työntekijöillä. Toivoimme saavamme palautetta ja mahdollisia kehitysideoita. Sisällöllisesti käsikirjoitus vastasi toimeksiantajan toivetta. Nuorisotoimi halusi, että kiinnitämme huomiota videoiden teossa visuaalisuuteen ja selkeyteen, jotta nuoret jaksavat kiinnostua videoista.

Videoissa käytettiin apuna Powerpoint –ohjelmaa, jolla diat videoita varten kuvattiin. Jokainen ryhmän jäsen teki omat diansa. Videot editoitiin Movavi video editor plus 2021 –ohjelmalla. Videoissa käytettiin Movavi –ohjelman omia taustoja ja musiikkia videoiden tekoon. Äänet videoihin jouduimme äänittämään käyttämällä Windows 10 -käyttöjärjestelmän omaa puheentallennusohjelmaa.

6.4 Tuotteen viimeistely

Kaikkien tuotteiden kehittelyn vaiheissa tarvitaan palautetta. Parhaiten tämä onnistuu koekäytönä ja pyytää asiakkailta palautetta (Jämsä & Manninen 2000, 80). Palautetta pyysimme toimeksiantajalta, terveystiedon opettajalta sekä Sotkamon nuorisotoimelta. Videot lähetettiin kommentoitavaksi raakaversioina viikolla 15 Saadun palautteen perusteella muokkasimme videoita viikolla 18. Palautteessa tuli esille mielipiteet videoiden toteutuksesta sekä hyödyllisyydestä. Palaute tehtiin älypuhelimilla, sekä tietokoneella, Webropol -kyselyohjelmaa käyttäen. Palautteen mukana lähetimme ohjeet palautteeseen vastaamiseen. Palautteeseen vastattiin palautelinkkiä käyttäen, sekä sähköpostilla. Palautteen avulla arvioimme opinnäytetyömme videoiden toteutusta, sekä videoiden käytön kannattavuutta tulevaisuudessa.

Saimme videoista yleisesti hyvää palautetta. Pohdimme yhdessä videoiden palautetta ja teimme pieniä muutoksia niiden pohjalta videoihin. Muokkasimme ääniä, sekä äänitimme uudestaan sanoja, koska ne olivat ristiriidassa videon tekstien kanssa.

7. Pohdinta

Opinnäytetyö prosessimme on muuttunut useaan kertaan korona pandemian vuoksi. Alkuperäinen opinnäytetyösuunnitelmamme oli toteuttaa toiminnallinen päihdepäivä Sotkamon yläasteelle. Pandemian vuoksi jouduimme pohtimaan uutta toteutustapaa, kysyimme myös toimeksi-antajalta ideoita opinnäytteen toteutukseen. Päädyimme loppujen lopuksi videoiden tuottamiseen. Videoita varten pyrimme saamaan Kajaanin ammattikorkeakoululta varattua äänistudiota videoiden äänien nauhoitusta varten. Äänistudion varaus ei kuitenkaan onnistunut meistä riippumattomista syistä, minkä vuoksi jouduimme käyttämään nauhoituksissa huonompaa mikrofonia. Videoiden äänenlaatu olisi ollut parempi, jos olisimme voineet käyttää äänistudiota.

Äänien laatu on mielestämme huonoin puoli videoissa, muuten olemme videoihin tyytyväisiä. Erittäin videoiden pituudessa olemme tyytyväisiä, tavoitteena oli tehdä niistä mahdollisimman tiiviitä tietopaketteja ja siinä onnistuttiin. Myös videoiden kuvituksesta sekä tausta musiikista olemme tyytyväisiä. Käsikirjoituksessa myös onnistuttiin hyvin ottamaan huomioon kohde ryhmän ikä, jotta videoista tuli mahdollisimman ymmärrettäviä nuorille.

7.1 Tulokset ja johtopäätökset

Alkuperäisen opinnäytetyösuunnitelman mukaan, meidän piti vertailla Sotkamon ja muun Suomen 8.–9. luokkalaisten päihdekokeiluja keskenään. Valitettavasti meidän aineistomme kysymykset esitettiin eriävästi valtakunnallisesta kouluterveyskyselystä, joten vertailu luotettavasti on mahdotonta. Ainoastaan kysymykset kannabiskokeiluista ja nuuskankäytöstä ovat vertailukelpoisia valtakunnallisen kouluterveyskyselyn kanssa. Kyselyn kysymyksiä ja niiden muotoilua kouluterveyskyselyn yhtenäistymiseksi olisi tullut pohtia järkevämmiin suunnitteluvaiheissa, jotta valtakunnallinen vertailu olisi onnistunut. Kyselyyn vastanneiden määrä oli todella hyvä, 185 oppilasta noin 200:sta oppilaasta vastasi kyselyyn. Vastausprosentiksi muodostui n. 95 %. Hyvän vastausprosentin voi selittää se, että kysely on tehty luokassa tunnin aikana. Tunnin aikana opettaja on todennäköisesti ollut valvomassa, että jokainen oppilas vastasi kyselyyn ja vastasi kyselyyn itsenäisesti.

Kyselyssä tuli viimeisessä kysymyksessä esille, että pojista 65 % kokevat päihteiden hankkimisen helpoksi tytöistä vain 40 %. Synnä voi olla, että pojat kyselyn perusteella ovat kokeilleet tai käyttävät enemmän päihteitä kuin tytöt, joten pojilla on enemmän kokemusta päihteiden hankinnasta.

Pohdintaosiossa saadut tutkimustulokset avataan selkokieltä käyttäen ja verrataan taustakirjallisuuteen. Tutkimuksesta saadut tulokset arvioidaan niiden, merkitysten, luotettavuuden ja käytettävyyden perusteella. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007, 257.)

Opinnäytetyön onnistumiseksi jokainen meistä teki töitä opinnäytetyön valmistumisen eteen. Oma motivaatiomme auttoi tutkimuksen tekemisen luotettavasti ja tarkasti. Tulokset taltioitiin ja tuloksia analysoitiin. Analyysin perusteella loimme videosarjan, joka on kohdennettu juuri kyseiselle koululle.

7.2 Luotettavuus

Sotkamon yläasteelta toimeksiantaja välitti kyselyn nuorten vanhemmille Wilman kautta. Toimeksiantajan toiveet tutkimuksessa ja videoiden toteutuksessa huomioitiin. Toimeksiantaja toivoi, että käsittelemme videoilla nimenomaan päihteitä. Päihteistä kannabis ja nuuska olivat toimeksiantajan erityisenä toiveena aihealueeksi. Huomioimalla toimeksiantajan toiveet opinnäytetyön aiheessa varmistamme, että asetetut tavoitteet tulevat täytetyksi. Kysely oli helposti ymmärrettävä ja käsitteille annettiin selitykset, jotta kyselyyn osallistujat ymmärtävät kysymykset sekä käsitteet, muuten kyselyn tulokset eivät olisi olleet luotettavia. Kyselylomake testattiin ennen oppilaiden kyselyä ja näin varmistuisimme, että kyselylomakkeella saadaan luotettavaa aineistoa. Tutkimuskyselyn toteutustapa koululla vaikutti myös tuloksien luotettavuuteen, kysely toteutettiin yksilöllisesti, jotteivat nuoret vaikuttaisi toistensa tuloksiin. (Vilka 2007).

Aineistoa haettaessa olimme lähdekriittisiä koska aineistot sekä lähteet vaikuttivat laadullaan luotettavuuteen. Tiedonhaku onnistui hyvin aineen rajauksen takia. Valitsimme lähteiksi viimeaikaisimpia tieteellisiä julkaisuja. Julkaisut valikoitiin alkuperäisistä lähteistä, valiten niitä tunnetuista ja arvostetuista lääketieteen ja terveyden edistämisen sivustoilta, sekä oppikirjoista.

Hyvässä tutkimuksessa käytetään rehellisyyttä, huolellisuutta, tarkkuutta, tulosten taltiointia ja esittämisessä sekä arvioinnissa. Nämä edellä mainitut seikat perustuvat tiedeyhteisöjen tunnistamiin toiminta tapoihin. Muiden tekemä työ tutkittavan asian eteen on syytä ottaa huomioon ja

nämä asiat tulee olla viitattuna asiallisella tavalla. Tällä tavoin kunnioitetaan heitä, jotka ovat jo tehneet työtä tutkittavan asian eteen. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2020.)

7.3 Eettisyys

Opinnäytetyössä käytettiin kyselylomaketta. Lupa kyselyn toteuttamiseen saatiin toimeksiantajalta. Kysely tehtiin nimettömänä eli kyselyssä ei selvitetty kuka päihteitä käyttää, vaan yleisesti kartoitettiin nuorten päihteiden käyttöä. Tällä tavalla turvasimme yksityisyyden nuorilla, jotta kukaan ei joudu vahingossa vastauksen takia leimatuksi. Nuorten vanhemmilta ei lupaa tarvinnut kysyä, koska kysely tehtiin anonyymisti, vanhemmille kuitenkin lähetimme tiedotteen missä kerrottiin kyselystä. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019). Opinnäytetyötä tehdessä käytimme omia kuvia, sekä ääniä. Käytimme myös Creative commons –kuvia, jotta välttyimme tekijänoikeusrikkomuksilta. Myös videoissa käytetty musiikki oli rojaltivapaata.

7.4. Ammatillinen kehittyminen

Kompetensseista terveyden edistäminen on suuressa osassa opinnäytetyötämme sekä sairaanhoitajan työtä tulevaisuudessa. Olemme opinnäytetyössämme toimineet asiantuntijoina ehkäisevässä päihdetyössä. Olemme tunnistaneet kohderyhmämme terveysuhkat. Tarkoituksenamme oli ennalta ehkäisevän päihdetyön materiaalin kautta aktivoida kohderyhmää terveellisempiin elämäntapoihin. Koko opinnäytetyö projektin ajan käytimme moniammatillista yhteistyötä. Tämä näkyi sillä tavalla, että alussa pidimme aktiivisesti yhteyttä toimeksi antajaan ja kunnan nuorisotoimeen. Käytimme konsultointia eli pyysimme palautetta ja neuvoa yhteistyötahoiltamme. Olemme oppineet opetus- ja ohjaustyötä opinnäytetyössämme. Teimme onnistuneesti ohjeet opettajille ehkäisevän päihdetyön materiaaliksi. Olemme onnistuneesti luoneet tarkoituksen mukaisia opetusmateriaalia. (Sairaanhoitajan kompetenssit 2021).

Tulevina sairaanhoitajina olemme tekemisissä kaiken ikäisten ja eri taustaisten ihmisten parissa. Tehtävämme on ottaa puheeksi yksilön terveydentilan, mikäli olemme siitä huolissamme. Esimerkiksi nuoren päihteidenkäytöstä tai mikäli epäilemme nuoren käyttävän päihteitä. Sairaanhoitajana tehtävänämmä on tehdä myös ennaltaehkäisevää työtä mitä usein tehdään nuorten kanssa.

Mikäli nuorella on päihderiippuvuus, etsimme tahon, joka häntä pystyy parhaiten auttamaan, mikäli omat ammatilliset taidot eivät siihen riitä. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet vahvistavat edellä olevaa asiaa. Sairaanhoidajan työssä yksi päämääristä on terveyden edistäminen. Lisäksi eettisissä ohjeissa puhutaan sairauksien ehkäisystä sekä kärsimysten lievittämisestä. (Eettiset ohjeet ja kollegiaalisuus 2021.)

Opinnäytetyömme opetti meille ennaltaehkäisevän päihdetyön tekemisestä ja sen merkityksestä. Vaikutimme nuorten päihteiden käytön aloittamiseen ennalta ehkäisevästi tekemällä opetusvideot. Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan kaikkea sitä millä edistetään yksilön terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta. Tavoitteena on ennaltaehkäistä päihteiden käytöstä johtuvia haittoja päihteiden käyttäjille, heidän läheisilleen sekä yhteiskunnalle. (Ehkäisevä päihdetyö 2021.) Ennalta ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu päihdekasvatus. Päihdekasvatus kuuluu kaikille. Päihdekasvatusta annetaan esimerkiksi kouluissa, nuorisotyössä, erilaisissa hankkeissa sekä kodeissa. (Päihdekasvatus 2021.)

Toimeksiantajamme oli Sotkamon yläaste. Sotkamon yläasteella annetaan ennaltaehkäisevää päihdeopetusta terveystiedon tunneilla. Koulussa toimii myös terveydenhoitaja sekä lääkäri. Nuorisotyöntekijät ovat myös suuressa roolissa ehkäisevän päihdetyön kentällä. Opinnäytetyömme tukee hyvin ehkäisevän päihdetyön tekemistä. Tämä opinnäytetyö on hyödyttänyt molempia osapuolia. Koulu saa materiaalia tulevaisuuteen ja me saamme tietoa tulevaan työhömmme.

7.5 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusideana meillä on kehittää kyselyä ja toistaa kyselyn tekeminen. Esimerkiksi 7-luokkalaisille voisi kehitellä vastaavan kyselyn ja tehdä sen vuoden välein. Tällä tavalla saataisiin tarkempaa tietoa mahdollisesta päihteiden käytön lisääntymisestä tietyssä ikäluokassa. Jatkotutkimusaiheina voisi tehdä myös nuorten vanhemmille kyselyn tietävätkö he päihteiden vaaroista tai tietävätkö he nuorten päihteiden käytöstä. Vanhemmilla on vastuu päihdekasvatuksesta. Hyvä jatkotutkimusaihe olisi myös lisätä vanhempien tietoutta päihteistä ja niiden haitoista.

Toimeksiantajan lisäksi Sotkamon kunnan hyvinvointikoordinaattori esitti kiinnostuksensa opinnäytetyötä kohtaan. Hyvinvointikoordinaattori kuuluu osana kunnan hyvinvointityöryhmää. Hyvinvointityöryhmän tehtävänä on edistää kuntalaisten hyvinvointia ja kerran valtuustokaudessa

esittää hyvinvointikertomus. (Turvallisuuden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen 2020.)
Jatkotutkimusta voi halutessaan lähteä opinnäytetyömme pohjalta kehittämään myös Sotkan kunta.

Toimeksiantajalla on oikeus muokata videoita ja saa niitä käyttää miten haluaa. Emme kuitenkaan koe, että videoita kannattaa muokata, jos videoiden asiasisältö vanhentuu kannattaa videot ottaa pois käytöstä ja tuottaa uudet videot. Videoita voi käyttää apuna tehdessä uusia videoita.

Lähteet

Aalto, M, Alho, Hannu, Kiiänmaa Kalervo ja Lindroos L (2015.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus oy Duodecim

Aalto-Setälä, T & Marttunen, M (2007). Nuorten pyykkinen oireilu - häiriö vai normaalia kehitystä? Teos. Duodecimlehti.fi

<https://www.duodecimlehti.fi/duo96233>

Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. (2020.) Thl.fi. Saatavilla 21.7.2020

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/huumausainepolitiikka/huumausaineiden-laillisuus-ja-kayton-rangaistavuus>

Eettiset ohjeet ja kollegiaalisuus (2021). Sairaanhoidajat.fi. Saatavilla 3.5.2021

<https://sairaanhoidajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/#>

Ehkäisevä päihdetyö (2021.) Thl.fi. Saatavilla 3.5.2021

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo>

Hermansson, E & Sajaniemi, N. (2018.) Nuoruuden kehitys - mitä tapahtuu pinnan alla? Saatavilla 14.4.2020

<https://www.duodecimlehti.fi/duo14286>

Hirsjärvi, S, Remes, P & Sajavaara, P. (2007.) Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino oy.

Hyytiä P (2020.) Päihteiden vaikutus kasvavan lapsen ja nuoren aivoihin. Lääketieteellinen aikakausikirja duodecim. Saatavilla 19.4.2020 <https://www.duodecimlehti.fi/duo12255>.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen (2020.) Sotkamo.fi. Saatavilla 16.8.2020

<https://www.sotkamo.fi/kunta-ja-hallinto/tietoa-kunnasta/kuntastrategia/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/>

Hyvä tieteellinen käytäntö (2020.) Tenk.fi. Saatavilla 17.9.2020.

<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. (2019). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Saatavilla 10.5.2021.

https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Jämsä, K. Manninen, E. (2000). Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino OY.

Kannabis (2021). Ehyt.fi. Saatavilla 12.4.2021

<https://ehyt.fi/paihde-peli-info/huumeet/kannabis/>

Kannabis ja sen terveysvaikutukset. (1998). Saatavilla 12.4.2021. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo80441>

Kannabis ja terveys. (2014). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 12.4.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-259-1>

Kannabiksen aiheuttamat terveyshaitat (2020.) Käypähoito-suositus. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito- johtoryhmän asettama työryhmä. Saatavilla 29.4.2020 <https://www.kaypahoito.fi/nix01881>

Kouluterveyskysely. (2019.) THL. Kouluterveyskyselyn tulokset 2017 ja 2019. Saatavilla 16.8.2020 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>

Lapsen kasvu ja kehitys (2021) Mll.fi. Saatavilla 30.3.2021

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/>

Marttinen M, Huurre T & Strandholm T (2014.) Nuorten mielenterveyshäiriöt. Suomen yliopisto paino oy.

Nuortentupakoinnin lopettamistuki (2018). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Saatavilla 18.5.2021

<https://www.kaypahoito.fi/nix00270>

Nuorten mielenterveyshäiriöt. (2021). Thl.fi Saatavilla. 12.4.2021

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>

Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt (2021). Thl.fi Saatavilla 15.5.2021

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot>

Nuorten tupakointi vähenee edelleen. (2019). SavutonSuomi.fi. Saatavilla 14.4.2020

<https://savutonsuomi.fi/uutiset/2019/nuorten-tupakointi-vahenee-edelleen/>

Nuuska (2020.) Thl.fi. Saatavilla 13.5.2020.

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>

Partanen, A, Holmberg, J, Inkinen, M, Kurki M & Salo- Chydenius, S. (2018). Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma pro oy.

Päihdekasvatus (2021.) Thl.fi. Saatavilla 3.5.2021.

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeetyo/paihdekasvatus-ja-valistus>

Päihteet. (2020.) Terveystalo.fi. Saatavilla. 12.4.2021

<https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivot-ja-toimintakyky/aivojen-tiedonk%C3%A4sittelyyn-vaikuttavia-asioita/p%C3%A4ihteet>

L41/1986 Päihdehuoltolaki. Saatavilla Finlex.fi. Suomenlaki

Raitasalo, K. & Härkönen, J. (2019). THL. Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen – ESPAD-Tutkimus. Tilastoraportti 40. Saatavilla 16.8.2020

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019110737026>

Riippuvuusongelmat. (2020.) Mieli.fi. Saatavilla 21.6.2020.

<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-h%C3%A4iri%C3%B6t/riippuvuusongelmat>

Sairaanhoitajan kompetenssit (2021). Savonia.fi Saatavilla 8.6.2021 <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisilot-julkaistu/>

Sillanaukee, P, Eriksson, P, Seppä, K & Kiianmaa K. (1996.) Humala ja sen Haitat. Saatavilla 8.6.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo60398>

Tupakoinnin aloittamisen riskitekijät. (2018). Käypä hoito. Saatavilla 13.4.2021.

<https://www.kaypahoito.fi/nix01824>

L 549/2016 Tupakkalaki. Saatavilla Finlex.fi. Suomenlaki.

Vilkka H. (2007.) Tutki ja mittaa. Saatavilla 25.7.2020

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf

Liitteet

Liite 1 Tutkimuslupahakemus

Hakijan tiedot	Nimi Jesse Jäntti		
	Osoite Asemies- katu 23	Postinumero 87150	Postitoimipaikka Kajaani
	Puhelin 0442172277		Sähköpostiosoite Jessejantti@kamk.fi
	Oppilaitos Kajaanin ammattikorkeakoulu		
Opinnäytetyönohjaaja	Nimi Liisa Kemppainen		
	Postitoimipaikka Kajaani		
	Puhelin 0401511965		Sähköpostiosoite
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja Päivämäärä		Hakijan allekirjoitus
Tutkimussuunnitelma			
Tutkimuksen tekijä(t)	Jesse Jäntti, Teija Komulainen, Henri lappi		
Tutkimuksen nimi	8.–9. luokkalaisten päihdekokeilut		
Tutkimuksen tavoite	Kartoittaa kuinka moni 8.–9. luokkalainen käyttää/ on kokeillut päihteitä, terveyden edistämisen hyväksi.		
Tutkimuksen kohderyhmä	Sotkamon Tenetin koulun 8.–9. luokkalaiset.		

Aineiston keruumenetelmä	Webropol -palvelun kautta tehdään sähköinen kyselylomake. Kysely on määrällinen tutkimus.	
Tutkimuksen alkamis- ja päättämisaikajankohda	Tutkimus alkaa syksyllä 2020 ja päättyy keväällä 2021.	
Tutkimukseen liittyvät eettiset ongelmat ja tutkimuseettisten periaatteiden huomiointi	Tutkimukseen vastaajat ovat iältään 13–15. Kysely tehdään täysin anonymisti ja siinä kysytään vain sukupuolta.	
Tutkimusaineiston säilytys ja käsittely tutkimuksen ja aikana ja sekä aineiston hävitys	Aineisto dokumentoidaan Webropol -palveluun, sekä myöskin Word ja Excel- tiedostoiksi. Webropol palvelusta pystymme muokkaamaan erilaisia README -tiedostoja, joita pystytään hyödyntämään jälkepäin opinnäytetyötä tehdessä, tarkoituksena säilyttää tutkimus mahdollisimman muuttumattomana. Alkuperäinen aineisto tuhotaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.	
Organisaation rooli tutkimuksessa	Tutkimusluvan myöntäminen.	
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus

Liite 2 Aineistonhallintasuunnitelma

Aineiston yleiskuvaus

Aineisto kerätään Webropol –palvelun kautta ja siitä luodaan määrällinen, eli kvantitatiivinen tutkimus. Aineistoa hyödynnetään opinnäytetyössä.

Eettisten periaatteiden ja lainsäädännön noudattaminen

Tutkimus jättää ulkopuolelle tutkittavien henkilötiedot, kuten nimet ja osoitteet. Tutkimuksesta ei siis pysty tunnistamaan ketään. Lisäksi tutkimuksesta tiedotetaan etukäteen tutkittavien vanhemmille.

Dokumentointi

Aineisto dokumentoidaan Webropol -palveluun, sekä myöskin Word ja Excel- tiedostoiksi. Webropol palvelusta pystymme muokkaamaan erilaisia README –tiedostoja, joita pystytään hyödyntämään jälkepäin opinnäytetyötä tehdessä, tarkoituksena säilyttää tutkimus mahdollisimman muuttumattomana.

Tallentaminen ja varmuuskopiointi

Tutkimus tallennetaan uudelle muistitikulle, jolla ei ole pääsyä internetiin. Muistitikkuä käytetään vain silloin kun tietokone ei ole yhteydessä internetiin. Muistitikun lisäksi tutkimus löytyy Webropol –palvelusta. Näin voimme varmistaa sen, että mahdollisesti muistiaseman tuhoutuessa tai mahdollisessa häviämisessä, tutkimus löytyy vielä.

Aineiston avaaminen ja arkistointi

Aineisto löytyy valmiista opinnäytetyöstä, josta voidaan sitä hyödyntää muihin tutkimuksiin, sekä uusiokäyttöä. Alkuperäinen aineisto tuhotaan.

Aineiston hallintaa koskevat vastuut ja resurssit

Aineiston kanssa työskentelevät henkilöt vakuuttavat salassapidollisiin menetelmiin, sekä huolehtimaan, ettei tutkimusvaiheessa olevat tiedot joudu väärin käsiin. Aineistonhallintasuunnitelmaa muokataan myös tarpeen mukaan, jonka tekee Jesse Jäntti.

Liite 3 Tutkimuskysely

Sukupuoli:		
Oletko käyttänyt/kokeillut alkoholia?	Kyllä	Ei
Oletko käyttänyt/kokeillut Tupakkaa?	Kyllä	Ei
Oletko käyttänyt/kokeillut nuuskaa?	Kyllä	Ei
Oletko käyttänyt/kokeillut kannabista?	Kyllä	Ei
Oletko kokeillut muita päihteitä? Jos kyllä, niin mitä?	Kyllä, olen kokeillut:	Ei
Koetko huumeaineiden hankinnan helpoksi?	Kyllä	Ei

Liite 4 Palautekysely valmiista tuotteesta

Videot olivat tarpeeksi monipuolisia sisällöltään.	1 Täysin eri mieltä	2 Hieman eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
Videot ovat hyödyllisiä nuorten päihdeopetuksessa.	1 Täysin eri mieltä	2 Hieman eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
Videot olivat tarpeeksi ymmärrettävissä nuorten kehitys- ja ikätasoon nähden.	1 Täysin eri mieltä	2 Hieman eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
videoiden sisältö oli laadukasta.	1 Täysin eri mieltä	2 Hieman eri mieltä	3 En osaa sanoa	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
Mitä muutoksia tekisit tupakkatuote videoon?	Vapaa sana:				
Mitä muutoksia tekisit kannabis videoon?	Vapaa sana:				

Mitä muutoksia tekisit alkoholivideoon?	Vapaa sana:
---	-------------

Liite 5 Päihdevideoiden käsikirjoitus

TÄSSÄ JA NYT- Puhutaan päihteistä!

Riippuvuus

Riippuvuus voi syntyä mihin tahansa mielihyvää aiheuttavaan asiaan tai toimintoon. Esimerkiksi päihteisiin, peleihin tai syömiseen. Riippuvuus tarkoittaa sitä, että ihminen on valmis käyttämään huomattavan paljon aikaa ja vaivaa asian tai toiminnon eteen. Ihminen riippuvuudesta huolimatta jatkaa toimintoaan, vaikka se aiheuttaisi hänelle haittaa.

Riippuvuus jaetaan fyysiseen, psyykkiseen sekä sosiaaliseen riippuvuuteen. Fyysinen riippuvuus voi ilmetä esimerkiksi, hikoiluna, pääkipuna tai vapinana. Psyykkinen riippuvuus ilmentää sitä, että jostakin tietystä asiasta tai toiminnosta on opittu hakemaan ns. pikatydytystä tai hetkelistä pakokeinoja, jotta ihminen saisi paremman olotilan itselleen.

Sosiaalisella riippuvuudella tarkoitetaan, että joku tietty toiminto perustuu sosiaaliselle paineelle esimerkiksi nuorena opeteltu tupakan poltto kaveripiirin painostuksesta. Riippuvuuteen vaikuttaa myös ihmisen perimä, elämäntilanne sekä oppimiskokemukset. (Riippuvuus ongelmat 2020.)

Alkoholi

Nuoruusiän aikana aivojen rakenteet ja toiminnot kehittyvät. Nuoren aivojen altistuminen alkoholille voi johtaa aivojen kehityksen häiriöön (Hyttiä, 2015.) Nuoruus iässä nuorten aivot kehittyvät aina 25 ikävuoteenasti. Aivojen etuotsalohkojen tehtävä on säädellä harkinta kykyä, impulsiivisuutta, päättelykykyä sekä ongelman ratkaisu taitoa. Alkoholin käyttö turmelee aivoissa juuri tätä edellä mainittua aivojen osaa.

Alkoholin käyttö nuorena lisää riskiä myöhemmässä vaiheessa sairastumaan alkoholiriippuvuuteen. Alkoholin säännöllinen käyttö vaikuttaa myös kasvuun ja kehitykseen mm. runsaskäyttö voi myöhästyttää murrosiän alkua. (Aalto, Alho, Kianmaa, Lindroos, 2015.)

TIESITKÖ?

Esimerkiksi yhden promillen humala tila voi johtaa nuoren verensokerien laskuun, jonka seurauksena voi olla tajuttomuus tai kuolema. Verensokerien alhaisuus on yleisin syy nuoren alkoholimyrkytykseen.

Runsasalkoholin käyttö voi aiheuttaa palautumattomia muutoksia aivotoimintaan etu otsalohkon ja aivoturson osa alueelle. Aivoturso osallistuu mm. Oppimisen ja muistamisen säätelyyn.

Humala tila johtuu aivojen lamaantumisesta. Humala tilan takia toiminnasta tulee kömpelöä ja onnettomuusriski kasvaa. Humala tila poistaa ns. Estoja ihmisen käyttäytymisessä ja lisää riskiä aggressiiviseen käyttäytymiseen. (Humala ja sen haitat

Tupakkatuotteet

Tupakkatuotteisiin luetaan tupakit, sikarit, purutupakka, nenänuuska, sekä nuuska. Tässä osiossa perehdytään savukkeisiin, nuuskaan, sekä niiden aiheuttamaan nikotiiniriippuvuuteen ja nikotiinin vaikutukseen kehossa.

Tupakointi vahingoittaa elimistöä joka puolelta, mutta pahin vahinko aiheutuu suoraan keuhkoissa. Tupakan savu hengitettynä muun muassa tuhoaa keuhkokudosta pysyvästi ja altistaa sairauksille, kuten keuhkosityövälle ja COPD:lle – eli Keuhkohtaumataudille. Myös tupakan savu värjää keuhkot mustaksi. Tupakka sisältää paljon erilaisia ainesosia, jotka ovat myrkyllisiä, mm. Formaldehyde, arseeni, ammoniakki, häkä. Ei taida kuulostaa kovin herkulliselta?

Tupakasta aiheutuva savu altistaa myös lähellä olevat passiiviselle tupakoinnille, jolloin tupakan savu pääsee myös tupakoimattoman henkilön elimistöön, joka aiheuttaa samalla tavalla terveyshaittoja kuin suoraan poltettuna.

Tupakan ja nuuskan sisältämä nikotiini aiheuttaa elimistössä riippuvuuden lisäksi muita haittoja. Nikotiini supistaa verisuonia ja samaan aikaan kiihdyttää sydämen sykettä, jolloin sydämen työmäärä kasvaa. Tämä johtaa verenpaineen nousuun ja pitkään käytettynä johtaa erilaisiin sydän- ja verisuonisairauksien syntyyn.

Nuuska on tupakkatuote, jota käytetään suussa, huulen ja ikenen välissä. Nuuska onkin noussut viime aikoina suosituksi nuorten keskuudessa trendikkyiden ansiosta. Vaikka nuuskan ajatellaan olevan terveellistä, koska sitä ei polteta, aiheuttaa se myös elimistössä vakavia ongelmia, yhtä lailla kuin tupakka.

Nuuska sisältää tupakkaan verrattuna enemmän nikotiinia. Nikotiinin määrä elimistössä nousee hitaammin, kuin tupakoinnissa, mutta säilyy korkeammalla tasolla, kuin tupakojalla.

Nuuskaaminen aiheuttaa suunalueen muutoksia, kuten ikeneiden vetäytymistä ja hampaiden värjäämistä.

Nuuska aiheuttaa tunnetusti syöpiä, sydän- ja verisuonisairauksia, myös kakkostyyppin diabetesta, koska nikotiini vähentää elimistön insuliiniherkkyyttä.

Vaikka tupakka ja nuuska eroavat käyttötavoiltaan toisistaan, aiheuttavat ne samoja sairauksia ja niiden aiheuttamat terveyshaitat tulee ottaa tosissaan.

Kannabis

Kannabis on Suomessa yleisin käytetty laiton päihde, jota Suomessa käytetään pääasiassa satunnaisesti. Kannabis on kuitenkin yleisin alle 20-vuotiaiden ongelmapäihde, jonka käytön takia nuoret hakeutuvat hoitoon. (Kannabis 2021).

Kannabiksen päihdyttävän vaikutuksen tekee kannabinoidit. Näistä kannabinoideista halutut psykoaktiivisten vaikutuksien tuottajat ovat delta-9-tetrahydrokannabinoli. (Kannabis ja sen terveysvaikutukset 1998).

Kannabis vaikuttaa keskushermoston toimintaa sitä heikentämällä. Positiivisina vaikutuksina koetaan piristävää, rentouttavaa ja mielihyvän tunnetta. Kannabis voi myös tuottaa lieviä hallusinaatioita suuria annoksia nauttiessa. (Kannabis 2021).

Kannabiksen negatiivisia vaikutuksia on heikentynyt työmuisti, huomiokyky ja motorinen koordinaatiokyky. Kannabiksen käyttö voi myös aiheuttaa ahdistusta sekä vainoharhaisuutta. Kannabis voi myös luoda käyttäjälle levottomuutta, kuolemanpelkoa sekä kontrollin menetyksen pelkoa. (Kannabis 2021).

Kannabiksen pitkäaikainen poltto saa aikaan tupakan polton vastaisia vaikutuksia keuhkoihin. Tupakan ja kannabiksen poltto yhtä aikaa saavat aikaan keuhkokudoksen muutoksia, mistä voi seurata keuhkosyöpä.

Ahdistuksen- ja masennushäiriöiden kehittymisen riski kasvaa runsaan kannabiksen käytön yhteydessä. Myös skitsofreniaan sairastumisen riski kasvaa. Murrosiässä kannabiksen käyttö on erityisen haitallista, koska murrosiässä aivojen kehitys on kiivaimmillaan.

Kannabiksen pitkäaikainen käyttö heikentää tarkkaavaisuutta ja muistia, vielä ei kuitenkaan tiedetä ovatko nämä muutokset pysyviä. Muutokset ovat olleet pysyviä lyhyessä seurannassa 6–12 kuukautta. (Kannabis ja terveys 2014).

On myös muistettava, että kannabiksen hankkiminen, hallussapito sekä käyttö ovat Suomen lain mukaan rangaistavia. (Kannabis ja sen terveysvaikutukset 1998).

Lähteet

Kannabis ja terveys. (2014). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 18.1.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-259-1>

Kannabis ja sen terveysvaikutukset. (1998). Saatavilla 17.1.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo80441>

Kannabis. (2020). Päihdelinkki. Saatavilla 17.1.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pika-tieto/kannabis>

Nuuska. (2021). THL. Saatavilla 18.3.2021.

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>

Sillanaukee, P, Eriksson, P, Seppä, K & Kiianmaa K. (1996.) Humala ja sen Haitat. Saatavilla 8.6.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo60398>

Tupakka ja sairaudet. (2020). Terveyskirjasto. Saatavilla 18.3.2021.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01066#s1>

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. (2018). Käypähoito. Saatavilla 18.3.2021.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi40020#s9>

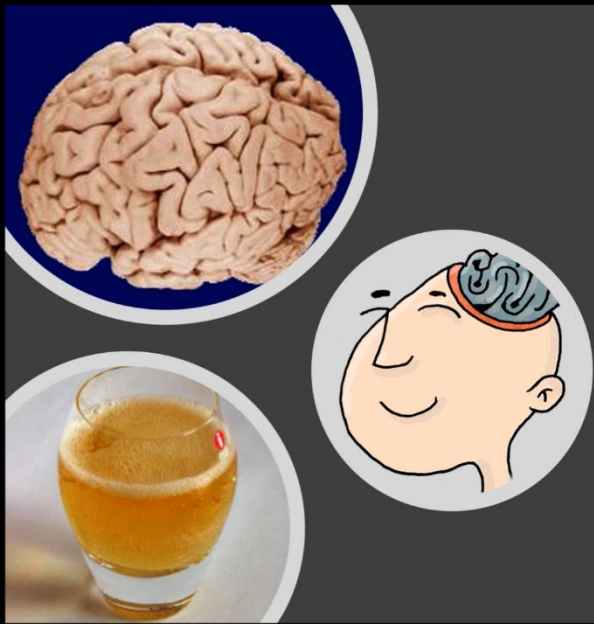
Liite 6 Alkoholivideon diat



Riippuvuus jaetaan kolmeen eri osa alueeseen

- Fyysinen: ilmenee hikoiluna, pääkipuna, vapinana, vatsakipuna.
- Psykkinen: opittu asia, haetaan hetkellistä helpotusta usein stressaaviin ja haastaviin tilanteisiin.
- Sosiaalinen: Esimerkiksi nuorena opeteltu tupakointi.





Alkoholin vaikutus aivoihin

- Alkoholin käyttö vaikuttaa aivoihin, se voi johtaa aivojen kehityksen häiriöön
- Etuotsalohkon tehtävä on säädellä: harkintakykyä, impulsiivisuutta, päättelykykyä sekä ongelmanratkaisutaitoja!

• Pidä huoli aivoistasi!



Huomio! Mikäli käytät alkoholia nuorena, vaikuttaa se suoraan SUN tulevaisuuteen.


1. Lisää riskiä sairastua alkoholiriippuvuuteen
2. Vaikuttaa kasvuun ja kehitykseen.

Tämä kuva, tekijä Tammelan tekijä, käyttöoikeus: CC BY-ND



TIESITKÖ?

- Yhden promillen humala voi johtaa verensokerin laskuun jonka seurauksena voi olla tajuttomuus tai kuolema.
- Runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa palautumattomia muutoksia aivoihin.
- Humalatila lamaannuttaa aivot nuoren toiminnasta tulee kömpelöä, onnettomuusriski kasvaa sekä aggressiivinen käyttäytyminen voi lisääntyä.



TARINA

ALKHOLISTA

Liite 7 Kannabisvideon diat



Kannabis Suomessa

- Kannabis Suomen yleisin laiton päihde.
- Yleisin alle 20-vuotiaiden ongelmapäihde.



● Kannabiksen vaikutukset

- Vaikutuksen tuottaa kannabinoidit, halutuimmat vaikutukset tuottaa delta-9-tetrahydrokannabinoli.
- Heikentää keskushermoston toimintaa.
- Halutut vaikutukset, piristävä, rentouttava ja mielihyvä.
- Ei halutut vaikutukset, heikentynyt työmuisti, huomiokyky sekä koordinaatiokyky.



● Lisää vaikutuksia

- Lisäksi voi aiheuttaa ahdistusta, vainoharhaisuutta, levottomuutta, kuoleman pelkoa sekä kontrollin menetyksen pelkoa.
- Tupakan kanssa aiheuttaa keuhkosityöpää.
- Riski ahdistus- ja masennushäiriöille sekä skitsofreniaan kasvaa.
- Pitkäaikainen käyttö vaikuttaa tarkkaavaisuuteen ja muistiin.





Liite 8 Tupakkatuotevideon diat



Tupakka

- Elimistölle haitallista, vaikuttaa suoraan keuhkoihin.
- Altistaa sairauksille; syövät, COPD –eli keuhkohtaumatauti.
- Formaldehydi = käytetään mm. rakennusmateriaaleissa.
- Arsenikki, arseeni = vanha tuholäismyrkky.
- Ammoniakki = käytetään pesuaineissa.
- Häkä = myrkyllinen kaasu.

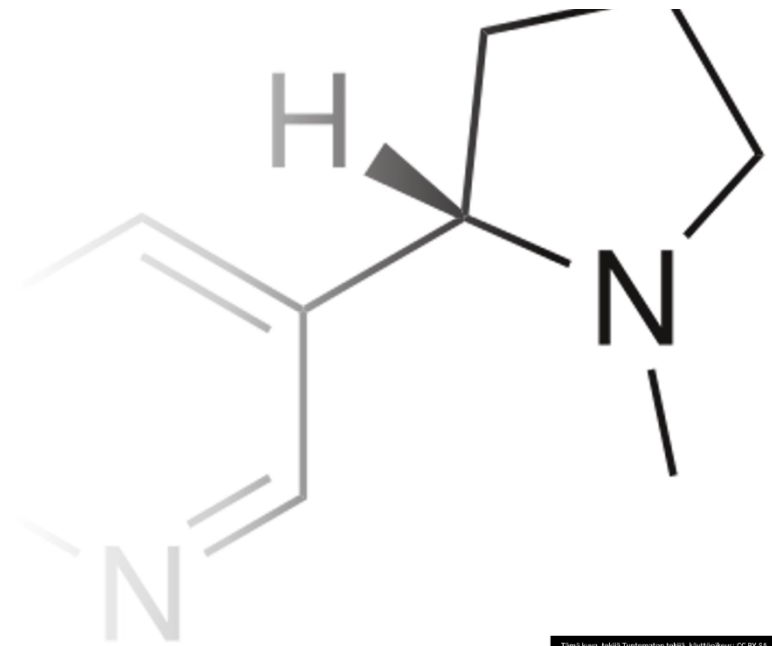
Tupakka

- Passiivinen tupakointi vahingoittaa sivullisia.



Nikotiini

- Aiheuttaa riippuvuutta
- Supistaa verisuonia, jolloin sydämen työmäärä kasvaa, joka altistaa sydän- ja verisuonisairauksien syntyyn.
- Vapauttaa aivoissa dopamiinia, josta johtuu tupakoinnin ja nuuskaamisen mielekkyys!



Tämä kuva, tekijä tuntematon lähde, käyttöoikeus: CC BY-SA

Nuuska

- Suosittua nuorten keskuudessa.
- Terveystaitat todellisia
- Nuuskan sisältämä nikotiini on moninkertainen tupakkaan.
- Aiheuttaa suun alueen muutoksia, kuten ikeneiden vetäytymistä ja hampaiden värjäytymistä.
- Kuten tupakka, aiheuttaa syöpää, sekä verisuonisairauksia, sekä riski sairastua diabetekseen kasvaa.



Vaali itsesi ja muiden terveyttä!
