



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Essi Saarenpää

# ALKOHOLIESITE LAPUAN ALAKOU- LUN KUUDES LUOKKALAISILLE

Sosiaali- ja terveysala  
2018

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Essi Saarenpää
Opinnäytetyön nimi	Alkoholiesite Lapuan alakoulun kuudesluokkalaisille
Vuosi	2018
Kieli	suomi
Sivumäärä	38 + 1 Liite
Ohjaaja	Helena Leppänen

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä kuudesluokkalaisille suunnattu alkoholia käsittelevä esite. Tavoitteena on esitteen avulla tukea kouluterveydenhuollon päihdekasvatusta lisäämällä nuorten tietoutta alkoholista ja sen haitoista, sekä tukea nuoria pysymään päätöksessään olla kokeilematta alkoholia. Työn tilaajana toimii Lapuan alakoulun terveydenhuolto.

Teoreettinen viitekehys käsittelee keskeisiä alkoholin käsitteitä, kuten humalaa, krapulaa sekä Suomen alkoholilainsäädäntöä. Teoriaosuus käsittelee alkoholin vaikutuksia kasvavaan ja kehittyvään nuoreen sekä liikunnan ja alkoholin yhteensopimattomuutta. Teoriassa käsitellään myös, millaista on toimiva päihdekasvatus ja minkälainen on hyvä terveysaineisto. Työssä keskeiset käsitteet ovat alkoholi, nuoret, terveyden edistäminen, ennaltaehkäisy sekä ennaltaehkäisevä päihdetyö. Teoreettista tietoa on haettu tietokannoista, useista eri kirjallaisista sekä internetistä.

---

Avainsanat	Alkoholi, nuoret, terveyden edistäminen, ennaltaehkäisy, ennaltaehkäisevä päihdetyö
------------	---

## ABSTRACT

Author	Essi Saarenpää
Title	A Brochure about Alcohol for Six Graders in Lapua Elementary School
Year	2018
Language	Finnish
Pages	38 + 1 Appendix
Name of Supervisor	Helena Leppänen

---

The purpose of this bachelor's thesis was to produce a brochure about alcohol for six graders. The goal of this bachelor's thesis was to support alcohol education of school health care and its harmful effects and also to support adolescents in sticking to their decision not to experiment with alcohol by increasing knowledge of alcohol. The client organization is the school health care of Lapua elementary school.

The theoretical frame deals with the key concepts related to alcohol, like drunkenness, hangover and Finnish alcohol legislation. The theory part deals with the effects of alcohol on a growing and developing adolescent and the incompatibility of alcohol and physical exercise. Also well-functioning alcohol education and high-quality material are dealt with. The key concepts are alcohol, adolescents, health promotion, prevention and prevention of substance use. Theoretical information has been searched in different databases, professional literature and on the Internet,

---

Keywords	Alcohol, adolescents, health promotion, prevention, prevention of substance abuse
----------	---

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	8
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	10
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA .....	11
	3.1 Projektin vaiheet .....	11
	3.2 SWOT-analyysi.....	11
	3.3 SWOT-analyysi omalle projektille .....	12
4	ALKOHOLI .....	13
	4.1 Humala ja krapula .....	13
	4.2 Suomen alkoholilainsäädäntö .....	14
	4.3 Alkoholin kulutus nuorten keskuudessa .....	15
	4.4 Alkoholin vaikutukset kasvavaan nuoreen .....	15
	4.5 Liikunta ja alkoholi .....	18
5	TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA ENNALTAEHKÄISY .....	21
6	ENNALTAEHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ .....	22
	6.1 Puheeksi ottaminen ja mini-interventio .....	23
	6.2 ADSUME-kysely .....	23
	6.3 Mistä nuori voi saada apua?.....	23
7	TOIMIVA PÄIHDEKASVATUS JA HYVÄ TERVEYSINEISTO .....	25
	7.1 Hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto .....	25
	7.2 Otsikot, kuvat, teksti ja ulkoasu .....	26
8	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	28
	8.1 Aiheen valinta ja rajaaminen .....	28
	8.2 Esitteen suunnittelu, toteutus ja kuvitus.....	28
9	PROJEKTIN ARVIOINTI .....	30
	9.1 Tarkoitus, tavoitteet ja niiden toteutuminen .....	30
	9.2 Työprojektin arviointia SWOT-analyysin avulla.....	30
	9.3 Eettisyys ja luotettavuus .....	32

9.4 Yhteistyö tilaajan kanssa.....	33
9.5 Jatkotutkimusaiheita .....	33
LÄHTEET.....	34

## LIITTEET

**TAULUKKOLUETTELO****Taulukko 1.** SWOT-analyysi

12

**LIITELUETTELO****LIITE 1.**

# 1 JOHDANTO

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön aiheena on nuorten ennaltaehkäisevä päihdetyö. Opinnäytetyön tekijä on valinnut aiheen oman kiinnostuksensa sekä työelämän tarpeiden mukaan. Aihe on kohdekoulun terveydenhuollolle ajankohtainen, sillä käytössä oleva alkoholiesite on jo vanha ja kaipaa uudistamista. Tämän työn tilaajana toimii Lapuan alakoulun terveydenhuolto.

Suomalaisten nuorten ensimmäiset päihdekokeilut alkavat 13–15 vuoden iässä. Tyypillisimmin päihdekokeilut alkavat alkoholista. Varhainen alkoholinkäytön aloittaminen vaikuttaa merkittävästi päihdeongelmien ja –häiriöiden ilmenemislle myöhemmällä iällä. Esimerkiksi alle 15-vuotiaana alkoholinkäytön aloittaneiden juominen on humalahakuisempaa ja he kärsivät aikuisiällä useammin päihdeongelmista kuin alkoholinkäytön myöhemmin aloittaneet nuoret. (Marttunen & Von der Pahlen 2013.) Kouluikäisen alkoholinkäyttö vaikuttaa myös alentavasti koulusuoriutumiseen etenkin heikentämällä motivaatiota ja lisäämällä koulupoissaoloja (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala 2010 111).

Nuorten raittius on lisääntynyt huomattavasti vuodesta 1995, jolloin raittiita oli noin kymmenesosa nuorista. Vastaava luku oli vuonna 2015 poikien kohdalla 26 prosenttia. Myös nuorten humalajuomisen aloitusikä on myöhäisempi kuin aikaisemmin. Tulokset perustuvat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämään ESPAD-tutkimukseen. (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2015.)

Opinnäytetyön aihe on rajattu niihin käsitteisiin ja asioihin, joista tarvitaan tietoa alkoholiesitteen tekemisessä. Teoreettinen viitekehys koostuu alkoholista, nuoren alkoholinkäytön akuuteista haitoista, vaikutuksista kasvuun, kehitykseen ja psyykkiseen terveyteen sekä Suomen alkoholilainsäädännöstä ja siitä, miten poliisi valvoo nuorten alkoholinkäyttöä. Liikunta sisältyy usean nuoren arkeen, joten teoriaosuudessa nousee esiin myös alkoholin ja liikunnan yhteensopimattomuus. Lisäksi teoriaa on terveyden edistämisestä ja ennaltaehkäisystä, ennaltaehkäisevästä päihdetyöstä sekä paikoista, joista nuori voi saada apua ja lisätietoa päihteen käyttöön liittyen Lapuan ja Seinäjoen alueella. Työssä on selvitetty, minkälaista on toimiva ja tehokas päihdevalistus, jotta tuotettu alkoholiesite tukisi kou-



lun ja terveydenhuollon päihdekasvatusta. Keskeisiksi käsitteiksi työssä nousee alkoholi, nuoret, terveyden edistäminen ja ennaltaehkäisy sekä ennaltaehkäisevä päihdetyö.

Nuoruuteen luetaan ikävuodet kahdestatoista kahdeksaatoista. Nuoruus on siirtymävaihe lapsuudesta aikuisuuteen ja sen aikana nuoren kehitys on hyvin monitasoista ja moninaista. Tänä aikana nuori kehittyy fyysisesti aikuiseksi ja oppii hyväksymään uuden fyysisen olemuksensa, kehittää omaa identiteettiään ja ruumiinkuvaansa, itsenäistyy, etsii ihanteitaan ja aikuista rooliaan sekä omaksuu vastuullisen käyttäytymisen. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2013, 69.) PubMedissä haetuissa artikkeleissa käytettiin hakusanana sanaa ”adolescents” eli kasvuikäinen, joka luki sisäänsä ikävuodet kolmestatoista kahdeksaatoista. Tässä työssä nuorilla tarkoitetaan henkilöä, joka on 11–15-vuotias. Työssä mainitaan lisäksi alakouluikäinen, jolla tarkoitetaan 6–12-vuoden iässä olevaa lasta (UKK- instituutti 2017).

## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET**

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Lapuan alakoulun terveydenhuollolle alkoholiesite, joka sisältää tuoreempaa tietoa päihteistä ja niiden vaikutuksista kasvavaan nuoreen sekä selventää nuorena aloitetun alkoholin käytön lyhyt- ja pitkäaikaishaittoja. Alkoholiesitettä jaetaan Lapuan alakoulun kuudesluokkalaisille sekä myös tarvittaessa nuoremmille, jos alkoholinkäyttöä ilmenee.

Tavoitteena on tukea oppilaille jaettavalla esitteellä terveydenhoitajan terveystietoisuutta, jolla pyritään lisäämään nuorten tietoutta alkoholin haitoista sekä herättämään ajatuksia aiheesta, sekä ennaltaehkäistä alkoholin käytön aloittamista nuorena ja tukea näin myöhemmän iän terveyttä.

### **3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA**

Projekti, tarkemmin kehittämisprojekti, on kertaluontoinen ja tavoitteellinen tehtäväkokonaisuus, jonka avulla pyritään luomaan uusi ja edellistä parempi toimintatapa. Projektia voidaan kuvata kuudella yleisellä oletuksella. Ensimmäinen yleinen oletus on se, että jokainen projekti on ainutkertainen sekä sen toiminta on rajattua ja ennalta määriteltyä. Projekteilla tulee olla aina kiinteät tavoitteet, jotka on määritelty ennalta. Hyvän projektin tunnusmerkkeihin kuuluu myös huolellinen suunnittelu sekä aikatauluista ja budjetista kiinnittäminen. Projektissa korostuu ryhmätoiminta sekä siihen sitoutuminen. Viimeisenä projektin yleisissä oletuksissa mainitaan, että projektissa kehitetty uusi asia jää osaksi normaalia käytäntöä. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 7–8.)

#### **3.1 Projektin vaiheet**

Projektilla on aina elinkaari eli siinä on alku- ja päätepiste. Elinkaari muodostuu viidestä eri vaiheesta, jotka ovat tarpeen tunnistaminen, suunnittelu- ja aloittamisvaihe, kokeilu- ja toteuttamisvaihe, johon sisältyy myös mahdollinen testaus, päättämis- ja vaikuttavuuden arviointivaihe sekä projektin sulauttamisvaihe. Onnistuneen projektin näkökulmasta näistä edellä mainituista vaiheista korostuvat suunnittelu-, aloittamis- ja toteuttamisvaihe. Projektin vaiheista korostetaan erityisesti suunnitteluvaihetta, sillä keskeisimmät projektia koskevat päätökset tehdään suunnittelun yhteydessä. (Paasivaara ym. 2008, 103–104.)

#### **3.2 SWOT-analyysi**

SWOT-analyysi on lyhenne, joka muodostuu sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (Heikkoudet), Opportunities (Mahdollisuudet) sekä Threats (Uhat). Vahvuudet ja heikkoudet luetaan sisäisiin tekijöihin sekä mahdollisuudet ja uhat puolestaan ulkoisiin tekijöihin. SWOT-analyysistä käytetään myös nimitystä nelikenttäanalyysi.

SWOT-analyysi on luotu 1960-luvulla Yhdysvalloissa liikkeenjohdon strategiseksi työkaluksi. SWOT-analyysissä tarkastellaan strategista asemaa, ja vertaillaan

yrityksen vahvuuksia ja heikkouksia kilpailuympäristön mahdollisuuksiin sekä uhkiin. Tämän työkalun avulla on tarkoitus tuottaa selkeä kokonaiskuva, joka tukee yrityksen strategisia valintoja ja tämän kautta tuottaa nimensä mukaisesti analyysiä, jonka myötä luoda valintoja ja toimintasuunnitelmia. Vaikka SWOT-analyysi on luotu alun perin yritysmaailman käyttöön, on sen käyttö yleistynyt myös muilla tieteenaloilla. (Vuorinen 2013, 88.)

### 3.3 SWOT-analyysi omalle projektille

Tämän opinnäytetyön SWOT-analyysi on kuvattu Taulukossa 1.

**Taulukko 1.** SWOT-analyysi

<p><b><u>Vahvuudet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Selkeä aikataulusuunnitelma</li> <li>- Tekijän kiinnostus ja motivaatio aiheesta sekä työn tekemistä kohtaan</li> <li>- Hyvät perustiedot aiheesta</li> <li>- Työlle on tarvetta</li> <li>- Aiheesta löytyy runsaasti tutkittua tietoa</li> </ul>	<p><b><u>Heikkoudet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiedonhakutaidot</li> <li>- Kielitaito englanninkielisissä lähteissä</li> <li>- Yksi tekijä, yksi näkökulma</li> </ul>
<p><b><u>Mahdollisuudet</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oppaan avulla parempi mahdollisuus ennaltaehkäisevään päihdetyöhön</li> <li>- Työn tekemisestä hyvä pohja päihdekasvatuksesta tekijälle työelämää varten</li> <li>- Opas otetaan laajempaan käyttöön</li> </ul>	<p><b><u>Uhat</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koulunkäynti sekä muut koulutyöt saattavat vaikeuttaa aikataulussa pysymistä</li> </ul>

## 4 ALKOHOLI

Etanoli eli etyylialkoholi, josta arkikielessä käytetään tutumpaa nimitystä, alkoholi, on sosiaalisesti hyväksytty nautinto- ja huumausaine, joka on käytössä lähes kaikkialla maailmassa. Alkoholia käytetään sen lievän euforisoivan ja anksiolyyttisen, eli ahdistuneisuutta poistavan vaikutuksen vuoksi. (Pelkonen, Ruskoaho, Hakkola, Huupponen, MacDonald, Moilanen, Pasanen, Scheinin & Vähäkangas 2014, 609; Huttunen, 2015.) Humalahakuinen juominen johtaa usein onnettomuuksiin sekä alkoholin nauttimisen jokapäiväistytyä ovat myös elinvauriot, kuten maksa-, sydän- ja aivovauriot lisääntyneet Suomessa. Alkoholi on taustavaikuttajana myös useissa eri sairauksissa, mikä kuormittaa suomalaista terveydenhuoltoa. Esimerkiksi kaikilla erikoisaloilla yliopistosairaaloissa käyvistä miespotilaista alkoholin suurkuluttajia tai alkoholisteja on 10-30%. Alkoholille ei voida asettaa turvallista käyttösuositusrajaa, mutta terveydelle melko vaaraton alkoholin kertakäyttörajaksi on miehillä todettu 80 grammaa alkoholia eli seitsemän annosta ja naisilla 60 grammaa eli viisi annosta. (Pelkonen ym. 2014, 609.)

### 4.1 Humala ja krapula

Humalatilán kliininen kuva on vastaavuussuhteessa veren alkoholipitoisuuteen, joka ilmoitetaan promilleina. Alle 0,5 promillen humalassa voi kokea lievää euforiaa. Puolesta promillesta ylöspäin asteittain aiheutuu tietoisuuden alenemista sekä havainnoinnin ja motoriikan heikkenemistä. Puolentoista promillen kohdalla ajattelukyky heikentyy. Kahden ja kolmen promillen välissä voi esiintyä sekavuutta, näköhäiriöitä, muistinmenetystä sekä kolmessa promillessa tapahtuu motoriikan pettäminen. Neljässä promillessa tapahtuu tajunnan menettäminen sekä viidessä promillessa vajoaminen koomaan ja lopulta kuolema. Nuorilla, alkoholiin tottumattomilla jo alle kolmen promillen humalatila voi johtaa hengenvaaralliseen alkoholimyrkytykseen ja kuolemaan. (Pelkonen ym. 2014, 609–610.) Kylmänen kirjoittaa artikkelissaan humalan olevan suurin syy alkoholin nauttimiselle. Humalan voimakkuus on jokaisella yksilöllinen ja siihen vaikuttaa nautitun alkoholin määrä, sukupuoli, ikä, alkoholin sietokyky eli toleranssi sekä synnynnäinen herkkyys alkoholille. Tilannekohtaisia humalan voimakkuuteen vaikuttavia tekijöitä

ovat muun muassa, ravitsemustila, paasto, säännöllinen lääkitys ja lääkekuurit, unenpuute, stressi sekä hormonaalinen toiminta. (Kylmänen 2016.)

Krapula vastaa vieroitusoiretilaa, jossa hermosto on yliärtynyt, kun sitä on lamattu alkoholilla sekä tilanteeseen liittyä elimistön kuivuminen ja verensokerin lasku. Hermosto pyrkii palauttamaan normaalin tilan, kun alkoholi poistuu elimistöstä. Tämä aiheuttaa erilaisia krapulalle tyypillisiä oireita kuten päänsärkyä, pahoinvointia, sydämen tykytystä, vapinaa sekä alakuloisuutta. Pahoinvointisuutta voi lisätä valvominen sekä niin sanottu ”morkkis” eli moraalinen krapula. (Kylmänen 2016.)

Niemelä (2012) kertoo nuorten alkoholin vaikutuksien poikkeavan aikuisten alkoholin vaikutuksista. Osa alkoholin haitallisista vaikutuksista eivät ole nuorilla yhtä voimakkaita. Esimerkiksi alkoholin väsyttävä ja tasapainoa häiritsevät vaikutukset ilmenevät nuorilla lievempinä. Sama lieventävä vaikutus on myös krapula- ja vieroitusoireissa, jotka kehittyvät myöhemmin alkoholinkäytön säännöllistyttyä. Nämä asiat yhdessä houkuttavat nuoria käyttämään alkoholia uudelleen, kun humalasta kokee suurimmaksi osaksi ainoastaan sen hyvät puolet ilman ikäviä jälke seurauksia. (Niemelä 2012, 11.)

## **4.2 Suomen alkoholilainsäädäntö**

Alkoholinkäyttöä pyritään säätelemään Suomessa sosiaali- ja terveystieteiden perusteiden (Pelkonen ym. 2014, 609). Suomessa alkoholi on aikuisille laillinen päihde. Suomen alkoholilaissa on määritetty, että kaksikymmentä vuotta täyttäneellä on oikeus pitää hallussaan ja kuljettaa alkoholijuomaa sekä kahdeksantoista vuotta täyttäneellä henkilöllä on oikeus pitää hallussaan ja kuljettaa mietoa alkoholijuomaa. (L29.12.1994/1477). Miedoiksi alkoholeiksi lasketaan juomat, jotka sisältävät 2,8–22 tilavuusprosenttia alkoholia (L4.1.2001/1). Suomessa alkoholianniskelua on säädelty monin eri lakipykälän. Suomen alkoholipolitiikka onkin Euroopan kolmanneksi tiukinta heti Norjan ja Ruotsin jälkeen (Karlsson 2014, 58).

Suomen poliisihallituksen (2015) tiedotteessa kerrotaan, että alaikäisen jäädessä poliisille kiinni juomisesta, asia hoidetaan ilmoittamalla asiasta nuoren vanhemmille sekä lastensuojeluviranomaisille. Lisäksi nuori saa tyypillisesti noin 20 euron rikesakon ja menettää aina hallussaan olevat juomat. (Poliisihallitus 2015.)

### **4.3 Alkoholin kulutus nuorten keskuudessa**

Nuorten alkoholikokeilut alkavat yleisimmin 13–15-vuotiaana eli yläasteikäisinä, mutta kuitenkin joka kymmenes suomalaisnuori tutustuu alkoholiin ensimmäisen kerran jo alakouluiässä. (Niemelä 2012 10.) Ennen omia kokeilujaan nuori kerää alkoholiin liittyvää tietoa esimerkiksi lähipiirin aikuisilta, elokuvista, mainoksista ja valitusmateriaaleista (Hietala ym. 2010, 109). Vuosina 2006–2015 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen teettämien kouluterveyskyselyjen mukaan 8. ja 9. luokkalaisten viikoittainen alkoholinkäyttö on laskenut yhdeksästä prosentista neljään prosenttiin sekä raittius on lisääntynyt samalla ikäluokalla vastaavina vuosina 41 prosentista 58 prosenttiin. (THL 2015.)

Suomalaiseen juomakulttuuriin kuuluu humalahakuisuus ja vahvan humalan ihannoiti. Laki kieltää alkoholin ostamisen alle kahdeksantoista vuotiailta, mutta siitä huolimatta moni nuori kokee ensimmäisen humalansa jo yläkouluiässä. Alkoholikokeilut alaikäisenä toimivat nuorten kapinoinnin ja aikuistumiseen pyrkimisen välinenä. (Hietala ym. 2010, 110.)

### **4.4 Alkoholin vaikutukset kasvavaan nuoreen**

Nuoren elimistö ei siedä alkoholin verensokeria laskevaa vaikutusta samoin kuin aikuisen elimistö. Aivot tarvitsevat toimiakseen sokeria, jonka pitoisuutta veressä alkoholi puolestaan laskee. Alkoholi ei itsessään laske verensokeria, vaan se estää sokerin muodostumisen maksassa, mikä on elimistön tehokkain puolustuskeino hypoglykemiaa eli alhaista verensokeria vastaan. Kun tämä elimistön ominaisuus on poissa pelistä, alhaisen verensokerin riski on suuri. Nuorella promillen humala voi laskea verensokerin liian alas ja johtaa tajuttomuuteen tai jopa kuolemaan. Verensokerin lasku on yleisin alkoholimyrkytyksen aiheuttama oire. (Aalto, Alho, Kiiänmaa & Lindroos 2015, 143; Mustajoki 2016.)

Alkoholin akuuteista haitoista yksi vakavimpia on alkoholimyrkytys. Nuoren kokemattomuus johtaa herkästi suhteettoman suurien alkoholimäärien nauttimiseen kerralla liian nopeasti. (Aalto ym. 2015, 143.) Vakavan alkoholimyrkytyksen raja on 3 promillea ja lievän alkoholimyrkytyksen raja on 2,5 promillea. Tappava alkoholiannos lapsella on 3g/kg. Esimerkiksi 40 kilogramman painoisen lapsen tappava alkoholiannos on 120g eli 150ml, mikä vastaa 10 annosta esimerkiksi 0,33 litran mietoa alkoholijuomaa. Alkoholimyrkytyksen oireina on sekavuus ja asioiden tiedostamattomuus, kohtaukset, hidas, epäsäännöllinen hengitys tai hengityskatkokset, pahoinvointi ja oksentelu, sinertävä tai kalpea iho, alentunut kehon lämpötila sekä tajuttomuus. Alkoholimyrkytys hoidetaan aikuisella ja nuorella samalla tavalla sairaalahoidossa. (Aalto ym. 2015, 173–174; THL 2016 a.)

Aivot kypsyvät aina 25 ikävuoteen saakka. Runsas alkoholinkäyttö nuorena saattaa aiheuttaa pitkäaikaisia ja pahimmillaan palautumattomia seurauksia aivoissa, erityisesti otsalohkossa ja aivotursossa, joka osallistuu muistamiseen ja oppimiseen liittyviin toimintoihin. (Niemelä 2012, 11.) Squeliga & Gray (2016) toteavat nuoruusiän olevan tärkeässä roolissa myös aivojen neurologiselle kehitykselle. Nuorena aloitettu alkoholin käyttäminen on seurantatutkimuksessa huomattu vaikuttavan heikentävästi verbaalisiin taitoihin, visuospatiaaliseen hahmottamiseen eli tilan hahmottamiseen suhteessa ympäristöön sekä psykomotoriseen nopeuteen. (Squeliga & Gray 2016.)

Aivojen limbisen järjestelmän osat kehittyvät otsalohkoja aiemmin. Limbisen järjestelmän tehtäviin kuuluvat tunne-elämän ja mielihyvän säätely. Murrosikäinen nuori on siis neurobiologisesti aktivoitunut hakemaan mielihyvää tuottavia kokemuksia. Alkoholi tuottaa enemmän mielihyvää murrosikäisellä nuorella kuin aikuisella, ja voi johtaa useimman kokeilukerran jälkeen säännölliseen alkoholin käyttöön, mikä puolestaan altistaa päihderiippuvuuksille. Riippuvuuden myötä nuorella on myös suurempi syrjäytymisriski. (Niemelä 2012, 10–11.; Bourque, Baker, Dagher, Evans, Garavan, Leyton, Séguin, Pihl & Conrod 2016.)

Aivot kehittyvät takalohkosta otsalohkoon päin, jolloin otsalohkon järjestäytyminen tapahtuu viimeisenä. (PubMed 2016, a). Otsalohkon tehtäviin kuuluu muun



muassa impulssikontrolli, harkinta, päättely ja otsalohkon kehityksen ollessa nuoruusiässä voimakkaassa muutoksessa, nuoren riskiarviointi ja harkintakyky on heikompaa kuin aikuisilla. (Aalto ym. 143.) Niemelän 2012 mukaan tämä lisää riskinottoa ja hetken mielijohteesta toimimista nuorilla. (Niemelä 2012, 11.)

Toistuva humalajuominen lisää monenlaista riskinottoa, sillä päihtymyksen aiheuttaman harkintakyvyn alentamisen vuoksi tapaturmariski lisääntyy. Humaltuminen altistaa esimerkiksi liikenneonnettomuuksille, hukkumisille, kaatumisille, työtapaturmille, tulipaloille sekä useille muille onnettomuuksille. Humalajuominen altistaa myös väkivallan, esimerkiksi raiskauksen tai pahoinpitelyn uhriksi joutumista. Myös useat itsemurhat ja rikokset ovat humalapäissä tehtyjä. Alkoholin käytön yhteydessä lisääntyvä rikollisuudella pyritään usein rahoittamaan päihteiden käyttöä. Toistuva humaltuminen lisää seksuaalista riskikäyttäytymistä, esimerkiksi suojaamattoman seksin harrastamista, useita eri seksikumppaneita, varhaiseen seksuaalielämän aloittamiseen ja humalassa harrastetun seksin katumista. (Niemelä 2015, 148; Pelkonen ym. 2014, 610.)

Jaatinen (2015) toteaa runsaan alkoholinkäytön häiritsevän sekä miesten että naisten sukurauhasten toimintaa. Alkoholin raju kertakäyttö laskee miesten tärkeimmän sukihormonin testosteronin pitoisuutta. Vähentyminen johtuu alkoholien suorasta vaikutuksesta kiveksien testosteronin tuotantoon, joka palautuu normaaliksi 1-2 vuorokauden kuluessa. Kivesten toiminta mukautuu tilanteeseen ja korjaa testosteronintuotannon normaaliksi alkoholinkäytön jatkuessa pidempään. Pitkäaikainen alkoholinkäyttö miehillä nostattaa estrogeenitasoa, joka puolestaan voi johtaa rintojen kasvuun ja häiritä kivesten toiminnan säätelyä. Tämä vähentää testosteronin ja siittiöiden tuotantoa ja voi johtaa impotenssi-ongelmiin sekä hedelmättömyyteen. Runsaan alkoholinkäytön seurauksena naisilla on puolestaan testosteronipitoisuuden nousua, joka voi johtaa myös kuukautiskierron häiriöihin, munasolun irtoamisen estymiseen sekä lapsettomuuteen. (Jaatinen 2015, 208–210.) Nuorten säännöllinen alkoholinkäyttö myöhentää puberteettia eli murrosiän alkamista (Niemelä 2015, 144).

Nuorilla alkoholin ongelmakäyttäjillä psyykinen oheissairastavuus on hyvin yleistä. Yleisväestötutkimuksessa on arvioitu että noin 60-80 prosentilla nuorista, jotka kärsivät päihdeongelmista, on samanaikainen psyykkisen häiriö. Esimerkkejä yleisimmistä psyykkisistä häiriöistä ovat käytös- ja uhmakkuushäiriöt, ahdistuneisuus- ja masennushäiriöt sekä ADHD. (Niemelä 2015, 147.) Joskus nuoruusiän alkoholinkäyttö voidaan siis tulkita psyykkisen pahan olon oireeksi. (Hietala ym. 2010, 113). Psyykkisten ongelmien hoito saattaa vähentää nuoren alkoholin käyttöä, etenkin jos nuoren juomisen syynä on masennus- ja ahdistusoireiden helpottaminen. Nuoruusiän alkoholinkäyttö voi altistaa myös erilaisille mielenterveyden häiriöille. On tärkeää puuttua nuoren juomiseen ajoissa, jotta nuori välttyy vakavien psyykkisten ongelmien puhkeamiselta. (Niemelä 2015, 147.) Erityisesti nuorena aloitetun alkoholinkäytön riskiryhmässä on havaittu olevan seksuaalivähemmistöt (Talley, Hughes, Aranda, Birkett & Marshal 2014).

Koulunkäyntiin sekä sosiaalisiin suhteisiin liittyvät ongelmat ovat tyypillisiä päihdehaittoja nuorilla (Niemelä 2015, 146). ESPAD –tutkimuksen eli Eurooppalainen koululaistutkimus nuorten päihteiden käytöstä, mukaan vuosien 1995-2007 aikana nuoret ovat kokeneet alkoholin yleisimmiksi haitoiksi on mainittu sosiaaliset ongelmat, kuten poliisin kanssa tekemisiin joutuminen sekä seksuaaliongelmien (Metso, Ahlström, Huhtanen, Leppänen & Pietilä 2009, 28). Muita nuorten kokeneita haittoja alkoholista ovat krapula, rahan menettäminen sekä tehtyjen asioiden katuminen (Niemelä 2015,148).

#### **4.5 Liikunta ja alkoholi**

Liikunnan harrastaminen kuuluu kasvavien ja murrosikäisten nuorten arkeen. Vuonna 2017 julkistettujen kouluterveyskyselyiden tuloksista selviää, että keskimäärin puolet 4. ja 5. luokkalaisista liikkuvat vähintään tunnin päivässä. Vastaava luku 8. ja 9. luokkalaisten keskuudessa on 23%, eli muutamassa vuodessa vähintään tunnin päivässä liikkuvien määrä putoaa alle puoleen. (THL 2017.) Alkoholin nauttiminen ennen urheilusuoristusta ei ole suositeltavaa. Vaikka parin annoksen juomisesta ei koidu merkittävää haittaa, se alentaa kuitenkin koordinaatiokykyä, kehon motoriikkaa, tasapainoa sekä reaktiokykyä, jolloin loukkaantumisriski suu-

renee huomattavan paljon. (Pesta, Angadi, Burtscher & Roberts 2013.) Alkoholin laskiessa verensokeria kestävyysliikuntasuorituksen aikana elimistöllä on käytösään vähemmän energiaa. Nestehukan riski kasvaa, kun virtsaneritys lisääntyy. Alkoholi hidastaa huomattavasti veren laktaatin hajoamista maksassa, jolloin maitohappojen kertyminen vaikeuttaa urheilusuoritusta. Lisäksi hajoamistuotteiden eritys hidastuu, sillä alkoholin lisäämä pintaverenkierto vähentää aineenvaihduntaa lihaksissa. Alkoholi tekee urheilusta siis tehotonta. Myöskään palautusjuomana alkoholi ei ole sopiva, sillä alkoholi vaikuttaa kehon lämmönsäätelyyn ja näin hidastaa elimistön palautumisprosessia. Myöhäisillan harjoittelun jälkeen nautittu alkoholi vaikuttaa REM-unen ja unta säätelevän melatoniini -hormonin tuotantoon, jolloin yöuni häiriintyy. (Koskel 2015.)

Krapulassa liikunnan harrastaminen on hyödytöntä, mutta voi olla myös vaarallista. Kostean illan jälkeen sydämensyke ja verenpaine ovat normaalia korkeammalla, mikä tekee liikunnasta raskasta. Elimistö ei ole ehtinyt toipua aiheutuneesta nestetasapainon sekä aineenvaihdunnan häiriötilasta, mikä tekee elimistölle hapenoton vaikeaksi. Pahimmillaan liikunta krapulaisena voi aiheuttaa jopa rytmihäiriöihin. Alkoholi on ehtinyt käyttää jo glykogeenivarastoja, minkä vuoksi verensokeri on alhainen. Urheileminen etenkin krapulassa laskee entisestään verensokeria ja voi johtaa jopa tajuttomuuteen. Glykogeeni on myös aivojen toiminnan kannalta tärkeä energianlähde, joten heikko glykogeenin saanti haittaa harjoittelussa myös koordinaatio-, keskittymis- ja harkintakykyä. (Pesta ym. 2013.) Kun alkoholia on käytetty runsaasti, on hyvä pitää vähintään yhden, mieluiten jopa useamman päivän tauko treenaamisesta (Kunttu 2014).

Koskelon (2015) mukaan alkoholin pitkäaikaiskäyttö urheilijoilla lisää tulehdussairauksien, sydän-, maksa- ja haimasairauksien riskiä sekä kasvuhormonin ja testosteronituotannon heikkenemistä. Lihaksissa nopeat lihassytt pienentyvät, aiheuttaen lihasten hidasta palautumista heikentyneen proteiinisynteesin myötä. Runsas ja pitkäaikainen alkoholinkäyttö suurentaa maksan kokoa ja vilkastuttaa maksan alkoholia polttavien entsyymien tuotantoa. Alkoholin nauttimisen myötä mielihyvän tuntemuksen vahvistuvat, joka johtaa herkästi psyykkisen riippuvuuden puhkeamiseen. Krapulassa koetut negatiiviset tuntemukset kääntyvät positiiv-

visiksi alkoholin avulla, joten pakonomainen tarve synnyttää herkästi kierteen, joka aiheuttaa riippuvuuden alkoholiin. Tämän seurauksena veressä on jatkuvasti alkoholia, mikä aiheuttaa fyysisen riippuvuuden. (Koskelo 2015.)

## 5 TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA ENNALTAEHKÄISY

Terveyden edistämistä voidaan tarkastella promootion ja prevention näkökulmasta. Promootio (*eng. to promote*) tarkoittaa terveyden edistämistä ja preventio (*eng. to prevent*) ennaltaehkäisyä. Preventiivinen terveyden edistäminen tarkoittaa neuvonnan ja ohjeistuksen avulla toteutettua sairauksien ennaltaehkäisyä ennen oireiden ilmestymistä ja riskien tunnistamista varhaisessa vaiheessa. Preventio jaetaan kolmeen primaari-, sekundaari- ja tertiääripreventioon. Primaaripreventiolla pyritään ennaltaehkäisemään sairauksia ja niiden riskiä jo ennen oireiden ilmenemistä. Primaaripreventiota on esimerkiksi terveystalkot, asiakkaan voimavarojen tunnistus ja tukeminen sekä rokotukset. Sekundaaripreventiota on oireiden ja sairauksien tunnistaminen mahdollisimman aikaisemmassa vaiheessa ja havaitun terveysongelman pahenemisen estäminen. Keinoina sekundaaripreventiossa on esimerkiksi varhaisen tuen ja puuttumisen menetelmä, terveystalkot sekä seulontatutkimukset. Tertiääripreventiossa ennaltaehkäistään jo olemassa olevan sairauden ja oireiden paheneminen sekä ylläpitämään tai parantamaan olemassa olevaa terveyttä. Tertiääripreventiossa tuetaan ja vahvistetaan asiakkaan voimavaroja sekä itsenäistä selviytymistä esimerkiksi kuntoutuksen avulla. (Haarala ym. 2015, 40.)

Promootio vahvistaa ja ylläpitää terveyttä suojaavia ulkoisia ja sisäisiä tekijöitä eli promootion näkökulmasta tuetaan yksilöitä, yhteisöä sekä väestöä arjen selviytymisessä sekä vahvistetaan heidän mahdollisuuksiaan ja voimavarojaan. Promootio pitää sisällään yhteisöterveydenhuollon, terveellisen yhteiskuntapolitiikan, organisaatioiden kehittämisen, ympäristöterveydenhuollon sekä terveyden edistämisen ohjelmat. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2014, 39–40.) Nuorten alkoholinkäyttö on huomioitu esimerkiksi Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmassa. Tämän ohjelman myötä on tullut voimaan laki 523/2015 ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. (THL 2016. b.) Promotiivisesta lähestymistavasta puhutaan myös silloin kun kyseessä on yksilön omien voimavarojen tukemiseen tähtäävä terveystalkot. Alkoholista koskevia palkittuja terveystalkot ovat esimerkiksi Lasinen lapsuus vuodelta 1992 sekä Päihdelinkki vuodelta 1999. (Rouvinen-Wilenius 2007.)

## 6 ENNALTAEHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ

Ennaltaehkäisevä päihdetyö on päihhteiden aiheuttamien haittojen ennaltaehkäisyä ja vähentämistä. Ennaltaehkäisevä päihdetyö tavoittelee päihhteiden kysynnän, saatavuuden, tarjonnan ja päihdehaittojen vähentämistä sekä pyrkii edistämään yksilön terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. (STM 2017.) Ajanmukainen ennaltaehkäisevä päihdetyö kuuluu osana yksilön, yhteisön sekä koko yhteiskunnan yleiseen hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen. Ennaltaehkäisevä päihdetyö sisältää myös perusoikeuksia sekä kasvatuksellisia arvoja koskevat tavoitteet ja pyrkii vaikuttamaan päihdepolitiikkaan, päihhteiden käyttöön, niitä koskeviin tietoihin ja asenteisiin sekä päihdehaitoille altistaviin ja niiltä suojaaviin tekijöihin. Työn kohteena voi olla koko väestö tai riskiryhmät. (Soikkeli 2013, 112.)

Päihdeopetus- ja kasvatus on päihdevalistuksen ohella yksi ennaltaehkäisevän päihdetyön monista menetelmistä. Koulun tehtävänä ennaltaehkäisevässä päihdetyössä ovat terveen kasvun ja kehityksen tukeminen sekä terveen ja turvallisen ympäristön edistäminen. Koulu huolehtii myös päihdeopetuksen- ja kasvattamisen järjestämisestä, hyvästä yhteistyöstä kotien ja koulun välillä sekä moniammatillisen yhteistyön ylläpidosta esimerkiksi päihdepalvelujen sekä muiden ehkäisevän päihdetyön verkostoon kuuluvien toimijoiden kanssa. Lisäksi koulu järjestää tukiopetuksen ja terveystarkastukset sekä ylläpitää niitä ja tukee kouluterveydenhuollon toimintaa. Koulun tehtäviin lukeutuu myös koulun ulkopuolella tapahtuva vapaa-ajan toiminta sekä suunnittelutoiminta oikeanlaiseen ja tehokkaaseen päihhteiden käytön puuttumiseen. (Soikkeli 2011, 23–34.)

Haaralan ym. (2015) mukaan myös terveydenhoitajan on tärkeää tuntea koulun terveystiedon opetussuunnitelma, jotta on mahdollista täydentää tunnin oppeja ja niiden välittymistä terveystiedoksi. Kouluterveydenhoitajalla ja –lääkärillä on myös mahdollisuus osallistua terveystiedon opettamiseen. (Haarala ym. 2015, 294.)

## **6.1 Puheeksi ottaminen ja mini-interventio**

Mini-interventio tarkoittaa alkoholinkäyttöön liittyvää lyhyttä terveysneuvontaa, joka kohdistetaan henkilöihin, joilla ilmenee alkoholin riski- ja haittakäyttöä. Mini-intervention toteuttaa lääkäri tai hoitaja vastaanottokäynnin yhteydessä. Lyhytneuvonnan pituus vaihtelee tarpeen mukaan viidestä minuutista hieman pidempään keskusteluun. (Mäki ym. 2011, 167.) Olennaista on, että mini-interventiosta käydään läpi nuoren alkoholinkäyttöä, tunnistetaan riskikulutus sekä annetaan neuvontaa alkoholinkäytön riskeistä ja vinkkejä käytön vähentämiseen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämässä haastattelussa, päihdelääketieteen professori, Hannu Alho, toteaa mini-intervention tutkitusti kustannustehokkaaksi hoitomuodoksi (THL 2017, b.)

## **6.2 ADSUME-kysely**

Nuorille tarkoitettu päihdemittari ADSUME –kysely on otettu laajalti käyttöön suomalaisessa kouluterveydenhuollossa (Niemelä 2015, 149). Kysely on suunniteltu apuvälineeksi päihteidenkäytön puheeksi otossa 14–18-vuotiailla nuorilla (THL 2017, c).

## **6.3 Mistä nuori voi saada apua?**

Matalan kynnyksen palvelut ovat normaaleihin palveluihin verrattuna helpommin lähestyttäviä, sillä palveluihin hakeutuvalta ei vaadita suuria edellytyksiä ja voimavaroja, jotta hän saisi apua tarvitsemaansa. Matalan kynnyksen palveluiden kohteena ovat esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmaiset, työelämän ja opiskelun ulkopuolella olevat nuoret sekä yksinäiset ja turvattomat ikääntyneet. Päihdenuorille tarjolla olevia matalan kynnyksen paikkoja ovat kouluterveydenhoito, kuraattori ja koulupsykologi. (Leeman & Hämäläinen 2015, 1; THL 2015.)

Vaihtoehtoisista tekemistä päihteidenkäytön tilalle löytyy Lapuan ja Seinäjoen alueelta runsaasti. Tarjolla on niin liikunnallista, musiikillista kuin muuta mukavaa tekemistä, esimerkiksi skeittausta, keilausta, biljardin pelailua, kiipeilyä, frisbeegolfia, 4h –kerho, sotilasesterata sekä musiikin harrastamisen mahdollisuuksia. JIBBO on vuonna 2006 perustettu nuorten tieto- ja neuvontapalvelu, josta voi hel-

posti löytää Lapuan, Seinäjoen sekä Ilmajoen alueilta monipuolista toimintaa ja tekemistä. (JIBBO 2017; PILARI 2015.)



## **7 TOIMIVA PÄIHDEKASVATUS JA HYVÄ TERVEYSAINESTO**

Soikkelin, Salasuon, Puurosen ja Piispan (2011) ennaltaehkäisevää päihdetyötä käsittelevässä teoksessa tehottomaksi keinoksi kääntää nuoret päihteiden vastaisiksi on todettu pelottelu alkoholin vaaroilla ja pyrkimys shokkiefektien herättämiseen. Toiseen ääripäähän tähtäävä, yhtä tehottomaksi todettu valistusmenetelmä on jakaa nuorille tietoa päihteistä ja niiden vaaroista neutraaliin sävyyn. Toimivaa puolestaan on nuorten omiin voimavaroihin tukeutuva päihdekasvatus. (Soikkeli, Salasuo & Piispa 2011, 27.) Oikeanlaisten terveyttä ja hyvinvointia koskevien valintojen tekeminen vaatii riittävästi voimavaroja. Jos riittävät voimavarat puuttuvat, ei nuorelta voi myöskään edellyttää muutosta, esimerkiksi tilanteessa, jossa nuoren päihteidenkäytössä on jo ilmennyt ongelmia. (Rouvinen-Wilenius 2007, 7.) Voimavaroihin tukeutuvassa päihdekasvatuksessa pyritään puuttumaan päihteiden käytön oletettuihin taustatekijöihin ja syihin sekä vahvistamaan nuoren päihteiden käytöltä suojaavia tekijöitä. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi nuoren elinympäristö ja kasvuolot. Päihteiden käytöltä suojaavia tekijöitä voidaan vahvistaa esimerkiksi opettamalla kieltäytymään päihteistä ja vahvistamalla erilaisia ominaisuuksia, taitoja ja kykyjä. (Soikkeli ym. 2011, 28.)

### **7.1 Hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto**

Terveysaineisto on väline, jolla pyritään tukemaan ja edistämään yksilön terveyttä ja omavaraisuutta. Niin kuin päihdekasvatuksessa, myös terveysaineistossa keskeistä on voimavaralähtöisyys, jolloin lukijalla on mahdollisuus kokea oivallus tai löytää erilaisia ratkaisumalleja omaan tilanteeseensa. Terveysaineisto voi pyrkiä kolmeen eri tavoitteeseen. Se voi tavoitella muutoksen tai muutoshalukkuuden heräämistä, ylläpitävien elementtien tukemista yksilössä tai yhteisössä tai mahdollisuuksien luomista ja niistä kertomista. Alkoholiesite painottuu pääosin terveyttä suojaavien ja vahvistavien tekijöiden ylläpitoon, sillä aineiston tavoitteena on ylläpitää ja kannustaa nuoria jatkamaan päihteetöntä nuoruutta. Terveyttä ylläpitävä aineisto sisältää tällöin sekä promotiivisia että preventiivisiä elementtejä. (Rouvinen-Wilenius 2007, 5–7.)

## 7.2 Otsikot, kuvat, teksti ja ulkoasu

Otsikoiden ja väliotsikoiden tehtävänä on jakaa teksti sopiviin luettaviin osiin. Etenkin väliotsikot auttavat lukijaa kahlaamaan pitkänkin tekstin loppuun asti. Otsikosta tulee ilmetä tekstin aihe. Hyvä otsikko on hyvä alku ja herättää parhaimmillaan lukijan mielenkiinnon. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002 39–40.)

Kuvien tarkoituksena on otsikoiden lailla herättää mielenkiintoa sekä lisäksi auttaa ymmärtämään ja konkretisoimaan tekstiä. Hyvin valitut kuvat täydentävät tekstiä. Kuvat voivat toimia myös niin sanottuina kuvituskuvina ja tyhjän tilan täyttäjänä esimerkiksi tekstin lopussa. On kuitenkin huomioitava, että jokaista tyhjää tilaa ei ole välttämättä tarpeellista täyttää, sillä tyhjä tila voi toimia ikään kuin tuumaustauon merkinä. Toisten kuvia käytettäessä on huomioitava kuvien tekijänoikeudet. Tämä tarkoittaa sitä, että toisen kuvia ei voi käyttää luvatta, vaan niiden käyttöön on kysyttävä tekijältä lupa. Suomessa kuvien käyttöä valvoo Kuvasto ry. (Torkkola ym. 2002, 40–41.) Tekijänoikeussopimuksen yleismaailmallinen merkintätapa merkitä tekijänoikeuden haltija on ”© oikeudenhaltijan nimi ja teoksen ensimmäinen julkaisuvuosi” (Kuvasto ry 2017).

Tekstin kirjoituksessa on huomioitavaa huolellinen yleiskieli. Slangi- ja murre sanoja sekä monimutkaisia virkkeitä voi välttää miettimällä, esimerkiksi miten asiasta kertoisi asiakkaalle vastaanotolla. Jotta tekstistä ei jää epäselvyyksiä, voi myös miettiä, mitä asiakas mahdollisesti voisi kysyä. Hyvä teksti sisältää myös loogisen etenemisjärjestyksen ja kappalejaon selkeyttämään asiakokonaisuudesta toiseen siirryttäessä. Tekstiä kirjoitettaessa on huomioitava myös kohderyhmä, jolle teksti kirjoitetaan. Täydentäviä tietoja varten voi loppuun laittaa yhteystiedot, joihin voi tarvittaessa ottaa yhteyttä. (Torkkola ym. 2002, 42–44.)

Hyvä ja selkeä ulkoasu palvelee tekstisisältöä ja lisää tekstin ymmärrettävyyttä. Hyvä ulkoasu koostuu huolellisesta ja suunnitellusta tekstien ja kuvien asettelusta eli taitosta. Suunnittelematon ulkoasu viestii lukijalle siitä, ettei tehty opas tai este ole tärkeä tai tarpeellinen, kun siihen ei ole panostettu kunnolla. Huolittelemat-

tomalla ulkoasulla varustettu esite karkottaa herkästi lukijan. (Torkkola ym. 2002, 53.)

## 8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tässä osassa kerrotaan tämän opinnäytetyön toteutuksesta. Kappaleessa käsitellään aiheen valintaa ja rajaamista sekä alkoholiesitteen suunnittelua ja toteutusta.

### 8.1 Aiheen valinta ja rajaaminen

Opinnäytetyöprojekti aloitettiin keväällä 2017 aiheenvalinnalla. Työn tekijän toiveena oli tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, esimerkiksi tuottaa opas tai esite. Kiinnostavia aihealueita oli useita, joista lopulliseksi aiheeksi valikoitui tilaajan tarpeiden mukaan alkoholi. Aihe hyväksyttiin koulutuspäälliköllä tilaajan ja aiheen varmistuttua. Käytössä oleva esite oli ollut pitkään käytössä Lapuan alakoululla, joten esitteen päivitykselle oli tarvetta. Työn sisältö rajattiin niihin käsitteisiin ja aihealueisiin, joista tarvittiin tietoa esitteen tekoa varten. Uuteen esitteeseen valittiin aiheita sekä vanhasta esitteestä että lisättiin muutamia uusia kohtia.

### 8.2 Esitteen suunnittelu, toteutus ja kuvitus

Kesällä 2017 opinnäytetyöprojekti ei edennyt tekijän kesätöiden vuoksi, joten kirjallinen osuus aloitettiin syksyllä 2017 alkoholiesitteen sisällön suunnittelulla. Ensin tutustuttiin vanhaan esitteeseen sekä tiedusteltiin tilaajan toiveet uudesta esitteestä. Lapuan alakoulun terveydenhuollon toiveena oli, että esite sisältää tietoa alkoholista, sen vaikutuksista sekä vaaroista. Esitteen tulisi myös kannustaa nuoria pysymään omassa päätöksessään olla kokeilematta alkoholia, vaikka muut nuoret houkuttelisivat kokeiluihin. Työn tekijällä oli vapaat kädet toteuttaa esitteen sisältö ja ulkoasu.

Kun esitteen sisältö oli selvillä, aloitettiin tiedonhaku. Tietoa haettiin kirjalähteistä, internetistä sekä PubMedistä. Pubmedin tiedonhaussa käytettiin hakusanoja ”alcohol drinking”, ”adolescent”, ”adolescent development” ja ”depression”. Ainoastaan hakusanoja käyttämällä tuloksia tuli runsaasti, joten rajauksiin lisättiin ”10 years”, ”free full text” sekä ”English”. Lähteitä saatiin karsittua rajauksien avulla alle sataan, jolloin tarpeiden mukaisen ja ajankohtaisimman lähteen löytäminen sujui helpommin. Kaikkia tutkimuksia ja artikkeleita ei käyty läpi, sillä tar-

peita vastaavia tutkimuksia tuli useita vastaan, jolloin kaikkien tuloksien läpikäyntiä ei koettu tarpeelliseksi.

Tiedonhakuja ja teoriaosuuden valmistuttua, aloitettiin esitteen tekstisisällön koaminen. Esitteen tekstiversio lähetettiin tilaajalle kommentoitavaksi. Saatujen kommenttien perusteella tehtiin tilaajan ehdotuksien mukaiset korjaukset. Esitteen kuvitus toteutettiin kahden opinnäytetyön tekijän ystävän avustuksella. Kaksi kuvaa otettiin myös kameran itselaukaisinta käyttäen, jolloin opinnäytetyön tekijä oli kuvauksen kohteena. Tekijä halusi ja toteutti kuvat niin, etteivät niissä esiintyvät henkilöt ole tunnistettavissa. Esitteen lopullinen asettelu suunniteltiin, kun tarvittavat kuvat oli kuvattu. Lopuksi lisättiin kuvat ja toteutettiin esitteeseen suunnitellut muotoilut. Kun asettelut ja muotoilut olivat valmiina, lähetettiin esite sekä ohjaavalle opettajalle että työn tilaajalle kommentoitavaksi. Esite tallennettiin PDF-tiedostomuotoon, ja lähetettiin tilaajalle. Työn tekemisestä ei aiheutunut tilaajalle kuluja, sillä työn tekijä vastasi itse työstä aiheutuneista kuluista.

## 9 PROJEKTIN ARVIOINTI

Tässä luvussa arvioidaan tämän opinnäytetyön tavoitteiden ja tarkoitusten toteutumista sekä arvioidaan projektia tehdyn nelikenttäanalyysin avulla. Lisäksi pohditaan mahdollisia jatkotutkimusaiheita, työn luotettavuutta ja eettisyyttä sekä yhteistyön sujuvuutta tilaajan kanssa.

### 9.1 Tarkoitus, tavoitteet ja niiden toteutuminen

Työn tarkoituksena oli tuottaa alakoulun terveydenhuollon ennaltaehkäisevää päihdetyötä tukeva esite. Tarkoitus onnistui hyvin, sillä saatiin tuotettua tilaajan toiveiden mukaisesti tuoreempaa tietoa päihhteistä sisältävä esite. Tavoitteena oli tukea esitteen avulla kouluterveydenhuollon päihdekasvatusta ja auttaa nuoria pysymään päätöksessään olla kokeilematta päihhteitä. Terveydenhoitajat kertovat vastaanotolla päihhteistä ja niiden haitoista, minkä lisäksi nuori saa mukaansa kotiin luettavaksi esitteen, joka sisältää tietoa, neuvoja ja kysymyksiä, jotka herättelevät nuorta pohtimaan päihhteiden käyttöä. Esite antaa tukea ja jatkuvuutta terveydenhoitajien päihdekasvatukseen.

### 9.2 Työprojektin arviointia SWOT-analyysin avulla

Opinnäytetyöprojektille tehtiin taulukon avulla SWOT-analyysi, jossa kuvattiin vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet sekä uhat. Tässä kappaleessa käydään läpi projektia näiden neljän näkökulman avulla.

Työn vahvuuksiin mainittiin selkeä aikataulusuunnitelma, tekijän kiinnostus ja motivaatio aihetta ja työn tekemistä kohtaan, tekijän hyvät perustiedot aiheesta, työn tarpeellisuus sekä runsas tutkitun tiedon määrä aiheesta. Tekijällä oli koko projektin ajan kiinnostus aihetta kohtaan, joten tekeminen tuntui mielekkäältä. Tämä auttoi jaksamaan projektin eri vaiheissa sekä panostamaan työn laatuun ja tekemään esitteestä tilaajan toiveiden ja tarpeiden mukaisen. Motivaatio oli päällekkäisten koulutöiden ja koulunkäynnin vuoksi välillä koetuksella, mutta oikealla asennoitumisella siitä selvitettiin. Työn tekijä oppi pitkäjänteisen työn tekemisestä sekä ohessa myös stressinhallintaa. Työn tekemistä helpotti, kun tekijällä oli hyvä

perustietopohja aiheesta. Hyvät lähtötiedot auttoivat myös paneutumaan syvemmin aiheeseen. Tutkittua tietoa oli runsaasti tarjolla. Suomessa tehtyjä tutkimuksia oli enemmän alkoholin käytöstä ja juomatavoista, kun taas esimerkiksi seuranta-tutkimuksia alkoholia käyttävistä nuorista sekä alkoholin vaikutuksista kasvavaan nuoreen löytyi enemmän ulkomailla tehdyistä tutkimuksista. Lähdemateriaalia oli hakujen rajauksista huolimatta saatavilla paljon, joten kriittinen suhtautuminen lähteisiin ja sen taidon karttuminen olivat olennainen osa tätä työtä.

Heikkouksiksi mainittiin vain yhden tekijän näkökulma, kielitaito englanninkielisissä lähteissä sekä tiedonhakutaidot. Tiedonhaun kanssa oli tietokantahakujen kohdalla hieman haasteita, mutta muistiin palauttamisen jälkeen tietokantahautkin sujuivat. Englanninkieliset lähteet eivät tuottaneet ongelmia, vaan niiden löytäminen ja läpikäynti sujuivat hyvin. Yhden tekijän näkökulma toi haasteensa, sillä useissa tilanteissa kaivattiin toista näkökulmaa ja keskustelutukea työn edetessä. Toista näkökulmaa työhön löytyi keskustelemalla aiheesta muun muassa ohjaavan opettajan ja luokkatoverien kesken. Myös henkisen tuen tarve olisi ollut paikallaan aina aika ajoin, kun jaksaminen pitkäjänteisen projektin aikana välillä hiipui.

Uhkiksi SWOT-analyysissä nousi koulunkäynti sekä muut koulutyöt. Opinnäyte-työn tekeminen koulun ohella osoittautui arvioitua raskaammaksi, joten aikataulu venyi suunniteltua reilusti pidemmälle. Alkuperäisen suunnitelman mukaan työn olisi pitänyt valmistua vuoden 2017 puolella. Työn tilaajalle tästä ei koitunut kuitenkaan haittaa, sillä esitteelle on tarvetta keväämmällä. Tarkempi aikataulusuunnitelma ja siitä kiinnipitäminen olisivat edesauttaneet työn valmistumista.

SWOT-analyysin mahdollisuuksiksi listattiin mahdollisuus oppaan avulla entistä tehokkaampaan ennaltaehkäisevään päihdetyöhön, työn tekemisestä tekijälle työelämään hyvä pohja päihdekasvatuksesta sekä mahdollisuus oppaan laajempaan käyttöön. Toteutuneiksi mahdollisuuksiksi voidaan myös mainita työn tekemisen hyödyn tekijälle. Jo itse pitkäjänteinen yksintyöskentely opetti paljon tekijälleen sekä sen lisäksi haaviin jäi paljon myös työelämää varten.

### 9.3 Eettisyys ja luotettavuus

Löydetyt tutkimukset ja tieteelliset artikkelit olivat ajankohtaisia ja luotettavista asiantuntijoiden kirjoittamista tietolähteistä. Ajankohtainen ja tuore hoitotieteen lähde on vanhimmillaan kymmenen vuotta. Terveystieteiden tutkimukset sekä tekniikka kehittyvät jatkuvasti, jolloin tuorein tieto on kaikista luotettavin. Tiedon luotettavuutta lisää alkuperäislähteiden käyttö. Myös tutkimusten ja lähteiden kriittinen arviointi liittyy olennaisena osana tutkimustyöhön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 93.) Kaikkien lähteiden kohdalla kymmenen vuoden aikaraja ei täytynyt, mutta kyseisten lähteiden kohdalla todettiin, ettei tieto ole vanhentunutta tai siitä ei ollut saatavilla uudempaa tietoa. Eteen tuli myös tilanteita, ettei uusinta painosta ollut saatavilla, mutta vanhemman painoksen käyttö ei kuitenkaan vaikuttanut tämän työn luotettavuuteen. Toisen käden lähteitä käytettiin myös, mutta tarkasti harkiten. Useimmat toisen käden lähteet olivat kokoelmateoksia. Työn luotettavuutta olisi lisännyt tiedon etsiminen useammasta eri tietokannasta, sillä tähän työhön tietoa haettiin vain yhdestä tietokannasta.

Alkoholiesite kävi jokaisella Lapuan alakoulun terveydenhoitajalla sekä ohjaavalla opettajalla tarkistuksessa, joiden kommenttien perusteella on tehty korjauksia. Valmista alkoholiesitettä olisi ollut mahdollisuus myös esitettäväksi antamalla esite luettavaksi yhdelle tai useammalle kohderyhmään kuuluvalle henkilölle ja ottamalla vastaan heidän kommenttinsa sekä tarpeen vaatiessa muokata esitettä. Esitteen esittäminen olisi vielä entisestään lisännyt työn luotettavuutta (Kankkunen ym. 2013, 205). Tekijä koki kuitenkin riittäväksi, että useat eri terveydenhoitoalan ammattilaiset lukivat esitteen läpi ja pieniä korjauksia hiottiin esitteeseen yhdessä.

Työn teoreettinen osuus perustuu tutkittuun tietoon. Plagioinnilla tarkoitetaan tekstin suoraa lainaamista ilman lähdeviitettä, mikä on työn kannalta epäeettistä (Kankkunen ym. 2013, 224). Tämän työn tekijä on kirjoittanut tekstin omin sanoin sekä lisännyt lainattujen tekstien perään lähdeviittaukset. Lisäksi kaikki käytettävät lähteet on koottu aakkostettuun lähdeluetteloon työn loppuun. Lupaasioiden hoitaminen kuuluu tutkimuksen eettisiin lähtökohtiin. Vaikka työ ei ole tutkimus, täytyy kuitenkin tilaajan suostumus nimen mainitsemiseen työssä selvittää.



tää. (Kankkunen ym. 224–225.) Vaadittavat sopimuspaperit täytettiin asianmukaisesti.

#### **9.4 Yhteistyö tilaajan kanssa**

Työn tilaajana toimi Lapuan alakoulun terveydenhuolto. Yhteyshenkilöksi oli määritelty yksi Lapuan alueen terveydenhoitajista, johon oltiin yhteydessä sekä sähköpostitse että puhelimitse. Yhteyshenkilö välitti tietoa työstä ja osallistui esitteen toiveiden suunnitteluun yhdessä muiden terveydenhoitajien sekä osastonhoitajan kanssa. Työn tilaaja esitti alkoholiesitteen sisällöstä toiveensa, jotka työn tekijä toteutti parhaansa mukaan. Yhteistyö sujui tekijän mielestä hyvin, vaikka sähköpostivastaukset saattoivat välillä venähtää pitkäksi sähköpostiruuhekien ja kiireen vuoksi. Työn tekeminen vaati hieman resursseja työn tilaajalta, sillä yhteyshenkilön kanssa vaihdetut sähköpostiviestit ja puhelut sekä työn suunnittelu ovat vieneet jonkin verran työaika.

#### **9.5 Jatkotutkimusaiheita**

Jatkotutkimusaiheina tai jatkotyöaiheina voisi olla ohjeistus terveydenhoitajille, miten toteuttaa tehokasta ja toimivaa ennaltaehkäisevää päihdetyötä. Tässä työssä aihetta sivutaan, mutta kyseisestä aiheesta olisi mahdollista tehdä täysin oma opinnäytetyö ja toteuttaa esimerkiksi kouluterveydenhoitajille suunnattu luento, toimivasta ja tehokkaasta ennaltaehkäisevästä päihdetyöstä. Myöhemmin olisi myös mahdollista tutkia tämän työn myötä valmistuneen alkoholiesitteen toimivuutta.

## LÄHTEET

Bourque, J., Baker, T., Dagher, A., Evans, A., Garavan, H., Leyton, M., Séguin, J. Pihl, R & Conrod, P. 2016. PubMed Health. U.S. National Library of Medicine - The World's Largest Medical Library. Effects of delaying binge drinking on adolescent brain development: a longitudinal neuroimaging study. Viitattu 26.8.2017.

Castrén, M, Korte, H & Myllyrinne, K. 2012. Myrkytykset. Ensiapuopas. Artikke-  
li. Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 16.10.2017.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00013](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00013)

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2., Uudistettu painos. Helsinki. Edita.

Hietala, T., Kaltiainen, t., Metsätinne U. & Vanhala E. 2010. Nuori ja mieli – koulu mielenterveyden tukena. Helsinki. Tammi.

Huttunen, M. 2015. Ahdistuneisuushäiriöissä käytettävät lääkkeet. Terveyskirjas-  
to. Duodecim. Viitattu 31.8.2017.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00059](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00059)

JIBBO –nettisivut. 2017. Viitattu 12.10.2017. <http://www.jibbo.net/>

Karlsson, T. 2014. Nordic alcohol policy in Europe - The Adaptation of Finland's, Sweden's and Norway's Alcohol Policies to a New Policy Framework, 1994–2013. National institute of health and welfare. Research. Viitattu 25.8.2017.  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116940/URN\\_ISBN\\_978-952-302-307-9.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116940/URN_ISBN_978-952-302-307-9.pdf?sequence=1)

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Hel-  
sinki. Sanoma Pro Oy.

Koskelo, J. 2015. Alkoholi ja liikunta. Artikke-  
li. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu  
1.9.2017.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01107](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01107)

Kunttu, K., 2014. Alkoholi ja liikunta. Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö. Vii-  
tattu. 27.2.2018.  
[http://www.yths.fi/terveystieto\\_ja\\_tutkimus/terveystietopankki/53/alkoholi\\_ja\\_liikunta](http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/53/alkoholi_ja_liikunta)

Kuvasto ry. 2017. Tekijänoikeuksien ABC. ©-merkintä. Viitattu 29.10.2017.  
<http://kuvasto.fi/kuvaoikeuksien-abc/>

Kylmänen, P. 2016. Humala ja Krapula. Artikke-  
li. Päihdelinkki. Viitattu  
31.8.2017. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/humala-ja-krapula>

L 29.12.1994/1477. Alkoholilaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 29.8.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19941143#L6>

L 4.1.2001/1. Alkoholilaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 3.12.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19941143>

Lapuan kaupunki. 2017. Päihde- ja mielenterveystyö. Viitattu 12.10.2017 <https://www.lapua.fi/?lang=fin&id=4477#>

Marttunen, M. & Von der Pahlen, B, 2013. Päihdehäiriöiden kehittymistä voidaan ehkäistä. Viitattu 9.5.2017. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 129(19). <http://www.duodecimlehti.fi.ezproxy.puv.fi/lehti/2013/19/duo11263>

Metso, L., Ahlström, S., Huhtanen, P. Leppänen, M. & Pietilä, E. 2009. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2007. ESPAD-tutkimuksen tulokset.

Mustajoki, P. 2016. Alhainen verensokeri (hypoglykemia) diabeetikoilla. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 12.10.2017. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00757](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00757)

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2011. terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere. Juvenes Print.

Niemelä, S. 2012. Alkoholi ja kehittyvä keskushermosto – Viinan kirot nuorten aivoille. Teoksessa *Kuin kala vedessä 10-14*. Toim. Heinonen, J. Tallinna. Prometheus kustannus Oy.

Niemelä, S. 2015 Nuoren alkoholinkäyttö. 139-152. Teoksessa *Alkoholiriippuvuus*. Toim. Aalto, M., Alho, H., Kiiänmaa K. & Lindroos, L. Tallinna. Printon.

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Silverprint. Sipoo. Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Pelkonen, O., Ruskoaho, H., Hakkola, J., Huupponen, R., MacDonald, E., Moilanen, E., Pasanen, M., Scheinin, M. & Vähäkangas, K. 2014 Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

PILARI:n työryhmä. 2015. Seinäjoen kaupunki. Tekemistä nuorille Seinäjoella. Esite. [http://www.seinajoki.fi/material/attachments/seinajokifi/sosiaalijaterveys/sosiaalipalvelut/pilari/VI2n993OI/Tekemista\\_Nuorille.pdf](http://www.seinajoki.fi/material/attachments/seinajokifi/sosiaalijaterveys/sosiaalipalvelut/pilari/VI2n993OI/Tekemista_Nuorille.pdf)

Poliisihallitus. 2015. Tiedote. Poliisi muistuttaa: Alle 18-vuotiaiden päihteiden käytöstä ilmoitus vanhemmille ja lastensuojeluviranomaisille sekä rikesakko. Viitattu 1.9.2015. [http://www.poliisi.fi/poliisihallitus/tiedotteet/1/0/poliisi\\_muistuttaa\\_alle\\_18-vuotiai-](http://www.poliisi.fi/poliisihallitus/tiedotteet/1/0/poliisi_muistuttaa_alle_18-vuotiai-)

den\_paihteiden\_kaytosta\_ilmoitus\_vanhemmille\_ja\_lastensuojeluviranomaisille\_s  
eka\_rikesakko\_30526

Pesta, D., Angadi, S., Burtscher, M. & Roberts, C. 2013. The effects of caffeine, nicotine, ethanol, and tetrahydrocannabinol on exercise performance. PubMed Health. U.S. National Library of Medicine - The World's Largest Medical Library. Viitattu 27.2.2018.

Päihdelinkin nettisivut. 2017. <https://www.paihdelinkki.fi/>

Raitasalo, K., Huhtanen, P & Miekkala, M. 2015. Raportti 19/2015. Nuorten päih-  
teiden käyttö Suomessa 1995-2015 – ESPAD –tutkimusten tulokset. Viitattu.  
23.1.2018.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN\\_ISBN\\_978-952-302-  
572-1.pdf](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN_ISBN_978-952-302-572-1.pdf)

Rouvinen- Wilenius, P. 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto.  
Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. 5-7. Viitattu 29.10.2017.  
[https://www.researchgate.net/publication/232569631\\_Tavoitteena\\_hyva\\_ja\\_hyod  
yllinen\\_terveysaineisto](https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto)

Soikkeli, M. 2011. Päihdekasvatus, ehkäisevä päihdetyö ja koulu. 23-29. Teoksessa Se toimii sittenkin –kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Helsinki. Unigrafia.

Soikkeli, M, 2013. Teoksessa Pääasiana alkoholi. Käyttö, haitat, hoito, politiikka  
nyt ja 2040. 112. Helsinki. Lönnberg Painot Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 29.8.2017. Ehkäisevä päihdetyö.  
<http://stm.fi/ehkaiseva-paihdetyo>

Squeliga & Gray. 2016. PubMed Health. U.S. National Library of Medicine - The  
World's Largest Medical Library. Alcohol and drug use and the developing brain.  
Viitattu 26.8.2017.

Storvi.k-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori S & Uotila N. 2013. Lapsen ja  
nuoren hoitotyö. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Talley, A. Hughes, T., Aranda, F., Birkett, M. & Marshal, M. 2014. PubMed. Ex-  
ploring Alcohol-Use Behaviors Among Heterosexual and Sexual Minority Ado-  
lescents: Intersections With Sex, Age, and Race/Ethnicity. PubMed Health. U.S.  
National Library of Medicine - The World's Largest Medical Library. Viitattu  
1.9.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2006-2015. Kouluterveyskyselyn tuloksia.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Matalan kynnyksen palvelut. Viitattu  
25.10.2017. [https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-  
ohjelmat/sokra/sosiaalinen-osallisuus/matalan-kynnyksen-palvelut](https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/sokra/sosiaalinen-osallisuus/matalan-kynnyksen-palvelut)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. a. Myrkytykset. Viitattu 25.10.2017.  
<https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/nuoret/myrkytykset>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. b. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Viitattu 24.8.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/ehkaisevan-paihde-tyon-toimintaohjelma>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. c. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 23.8.2017.  
<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys-erot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. a. Kouluterveyskyselyn tuloksia.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. b. Puheeksiotto ja mini-interventio. Viitattu 25.8.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. c. Lomakkeita koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Viitattu 29.8.2017. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/lomakkeet/lomakkeet\\_koulu\\_ja\\_opiskeluterveydenhuoltoon#Adsume,nuorten\\_paihdemittari](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lomakkeet/lomakkeet_koulu_ja_opiskeluterveydenhuoltoon#Adsume,nuorten_paihdemittari)

UKK-instituutti. Terve koululainen. Herkkyyskaudet otollista aikaa oppia. Viitattu 12.9.2017.  
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/liikuntataidot/herkkyyskaudet/>

Vuorinen, T. 2013. Strategiakirja – 20 työkalua. Helsinki. Talentum Media Oy.

**LIITE 1.**

1(8)



Kohti selvempää nuoruutta: Tietoa alkoholista

kuudesluokkalaisille

## LIITE 1.

2(8)

### Mitä alkoholi on?

Alkoholi on nautinto- ja huumausaine, jota käytetään usein sen lievän hyvänoloa tuottavan sekä rentouttavan vaikutuksen vuoksi. Alkoholi on kuitenkin terveydelle haitallinen ja aiheuttaa riskin erilaisten elinvaurioiden syntymiselle, kuten esimerkiksi aivo-, maksa- ja sydänvaurioille.



### Humala

Alkoholi aiheuttaa humaltumisen, jonka vahvuus riippuu siitä, kuinka paljon alkoholia nauttii. Mitä enemmän juo, sitä vahvemmin humala näyttäytyy. Humalan vahvuuteen vaikuttaa myös ikä. Nuori humaltuu usein herkemmin ja alkoholin aiheuttamat vaikutukset ovat näkyvät rajumpina kuin aikuisella. Humalainen ihminen on yleensä sekava, kävelee horjuvasti ja puhuu samaltaen.

## LIITE 1.

3(8)

## Krapula

Krapula vastaa vieroitusoiretilaa, jossa hermosto on yliärtynyt, kun sitä on lamattu alkoholilla. Elimistö pyrkii palauttamaan normaalitilan, josta koituu usein krapulalle tyypillisiä oireita, kuten päänsärkyä, vapinaa, sydämen tykystä, oksentelua, väsymystä ja alakuloisuutta.

Lisäksi krapulaan liittyy usein myös humalassa tehtyjen tekojen katuminen. Tätä nimitetään moraaliseksi krapulaksi eli ”morkkikseksi”.





## Miten alkoholi vaikuttaa kasvavaan nuoreen?

### Riskinä alkoholimyrkytys

Kokemattomuus johtaa usein suhteettoman suurien alkoholimäärien nauttimiseen kerralla liian nopeasti. Tämä voi johtaa alkoholimyrkytykseen, joka on aina hengenvaarallinen tilanne ja vaatii nopeasti sairaalahoitoa.

#### *Tunnista alkoholimyrkytys näistä oireista:*

- Sekavuus ja asioiden tiedostamattomuus
- Oksentelu
- Kohtaukset
- Hidas, epäsäännöllinen hengitys tai hengityskatkot
- Kalpea, sinertävä ja kylmä iho
- Tajuttomuus

### Onnettomuusriski lisääntyy

Nuoruuteen liittyy vahvasti monenlainen kokeilu ja uhkarohkeus. Humala alentaa harkintakykyä entisestään ja turhien, jopa vaarallisten riskien ottaminen lisääntyy, jolloin niistä koituneet seuraukset voivat pahimmillaan olla peruuttamattomia.



## LIITE 1.

5(8)

**Alkoholin vaikutukset aivoihin**

Aivosi kypsyvät 25 ikävuoteen saakka. Alkoholi on hermostolle vaarallinen aine, ja voi aiheuttaa aivoissa pysyviäkin vaurioita. Alkoholi vaikuttaa alentavasti koulumenestykseen, esimerkiksi lisäämällä koulupoissaoloja ja alentamalla keskittymiskykyä.

Muita alkoholin aiheuttamia haittoja:

- Nuori on herkempi riippuvuuden kehittymiselle → syrjäytymisriski kasvaa
- Alkoholi vaikuttaa sukuhormoneihin → Myöhentää murrosiän alkamista
- Altistaa mielenterveyden häiriöille
- Johtaa myöhemmällä iällä herkemmin alkoholiriippuvuuteen ja niistä koituviin terveysongelmiin

**Kaverisuhteet ja raha**

Alkoholi ei ole väline, jolla kannattaisi rakentaa ystävyyttä. Alkoholilla on taipumus rikkoo kestäviä ystävyyssuhteita eikä rakentaa niitä. Alkoholin käyttöön palaa myös runsaasti rahaa. Mihin kaikkeen sinulta kuluu rahaa ja onko alkoholi mielestäsi hyvä vastine rahoillesi?



## LIITE 1.

6(8)

**Haittaako alkoholi liikuntaharrastusta?**

Liikunta ja alkoholi eivät kulje käsi kädessä. Alkoholi heikentää muun muassa tasapaino- ja reaktiokykyäsi, mikä lisää urheiluvammojen, kuten revähdyksien ja nyrjähdyksien syntymistä.



Krapulatilassa elimistö on jo valmiiksi koetuksella, jolloin sydämen syke on tiheä, verenpaine korkealla eikä elimistössä ole riittävästi nestettä. Urheilu lisää ennestään jo elimistön nestehukkaa sekä vähentää elimistön hapenottokykyä ja tekee näin liikunnan raskaaksi. Pahimmillaan liikunta voi aiheuttaa sydämen rytmihäiriöitä.

Alkoholi vaikuttaa lihaksien rakenteeseen sekä heikentää unenlaatua, mikä hidastaa lihasten palautumista. Harrastuksessa, kehittyminen ja eteneminen hankaloituu huomattavasti, käytettäessä alkoholia. Liikunta puolestaan edistää hyvää terveyttä, kun taas alkoholi turmelee terveytesi. Kumman vaihtoehdon sinä itse valitsisit?

**LIITE 1.**

7(8)

**Mitä sanoo Suomen laki?**

Suomen laki kieltää 2,8-22% vahvuisten alkoholijuomien eli niin sanottujen mietojen alkoholien hallussapidon alle kahdeksantoista vuotiaalta.

Poliisi valvoo alaikäisten alkoholinkäyttöä. Alaikäisen jäädessä kiinni alkoholijuomien hallussapidosta, johtaa se ilmoitukseen sekä nuoren vanhemmille että lastensuojeluviranomaisille, hallussa olevien juomien menettämiseen sekä rikesakkoon.

**Mitä jos joku tarjoaa?**

Jos joku tuttu tai tuntematon tarjoaa sinulle alkoholia, opettele sanomaan ”Kiitos ei”. Sinun ei ole pakko mennä muun porukan mukana ja tehdä asioita sen vuoksi, että muutkin tekevät tai joku painostaa sinua. Sinulla on oikeus määrätä itsestäsi.



**LIITE 1.**

8(8)

*Jokainen vuosi, jolla siirät alkoholinkäytön aloittamista,  
on palvelus sinulle itsellesi ja terveydellesi niin nyt kun  
myös myöhemmällä iällä.*

**Sinä päätät.**

**Mistä apua?**

Jos tarvitset apua tai mieltäsi painaa jokin asia, voit kääntyä aina kouluterveydenhoitajan, koulukuraattorin tai koulupsykologin puoleen.

**Vaihtoehtoja tekemistä**

Vapaa-ajalle löytyy runsaasti päihteetöntä tekemistä. Esimerkiksi nuorten tieto- ja neuvontapalvelu JIBBO:sta ([www.jibbo.net](http://www.jibbo.net)) voit löytää paljon monipuolista ja päihteetöntä tekemistä vapaa-ajallesi niin Seinäjoelta kuin myös Lapualta. Tiesitkö esimerkiksi, että Seinäjoella on mahdollisuus käydä seinäkiipeilemässä tai pelata frisbeegolfia?

