

## **Näe minut ja kuuntele minua**

Nuorten päihteidenkäyttö ja sen puheeksi ottaminen.



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hämeen ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja

kevätlukukausi, 2020

Tiina Paija ja Minna Salmela

Sairaanhoitaja  
Hämeen ammattikorkeakoulu

---

<b>Tekijät</b>	Tiina Paija & Minna Salmela	<b>Vuosi 2020</b>
<b>Työn nimi</b>	Näe minut ja kuuntele minua	
<b>Työn ohjaajat</b>	Marika Ahonen & Anne Suvitie	

---

## TIIVISTELMÄ

Päihteiden ja erilaisten huumausaineiksi luokiteltavien aineiden käyttö, on lisääntynyt nuorten keskuudessa. Tällä ilmiöllä on vaikutuksensa nuoren arkeen. Päihteiden käytön lisääntyessä, lisääntyvät sen mukanaan tuomat ongelmat. Nämä näkyvät sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla muun muassa lisääntyneinä huostaanottoina, sekä terveydenhuollon puolella alkoholi- ja huumausainemyrkytyksinä.

Opinnäytetyönä toteutimme oppaan, nuorten päihteidenkäytöstä ja siihen liittyvistä ongelmista. Työntekijät voivat käyttää opasta oman työnsä tukena erilaisissa työympäristöissä. Oppaassa käsitellään nuorten ja lasten päihteiden käyttöä, yleisimpiä päihteitä ja niiden käyttöön liittyviä merkkejä nuorena, huumausaine testauksia ja seulontoja, sekä oikeuksia niiden toteuttamiseen ja päihteidenkäytön puheeksi ottamista. Oppaassa kerrotaan myös, kuinka Lastensuojelulaki määrittää tehtäviä toimia.

Opas sai alkunsa pirkanmaalaisen ryhmäkodin tarpeesta ohjausmateriaalille. Materiaalin olisi oltava helposti saatavilla ja sen pitäisi toimia muistintukena asioista, joita pitää huomioida kohdattaessa nuorten päihteiden käyttöä ja sen mukana tulevia ongelmia. Opas toimii perehdytyksenä sijaisille ja siitä löytyy asiat, mitä pitää huomioida. Opinnäytetyömme antaa nuorien kanssa toimiville aikuisille työkaluja, rohkeutta ja taitoa kohdata nuori päihteidenkäyttäjä ja auttaa häntä elämässään eteen päin.

**Avainsanat** Nuoret, päihteet, huumausainetestaus, puheeksi ottaminen.

**Sivut** 55 sivua, joista liitteitä 15 sivua

Degree Programme in Nursing  
Hämeenlinna University Center

---

<b>Authors</b>	Tiina Paija & Minna Salmela	<b>Year</b> 2020
<b>Subject</b>	See me and hear me.	
<b>Supervisors</b>	Marika Ahonen & Anne Suvitie	

---

ABSTRACT

Today, young people use more and more drugs and different substances. This effects their daily life. The more drugs they use, the more problems will surface. Those problems include growing custody battles and increased numbers of alcohol and drug poisonings.

The purpose of the Bachelor's thesis was to make a guide, which describes adolescent drug use and its problems. Employees in our field could use this guide to help themselves, if needed. The Bachelor's thesis discusses adolescent substance abuse from different viewpoints. It informs you about common substances and the signs of drug use in young people. It also teaches you how to talk about these problems with the young people.

The work was started by the need for guidance material in a group home. This guide should be easily accessible. It could be used to refresh one's memory when working with troubled young people. The guide could also be used to help substitute workers. The Bachelor's thesis gives tools, courage and information to people whose work environment has adolescents with substance abuse, in order to help the youth, move forward.

**Keywords** adolescent, intoxicants. drug testing, the intervention

**Pages** 55 pages, appendices 15 pages

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	2
3	LASTENSUOJELULAKI .....	3
3.1	Itsemääräämisoikeus.....	3
3.2	Ilmoitusvelvollisuus ja lastensuojelun asiakkuuden alkaminen.....	3
3.3	Aineiden ja esineiden haltuunotto.....	4
3.4	Henkilöntarkastus .....	5
3.5	Omaisuu den, lähetysten ja tilojen tarkastaminen ja lähetysten luovuttamatta jättäminen .....	6
3.6	Kiinnipitäminen .....	6
4	NUORUUDEN MÄÄRITELMÄ.....	7
5	HUUMAUSAINETIETOUTTA .....	8
5.1	Päihde vai huumausaine? .....	8
5.2	Sekakäyttö ja riippuvuus .....	8
5.2.1	Alkoholi- ja huumausaineriippuvuus.....	9
5.3	Lääketieteen määritelmä .....	10
5.4	Tutkimuksia päihteiden käytöstä nuorten keskuudessa.....	11
6	YLEISIMMÄT HUUMAUSAINHEET .....	14
6.1	Nikotiini ja alkoholi.....	14
6.2	Kannabis .....	15
6.3	Amfetamiini, kokaiini ja heroini .....	16
6.4	Opioidit ja bentsodiatsepiinit.....	17
7	HUUMAUSAINETESTAAMINEN.....	18
7.1	Huumausainetestaus.....	19
7.2	Esteet ja rajoitukset huumausainetestaukselle .....	21
7.3	Huumausainetestien tulkinta.....	22
8	PUHEEKSIOTTAMINEN JA PUUTTUMINEN .....	23
9	MENETELMIÄ KÄYTÖN TUNNISTAMISEN TUEKSI.....	28
9.1	Kysymyksiä ja testejä alkoholin käytöstä .....	28
9.2	Alkoholin ja huumausaineiden testaukseen soveltuvia kysymyksiä ja testejä .	29
9.3	Lapset puheeksi lokikirja .....	31
10	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA KUVAUS OPPAASTA .....	31
10.1	Tiedonhaku.....	31
10.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	32

10.3 Oppaan suunnittelu ja toteutus .....	32
10.4 Pohdinta .....	33
10.5 Tilaajan palaute .....	34
LÄHTEET .....	36

#### Liitteet

Liite 1	Huumetestien aikarajoja
Liite 2	Päihderiippuvuuden vakavuuden arviointiasteikko (SDS)
Liite 3	Tiedonhakutaulukko
Liite 4	Opas: Nuorten päihteidenkäyttö ja sen puheeksiottaminen

## 1 JOHDANTO

Suomessa joka viidennessä perheessä käytetään alkoholia tai muita päihteitä. Joka kymmenennessä alkoholin käyttö vaikuttaa lapsen hyvinvointiin ja aiheuttaa ongelmia lapsen kasvussa sekä kehityksessä. Alkoholinkäyttö onkin merkittävä uhka yhteiskunnalle. Lastensuojelulaki ja Päihdehuoltolaki velvoittavat sairaanhoitajaa puuttumaan tilanteisiin, joissa lapsen psyykinen ja fyysinen hyvinvointi ovat vaakalaudalla. Lapsella on oikeus saada apua sekä tukea hyvinvointinsa turvaamiseksi. Terveystieteillä onkin hyvin tärkeä rooli huomioidessa alkoholin sekä muiden päihteiden käyttöä ja sen mukanaan tuomaa hoidon tarvetta. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius, 2018, s. 358-361; Alkoholiongelmaisen hoito; käypähoito-suositus 2019)

Alle kahdeksantoistavuotiaan alkoholinkäyttö on aina riskikäyttöä ja humalahakuinen juominen lisää runsaasti ongelmia sekä käytöshäiriöitä. Alkoholin käyttö nuorten keskuudessa on vähentynyt, mutta huumeainekäyttö on lisääntynyt. Päihdekokeilut yleistyvät varhaisnuoruudessa. ” Eurooppalaisen koululaistutkimuksen mukaan huumeiden käyttö on suomalaisnuorten keskuudessa harvinaisempaa kuin muissa Euroopan maissa, mutta lääkkeiden väärinkäyttö on yhtä yleistä ” (Partanen ym., 2018, s. 362; Niemelä, 2018, ss. 250–251; Päihdelinkki, n.d.; Nuortenmielenterveystalo, n.d.; THL, 2019; Alkoholiongelmaisen hoito; käypähoito – suositus, 2019)

Kaikille nuorille ei kehity päihdeongelmaa. Päihteidenkäytön tavat ja tottumukset kuitenkin opitaan ja ne vakiintuvat osalle nuorista myös aikuisikään. Nuoren kasvaessa ja rakentaessa identiteettiään, hän kokeilee erilaisia käyttäytymismalleja ennen kuin hän löytää itselleen sopivat toimintatavat. Varhaisaikaisuuteen siirtyminen onkin kriittistä aikaa päihteidenkäytön aloittamisen kannalta. Perinnölliset tekijät ja opitut mallit esimerkiksi kotoa, sekä päihdemyönteinen ympäristö vaikuttavat nuorten päihteidenkäyttöön. Altistavilla tekijöillä on suuri merkitys päihteidenkäytön jatkamisen ja riippuvuuden kehittymisen kannalta. (Partanen ym., 2018 s. 363; Niemelä, 2018, s. 250)

Päihdehoitotyössä tärkeänä nousee esille ihmisen aito kohtaaminen avoimesti ja tasavertaisena. Nuoren kuunteleminen on ensiarvoisen tärkeää, sillä jo ensitapaamisesta alkaen rakennetaan perustaa toimivalle hoitosuhteelle. Mitä pidemmälle nuoren päihteiden käyttökokemukset lykkääntyvät, sitä pienempi riski hänellä on sairastua päihdehäiriöön. Päihdehäiriöön sairastuneen nuoren hoidossa on tärkeää kartoittaa myös hänen elämäntilanteensa kokonaisvaltaisesti, jotta hänet voidaan ohjata mahdollisimman oikeisiin ja häntä palveleviin hoitoihin. Päihteitä käyttävä nuori kärsii usein muistakin häiriöistä, tämä aiheuttaa ongelmia elämän eri osa-alueilla (Partanen ym., 2018, s. 367; Niemelä, 2018, s. 257)

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tarkoituksenamme on laatia opas työntekijöille nuorten päihteiden käytöstä. Oppaassa käymme läpi mitä ovat yleisimmät nuorten käyttämät päihteet, miten niitä testataan sekä tulkitaan. Mitä pitää ottaa huomioon lastensuojelulain mukaisesti, ja miten ottaa päihteiden käyttö puheeksi nuorten kanssa. Toinen opinnäytetyön tekijä on ollut harjoittelujaksolla ryhmäkodissa ja siellä nousi esiin tarve tällaiselle oppaalle.

Opinnäytetyömme toiminnallinen osuus on opas nuorten päihteidenkäytön tunnistamiseen ja asian puheeksi ottamiseen. Oppaan tarkoitus on olla tukena nuorten parissa työskentelevälle henkilökunnalle. Henkilökunta toivoi oppaan sisältävän huumausainetietoutta tiivistetysti, ja johon sisältyisi muun muassa yleisimmät aineet ja tietoa riippuvuuksista sekä tietoa, kauanko aineet näkyvät seuloissa. Lisäksi he toivoivat päihderiippuvuuden mittaamiseen testejä sekä keinoja puheeksi ottamiselle. Opas on helppolukuinen ja tieto on mahdollisimman helposti saatavilla. Opinnäytetyöhön kerätty teoriaosuus tukee oppaan tulkintaa.

Pirkanmaalla sijaitseva ryhmäkoti on kodinomainen lastensuojeluyksikkö. Yksiköitä on kolme ja vaikka ne ovat samassa pihapiirissä ja osaltaan myös samoissa rakennuksissa, silti jokainen yksikkö pyörittää arkea oma kohtaisesti ja heidän asiakkaistaan lähtevien tarpeiden pohjalta. Yhteistyötä tehdään ja toimintaa suunnitellaan yhteisesti. Kaikki yksiköt tarjoavat lapselle säännöllisen elämänrytmin, turvalliset rajat sekä huolenpitoa kaikilla lapsen tarvitsemilla osa—alueilla. Arjen toiminnassa käytetään apuna ratkaisukeskeisiä työmenetelmiä. Kaikki työntekijät ovat koulutettuja kasvatustalon ammattilaisia. Ryhmäkodin toiminta—ajatuksena on; ihmisen huomioon ottaminen, yksilöllisyyttä kunnioittaen ja arvostaen. (Opinnäytetyön tilaajan kotisivut, n.d.)

Opinnäytetyömme antaa keinoja myös muille, eri tahoilla lasten ja nuorten kanssa toimiville ja työskenteleville aikuisille. Päihteiden käytön ja nuorten haasteellisen käyttäytymisen lisääntyessä on erittäin tärkeää, että huolta aiheuttaviin asioihin pystytään puuttumaan kokonaisvaltaisesti, ja että ne osataan tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

### 3 LASTENSUOJELULAKI

Lastensuojelulla turvataan ”lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun.” (Lastensuojelulaki 417/2007) Tuomme työssämme esille lastensuojelulaista niitä kohtia, joita on huomioitava nuorten parissa työskennellessä. Kokosimme työhömmme niitä kohtia, jotka ovat oleellisia etenkin lastensuojeluyksikköä ajatellen.

#### 3.1 Itsemääräämisoikeus

Lastensuojelussa on otettava huomioon lapsen toivomukset ja mielipide, huomioiden lapsen ikä ja kehitystaso. Lapsen mielipiteen selvittäminen on toteutettava hienovaraisuudella. Se ei saa aiheuttaa lapsen ja hänen vanhempiensa, tai muiden läheisten välille mitään tarpeetonta haittaa. Asiakasasiakirjoihin, jotka koskevat lasta, on kirjattava, miten lapsen mielipide on selvitetty ja mikä on ollut pääasiallisena sisältönä. (Lastensuojelulaki 417/2007 §20)

Hallintolaki (434/2003) 34 § määrittää, että kaksitoista vuotta täyttäneelle lapselle on järjestettävä tilaisuus tulla kuulluksi häntä itseään koskevassa lastensuojeluasiassa. Kuitenkin, jos lapsen mielipiteen selvittäminen vaarantaisi lapsen terveyden ja kehityksen tai muulla tavoin olisi tarpeetonta, voidaan kuulluksi tuleminen jättää toteuttamatta. Lastensuojelulain (417/2007) 20 § mukaisesti kuulemisen yhteydessä ei saa lapselle antaa sellaista tietoa, joka voisi vaarantaa hänen kehityksensä tai olisi vastoin lapsen muuta tärkeää yksityistä etua.

#### 3.2 Ilmoitusvelvollisuus ja lastensuojelun asiakkuuden alkaminen

Lastensuojelulain 25 §:ssä on määritelty ilmoitusvelvollisuus. Se velvoittaa ilmoittamaan viipymättä asiasta kunnan toimielimelle, joka vastaa sosiaalihuollosta. Edellytyksiä ilmoituksen tekoon on, kun lapsen hoito ja huolenpito, lapsen oma käyttäytyminen tai olosuhteet vaarantavat kehitystä. Tällöin on siis syytä selvittää lapsen suojelun tarve. (Lastensuojelulaki 2010/88, 25§)

Lastensuojelulaissa (2010/88) 25§ sanotaan;

”Jonkin seuraavista tahoista palveluksessa tai luottamustoimessa oleva, vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammattiharjoittajana toimiva sekä kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä”. Näitä tahoja ovat sosiaali- ja



terveydenhuolto, lasten päivähoito, opetus-, nuoriso- ja poliisitoimi, rikosseuraamuslaitos, palo- ja pelastustoimi, sosiaalipalvelujen, päivähoidon tai terveydenhuollon palvelujen tuottaja, opetuksen tai koulutuksen järjestäjä, seurakunta, vastaanottokeskus, hätäkeskus, aamu- tai iltapäivätoimintaa harjoittavat yksiköt, tullit, rajavartiolaitos, ulosottoviranomainen ja Kansaneläkelaitos.

Lastensuojelulain (542/2019) 65§ mukaan lastensuojelun asiakkuus alkaa siinä vaiheessa, kun sosiaalityöntekijä on tehnyt arvioinnin palvelutarpeesta ja todennut, että lapsen kasvuolosuhteet ovat vaarantuneet, eivätkä turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä. Kun lapsi omalla käyttäytymisellään vaarantaa oman terveytensä ja kehityksensä hän tarvitsee lastensuojelulain mukaisia tukitoimia ja palveluita. Asiakkuus lastensuojelussa alkaa myös, kun lastensuojeluasia on tullut vireille, ja on ryhdyttävä kiireellisiin toimiin, jotta lapsen terveys ja kehitys voidaan turvata. Lastensuojelun asiakkuuden alkamisesta on sosiaalityöntekijän tehtävä merkintä lasta koskeviin lastensuojeluasiakirjoihin. Hänen on ilmoitettava siitä välittömästi lapselle ja hänen huoltajalleen. Hänen on kuitenkin otettava huomioon mitä sanotaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetusta säädöksistä lain 11§:ssä. (Lastensuojelulaki 1302/2014, 27§)

### 3.3 Aineiden ja esineiden haltuunotto

Lastensuojelulaki (542/2019)65§ määrittää aineiden ja esineiden haltuunottoa seuraavasti:

”Jos lapsella on hallussaan päihtymistarkoituksessa käytettävää ainetta tai tällaisen aineen käyttöön erityisesti soveltuvia välineitä, ne on otettava laitoksen haltuun. Samoin on otettava laitoksen haltuun lapsella olevat aineet ja esineet, jotka on tarkoitettu lapsen itsensä tai toisen henkilön vahingoittamiseen. Laitoksen haltuun saadaan ottaa aineet ja esineet, jotka ominaisuuksiensa puolesta soveltuvat vaarantamaan lapsen omaa tai toisen henkilön henkeä, terveyttä tai turvallisuutta tai vahingoittamaan omaisuutta, jos on todennäköistä, että lapsi käyttää aineita tai esineitä tässä momentissa tarkoitettulla tavalla. Haltuun otetun omaisuuden luovuttamiseen tai hävittämiseen sovelletaan, mitä muussa laissa säädetään. Alkoholilaisissa (1102/2017) tarkoitettua alkoholiuoman tai muun alkoholipitoisen aineen hävittämisestä säädetään mainitun lain 86 §:ssä.”

Jos lastensuojelulaitoksessa asuvalla lapsella tai nuorella on hallussaan edellä mainittuja aineita ja välineitä, voi laitoksen johtaja tai muu hoito— ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö ottaa nämä aineet ja välineet haltuunsa. Jos aineet ja välineet on haltuun ottanut joku muu henkilökuntaan kuuluva henkilö kuin johtaja, on haltuunotosta viipymättä tehtävä laitoksen johtajalle ilmoitus. Laitoksen johtaja, tai hänen määräämänsä henkilökuntaan kuuluva henkilö, tekee tällöin päätöksen haltuun otosta. Haltuun otettua omaisuutta ei lapselle tai nuorelle palauteta. (Lastensuojelulaki 542/2019, 65§)

Lisäksi lastensuojelulaissa (542/2019) 65 § sanotaan, että:

”Laitoksen haltuun saadaan lisäksi ottaa lapsella olevat lapsen oman tai toisten lasten sijaishuollon järjestämistä tai laitoksen yleistä järjestystä todennäköisesti vakavasti haittaavat muut kuin 1 momentissa tarkoitetut aineet ja esineet. Haltuunotosta tekee päätöksen laitoksen johtaja tai hänen määräämänsä hoito—ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö. Toimenpidettä ei saa jatkaa pidempään kuin se tässä momentissa tarkoitetusta syystä ja lapsen hoidon ja kasvatuksen kannalta on välttämätöntä.”

Tupakkalaki (549/2016) 118§ määrittää, että alle 18—vuotias ei saa pitää hallussaan tupakkatuotteita. Lastensuojelulain (542/2019) 65§:n mukaan laitoksessa saadaan ottaa haltuun lapselta tai nuorelta tupakkatuotteet. Haltuunoton tässäkin tapauksessa tekee yksikön johtaja tai hoito—ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö. Jos ei omaisuutta myöhemmin palauteta lapselle tai nuorelle, tekee haltuunottopäätöksen johtaja tai hänen määräämänsä henkilökuntaan kuuluva henkilö. Jos ei jossakin toisessa laissa määrätä toisin omaisuuden palauttamisesta tai hävittämisestä, on tuotteet palautettava, kun sijaishuolto laitoksessa päättyy.

### 3.4 Henkilöntarkastus

Lastensuojelulaissa (542/2019) 66§:ssä henkilöntarkastuksesta sanotaan:

”Jos on perusteltua syytä epäillä, että lapsella on vaatteissaan tai muutoin yllään 65 §:n 1 momentissa tarkoitettuja aineita tai esineitä, hänelle saadaan asian tutkimiseksi tehdä henkilöntarkastus. Tarkastuksen tekee laitoksen johtaja tai hänen määräämänsä laitoksen hoito—ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö. Tarkastus on tehtävä laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluvan toisen henkilön läsnä ollessa, jollei erityisestä syystä muuta johdu.”

Henkilöntarkastusta tehdessä on huomioitava, että tarkastuksen tekijä ja toinen tarkastuksessa läsnä oleva henkilö ovat samaa sukupuolta kuin lapsi tai nuori, jolle tarkastus tehdään. Poikkeuksena tästä on, että tarkastuksen tekee terveydenhuollon ammattihenkilö, tai jos tarkastus on välttämätöntä tehdä välittömästi, esim. lapsen tai muiden henkilöiden turvallisuuden varmistamiseksi, ja paikalla ei ole kahta samaa sukupuolta olevaa henkilöä kuin tarkastettava on. (Lastensuojelulaki 542/2019 §66)

Lisäksi, jos on perusteltu syy epäillä, että lapsi on käyttänyt aineita, joista on mainittu 65§:n 1 momentissa, voidaan toteuttaa henkilön katsastus. Henkilökatsastukseen voi sisältyä puhalluskoe, veri-, hius-, virtsa- tai sylkinäyte. Jos lapsi tai nuori kiistää käyttäneensä 65§:n momentin 1 käsittävien päihteiden käytön, tai jos tulosten luotettavuutta epäillään, on näyte lähetettävä vielä tarkistettavaksi. Laitoksen johtaja tai hänen määräämänsä hoito—ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö tekee henkilökatsastuksesta päätöksen. Henkilökatsastuksen voi tehdä laitoksen johtaja, hänen määräämänsä hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva

henkilö tai muu tehtävään soveltuva ammatillisen tutkinnon omaava henkilö. Jos katsastuksen suorittaa muu kuin terveydenhuollon ammattihenkilö, on paikalla läsnä olevan toisen henkilön oltava joku edellä mainituista henkilöistä. Vain terveydenhuollon ammattilainen saa ottaa verinäytteen. Lisäksi katsastus on suoritettava niin, ettei se aiheuta lapselle tai nuorelle tarpeetonta haittaa. Terveydenhuollon ammattihenkilöä lukuun ottamatta, jos ei tilanne turvallisuussyistä vaadi henkilökatsastuksen tekoa välittömästi, on henkilöiden oltava samaa sukupuolta lapsen tai nuoren kanssa. (Lastensuojelulaki 542/2019, §66a)

### 3.5 Omaisuu den, lähetysten ja tilojen tarkastaminen ja lähetysten luovuttamatta jättäminen

Lastensuojelulain (542/2019) 67§:ssä on kerrottu, miten tulee toimia lastensuojelun yksikössä, kun lapsen ja nuoren omaisuus ja lähetykset sekä yksikön tilat ovat tarkastettava, kun on perusteltu syy epäillä, että lapsella olisi hallussaan sellaisia aineita tai esineitä kuin 65§ momentissa yksi tai kolme on määritelty, tai lapsen olinpaikka olisi kiireellisesti selvitettävä. Laki antaa tällaisissa tapauksissa mahdollisuuden tarkastaa tilat, jotka ovat lapsen tai nuoren käytössä ja myös tarkastaa lapsen tai nuoren omaisuus. Lisäksi perustellusta syystä, lain nojalla voidaan tarkastaa lapselle tuleva lähetys ja tarvittaessa jättää se luovuttamatta. Tällöin voidaan epäillä, että lähetys sisältäisi 65§:n momenteissa yksi tai kolme tarkoitettuja aineita tai esineitä. Laissa kuitenkin mainitaan, että jos lähetysten mukana on luottamuksellinen viesti tai kirje, sitä ei saa lukea. Päätöksen tarkastamisesta tekee laitoksen johtaja tai hänen määräämänsä hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö. Tarkastusta tehdessä on oltava läsnä kaksi henkilökunnan jäsentä sekä lapsi tai nuori itse. Syy tarkastukselle on aina selvitettävä lapselle tai nuorelle. Kuitenkin erityisestä syystä tarkastus voidaan tehdä ilman toisen henkilön ja lapsen tai nuoren läsnäoloa.

Lisäksi 13 b §:ssa sanotaan, että lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä saa erityisestä syystä tehdä päätöksen, että lapselle tarkoitettu viesti jätetään kokonaan tai osittain luovuttamatta, jos voidaan perustellusti todeta sen vaarantavan lapsen tai toisen henkilön henkeä, terveyttä, kehitystä tai turvallisuutta. Näin ollen lastensuojeluyksikköön tullut lähetys on viipymättä toimitettava sille sosiaalityöntekijälle, joka vastaa lapsen asioista, päätöksentekoa varten. Jos yksittäisessä tapauksessa voidaan perustella lähetysten vaarantavan lapsen tai toisen henkilön, saa sosiaalityöntekijä, päätöksentekoa varten, lukea kirjeen tai muun luottamuksellisen viestin. (Lastensuojelulaki 542/2019 §67)

### 3.6 Kiinnipitäminen

Lastensuojelulaitoksissa tulee myös esille tilanteita, joissa kiinnipitäminen on välttämätön toimenpide. Kiinnipitäminen tarkoittaa sitä, että joko laitoksen johtaja tai joku hoito—ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva pitää

lasta kiinni rauhoittaakseen häntä. Kiinnipitäminen on kuitenkin aina oltava perusteltua, esimerkiksi lapsi voi käyttäytyä sekavasti ja uhkaavasti. Käytöksellään hän voi vaarantaa omansa tai jonkun muun hengen, terveyden ja turvallisuuden, tai hän voi aiheuttaa merkittävää vahinkoa omaisuudelle. Tällöin kiinnipitäminen on välttämätöntä. Kiinnipitämisen on aina oltava luonteeltaan hoidollista ja huollollista. Kiinnipidossa on arvioitava kokonaisuutena lapsen käyttäytyminen ja tilanne. Lasta voidaan myös siirtää kiinnipidossa. Kiinni pitäminen on lopetettava, kun se ei enää ole välttämätöntä. Jos kiinnipitämisen toteuttaa joku muu henkilö kuin itse laitoksen johtaja, on hänen annettava kirjallinen selvitys laitoksen johtajalle tilanteesta. Kun laitoksen johtaja turvautuu kiinnipitämiseen: ”*on selvitys annettava 13 b §:ssä tarkoitetulle lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. (12.2.2010/88) Kiinnipitämisen liioittelusta säädetään rikoslain 4 luvun 6 §:n 3 momentissa ja 7 §:ssä*” (Lastensuojelulaki 417/2007 §68)

#### 4 NUORUUDEN MÄÄRITELMÄ

Puhuessamme opinnäytetyössämme lapsista ja nuorista, olemme ottaneet tarkastelun kohteeksi alaikäiset ja tämä tarkoittaa, että opinnäytetyössämme puhutaan alle kahdeksantoistavuotiaista lapsista.

Aalberg (2014) määrittää nuoruusiän alkavan murrosiästä ja jatkuvan noin kahteenkymmeneen neljään ikävuoteen. Nuoruus jää taakse, kun nuoruuden kehityskaaresta tiivistyy aikuisen persoonallisuus. Nuoruuden piirteet erottuvat lapsuuden ja aikuisuuden piirteistä. Nuoruudessa tapahtuu merkittäviä muutoksia aivoissa, erityisesti otsalohkojen kuorikerroksessa. Tämä osa aivoista säätelee sekä tunne—elämää, että suunnittelevia ja suorittavia mielen toimintoja. Nuori on vielä kypsymätön, hän on matkalla siirtymässä lapsesta kohti aikuisuutta.

Ihmisen kehitystä ajatellessa, kasvun ja muutosten vaihe on juuri nuoruusikä. Ne asiat, mitä nuoruusiässä tulee tapahtumaan, vaikuttavat siihen, millainen aikuinen nuoresta tulee. Nuoren onkin selvittävä ikäkauteen kuuluvista kehitystehtävistä, minkä myötä hänestä kasvaa tasapainoinen aikuinen. Kasvuun liittyy voimakkaasti oman identiteetin rakentuminen. Nuorista voi tulla hyvinvoivia tai pahoinvoivia. Nuoren häiriintyneen kehityksen ja normaalin kehityksen raja voi olla hyvin pieni. Pahoinvoiva nuori, ajautuvat helposti päihteiden käyttöön. Nuoret tarvitsevat tukea ja mahdollisuuden suotuisalle kehitykselle. Työntekijän on tärkeää tuntea nuoruusiän kehityksen piirteet. Nuoruusiän kehitykseen kuuluu, oman sukupuoli identiteetin löytäminen ja jäsentäminen, sekä fyysiset muutokset. Nuori irtaantuu vanhemmista ja hakeutuu omien ikätovereiden pariin. (Aalberg 1997; Mielenterveystalo.fi, n.d.)

## 5 HUUMAUSAINETIETOUTTA

Tässä luvussa kerromme, mitä tarkoittaa päihde, huumausaine, sekakäyttö sekä riippuvuus. Kerromme, miten lääketiede määrittelee huumausaineet ja alkoholi—ja huumausaineriippuvuudet. Lisäksi esittelemme muissa maissa tehtyjä tutkimuksia liittyen päihdeiden käyttöön ja tuomme esille ajankohtaisen haastattelun, jossa sosiaalityöntekijä tuo julki mietteitään ja kokemuksiaan, joita hän on kohdannut tehdessään lastensuojelutyötä.

### 5.1 Päihde vai huumausaine?

Päihde on psykoaktiivisesti keskushermostoon vaikuttava aine, jota nautitaan ilman, että tavoitteena olisi saavuttaa hoidollinen vaikutus. Alkoholi, kofeiini ja nikotiini luetaan päihteisiin. Samoin PKV—lääkkeet, anaboliset steroidit, huumeet ja muuntohuumeet luokitellaan päihteiksi. Päihdehuoltolaki (41/1986) määrittää päihteeksi alkoholijuoman tai muun aineen, jota käytetään päihtymistarkoitukseen. Tupakkalaki (549/2016) määrittelee tupakaksi valmisteen, johon on käytetty tupakkakasvien lehtiä, varsia, runkoa tai niitä sisältäviä aineita. Tuote on valmistettu joko kokonaan tai osittain tupakasta ja se on joko poltettavassa, imeskeltävässä, pureskeltavassa tai sieraimiin nuuskattavassa muodossa. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018, s. 309; Holmberg, 2016, s. 12)

Huumausaine on oikeudellinen termi ja näin ollen kaikki huumausaineiksi luokitellut aineet eivät ole laittomia valmisteita. Lääkkeet voivat olla luokitukseltaan huumausaineita, vaikka niitä käytetään terveydenhuollossa lääkinnällisiin tarkoituksiin. Lainsäädäntö vaikuttaa siihen, mitkä valmisteet luokitellaan huumausaineiksi. (THL 2019b) Laittomista ja huumaavaan käyttöön tarkoitetuista tuotteista on säädetty huumausainelaisa (373/2008) ja valtioneuvoston asetuksessa (543/2008). (Holmberg, 2016, s. 13) Opinnäytetyössämme käsittelemme huumausaineina lääkkeitä ja päihdeitä, joita käytetään väärin päihtymystarkoituksen saavuttamiseksi.

### 5.2 Sekakäyttö ja riippuvuus

Sekakäytöllä tarkoitetaan sitä, että henkilö käyttää samanaikaisesti tai vuorottain useampaa erilaista päihdyttävää ainetta. Sekakäyttö lisää riskejä yliannostukselle, infektioille sekä tapaturmille ja näin ollen riski kuolemaan suurentuu. Mahdollisessa hoitotilanteessa on myös vaikeampaa hoitaa sekakäytön aiheuttamia ongelmia, kuin yksittäisen päihteen ongelmia. Sekakäyttöön ajaututaan usein siitä syystä, että käyttäjä yrittää tehostaa jonkun muun huumausaineen vaikutusta.

Tästä syystä sekakäyttäjää on hankalampaa hoitaa esimerkiksi ensiaputilanteessa, sillä hoitohenkilökunnalla ei ole varmuutta siitä, mitä kaikkia huumausaineita käyttäjä on käyttänyt, kun huumaavia aineita käytetään sekaisin. Se voidaan jo tulkita vakavaksi päihdeongelmaksi. (Vorma, 2018, ss. 86—87; Holmberg, 2016, s. 13)

Riippuvuus tarkoittaa ilmiötä, joka muodostuu, kun henkilö on toistuvasti alkanut käyttää päihteitä, eikä hän pysty säätelemään päihteidenkäyttöään. Riippuvuus voi olla sekä fyysistä että psyykkistä, tai vain jompaakumpaa. Fyysinen riippuvuus tarkoittaa fysiologista riippuvuutta. Fyysisessä riippuvuudessa hermosto adaptoituu jonkin päihteen tai muun kemiallisen aineen vaikutuksesta ja kun vaikutus loppuu, aiheutuu vieroitusoireita. Psyykkisessä riippuvuudessa päihteiden käyttö on tullut pakonomaiseksi ja hallitsemattomaksi. Tämä johtaa riippuvuusoireyhtymään. Riippuvuusoireyhtymän diagnosointiin on määritetty tietyt kriteerit, joita luetellaan ICD-10-tautiluokituksessa. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018, s. 309)

Ihmisen aivoissa sijaitsee mesolimbainen dopamiinirata eli ns. mielihyvärata. Rata on hyvin vanha aivojen rakenne ja se turvaa ihmisen selviytymistä. Tämä mielihyvärata kertoo meille, mikä on hyväksi meidän elimistöllemme. Mielihyväradan kehittymiseen vaikuttaa jo varhaislapsuudessa saadut kokemukset ruuasta, läheisyydestä ja turvallisuuden tunteesta. Palkkiot, jotka tuottavat mielihyvää, saavat aikaan dopamiiniryöpyn, mikä aiheuttaa suurempaa mielihyvää. Mielihyvärataa pidetään erittäin merkittävänä nuorten päihdehäiriöiden syntymisessä. Murrosiässä nuoren aivoissa tapahtuu aivojen otsalohkojen toiminnallinen kehitys, joka osaltaan auttaa nuorta oppimaan ja sisäistämään uusia asioita. (Joutsa & Kiianmaa, 2018, s. 28; Youth against drugs, 2020)

Nuoren aivot ovat alttiina oppimaan uutta, mutta jos nuori käyttää ja kokeilee päihteitä, aivot oppivat myös sen. Mielihyvärataan muotoutuu koko elämän mittainen muisti jo muutamasta kokemuksesta, jotka tuottavat mielihyvää. Kun nuori altistuu päihteille useasti, tämä aiheuttaa mielihyväradan herkistymistä. Mielihyväradan herkistyminen tietyille aineille vaikuttaa addiktioon syntyyn. (Joutsa & Kiianmaa, 2018, s. 28; Youth against drugs, 2020)

### 5.2.1 Alkoholi- ja huumausaineriippuvuus

Puhuttaessa riippuvuudesta, asiakkaalla tulee ilmetä vähintään kolme oiretta kuukauden ajan. Mikäli jaksot ovat lyhempiä, tulee niiden olla toistuvia vähintään vuoden ajan. Riippuvuudessa henkilöllä ilmeneviä oireita ovat: voimakasta halua tai pakonomaista tarvetta päihteiden käytölle. Lisäksi voi ilmetä heikentynyttä kykyä kontrolloida niin aloittamista ja lopettamista kuin myös käyttöannosten määriä. Myös vieroitusoireita voi ilmetä silloin, kun henkilö lopettaa aineiden käytön tai vähentää aineiden käyttöä. Käytetyn aineen sietokyky kasvaa ja henkilö voi keskittyä aineen käyttöön

niin voimakkaasti, että hän sivuuttaa muut mielenkiinnon ja mielihyvän lähteet. Tällöin hän kuluttaa runsaastikin aikaa hankkia ainetta, sen käyttöön ja vaikutuksista toipumiseen. Henkilö käyttää aineita, vaikka hän koki selvästikin haitallisia vaikutuksia. (Alho, 2018, s. 55)

Keskeisimpiin ongelmiin Suomessa kuuluu, alkoholin humalahakuinen juominen, eli yhdellä kertaa juodaan liian suuria määriä. Tämä lisääkin suoraan haittoja, mitä enemmän juo, sitä isommat ovat haitat. Terveydenhuollossa tämä näkyy siten, että noin 10% naisista ja 20% miehistä ovat alkoholin ongelmakäyttäjiä. Ihmisen jokainen elin on vaurioitumisuhan alla käytettäessä alkoholia. Suurkulutus lisää erityisesti ruuansulatuskanavan oireita ja syöpäriskiä, sekä etenkin naisilla rintasyöpäriskiä. Lisäksi alkoholi aiheuttaa verenpaineen kohoamista, se lisää aivohalvausriskiä. Säännöllisesti käytettynä alkoholi lisää maksakirroosin ja haimatulehduksen riskiä. Alkoholin käytölle ei ole asetettu turvallista käyttörajaa, vaan se on täysin riippuvainen yksilöstä. Kliinisiä löydöksiä, joita voidaan todeta ja joista voidaan epäillä alkoholin liikakulutusta ovat; rytmihäiriöt, joita ilmenee viikonlopun tai loman jälkeen, kohollaan oleva verenpaine, ahdistus, levottomuus, ihottuma, huono suuhygieniä, luunmurtumat ja selittämätön hikoilu. (Alkoholiongelmaisen hoito; Käypähoito—suositus, 2018)

Huumeongelmaisen hoidossa nousee tärkeänä esiin hoitosuhde, joka perustuu luottamukselle ja avoimuudelle. Hoito perustuukin psykososiaaliin menetelmiin ja lääkitystä käytetään usein vain oireiden lievittämiseen. Annettavassa hoidossa tarvitaan usein päihdepsykiatrasta asiantuntemusta, sillä huumausaineiden käyttöön liittyy usein mielenterveysongelmia. Terveyden ongelmien lisäksi, huumausaineiden käyttöön sisältyy paljon sosiaalisia ongelmia. Hoitoprosessi vaatiikin eri tahojen moniammatillista yhteistyötä. Huumeiden käyttöä pitää kartoittaa terveydenhuollossa. Jos asiakkaalla todetaan pistojälkiä tai pistojälkien tulehtumista, päihtymys tila, joka ei johdu alkoholista, vieroitusoireita, veriteitse tarttuva infektio, yhtäkkistä koulu—tai työmenestyksen heikkenemistä, voimakasta ja yhtäkkistä aggressiivista tai psyykkistä oireilua. Huumeongelmaisen hoidon tuleekin perustua suunnitelmaan, missä on määritelty selkeät tavoitteet hoidolle, psykososiaalinen ja lääketieteeseen perustuva hoito, hoidon seuranta ja kuntoutus. (Huumeongelmaisen hoito; Käypähoito—suositus, 2018)

### 5.3 Lääketieteen määritelmä

Lääketiede määrittelee huumeiksi aineet, jotka aiheuttavat keskushermostoon kohdistuvien vaikutusten takia erilaisia käyttäytymisen oireita ja psyykkisiä muutoksia. Yleistä näillä aineilla on se, että niitä nautitaan huumaamisen tai nautinnon saavuttamiseksi, ilman lääkinnällistä tarkoitusta. Nämä aineet voivat myös aiheuttaa voimakasta riippuvuutta. Huumausaineilla on erilaisia käyttötapoja. Muun muassa käyttö suun kautta, hengitysteiden kautta, nuuskaamalla tai pistämällä. Huumeista aiheutuvat

tuntemukset riippuvat käytetystä aineesta, aineen määrästä ja annosnopeudesta. Osa päihteistä on stimuloivia esimerkiksi: kokaiini, amfetamiini ja kofeiini, osa taas on rauhoittavia sekä lamaannuttavia. Esimerkiksi: opioidit, barbituraatit ja bentsodiatsepiinit. Kaikkien vaikutus kohdistuu hermostoon ja aivoihin. Käytetyimpiä huumausaineita ovat amfetamiini, cannabis ja opioidit, joista erityisesti buprenorfiini. Näiden lisäksi käytetään myös lakkaa, gammaa, ekstaasia ja hallusinoivia sieniä. Osalle kokeilijoista kehittyy päihderiippuvuutta sekä väärinkäyttöä. (Joutsa & Kiianmaa, 2018, s. 28; Aarninsalo, 2019)

Päihteiden käyttö aiheuttaa erilaisia sekavuustiloja. Riskiä tähän nostaa päihteiden sekakäyttö, epäpuhtaan päihdyttävän aineen käyttö ja päihteiden käytön aiheuttama vieroitustila, käyttäjä ei aina tiedä millaisia päihteitä hän on käyttänyt. Sekavuustiloja ovat esimerkiksi psykoosi. Psykoosi aiheuttaa harhaluuloja, aistiharjoja tai—vääristymiä sekä psykomotorisia häiriöitä ja tunnistamisvirheitä. Psykoosissa olevalla henkilöllä voi ilmetä myös voimakasta sekavuutta, outoa käytöstä ja outoja puheita, poikkeavia tunnetiloja ja unihäiriöitä sekä oman itsensä huolehtimisen laiminlyönti. (Holmberg, 2016, s. 33)

Alkoholidelirium on lyhytkestoinen, mutta hengenvaarallinen sekavuus— ja myrkytystila. Sen oireina on tajunnantason vaihtelua, häiriintynyttä keskittymiskykyä, muistihäiriöitä, ajan ja paikan tiedostamisen ongelmia. Alkoholideliriumissa voi myös ilmetä kuulo-, iho- ja näköharha—aistimuksia, nopeaa sykettä, hikoilua, kuumetta, pahoinvointia, oksentelua, vapinaa, levottomuutta, unettomuutta, kiihtymystä sekä pelokkuutta. Alkoholidelirium on yleensä pitkään alkoholia käyttäneellä ilmenevä alkoholin vieroitustila. Päihdepsykoosia ja alkoholideliriumia voi ilmetä erityisesti niillä henkilöillä, joilla on myös jotain mielenterveysongelmia. (Holmberg, 2016, ss. 33—35)

#### 5.4 Tutkimuksia päihteiden käytöstä nuorten keskuudessa

Päihteiden käyttöön voi olla useita syitä. Tarkoituksena voi olla hakea mielihyvän tunnetta tai halutaan kokea päihteiden aiheuttama huumaava olo-tila. Päihteitä voidaan käyttää myös viemään pois pahaa oloa sekä lievittämään ahdistuneisuutta. Nuoret voivat hakea eri päihteillä nopeaa mielihyvää tai tyydytystä. Päihteisiin jää helposti koukkuun, ja hetken käytöstä voi tulla jatkuvaa. Nuoret haluavat kokeilla, ja kielletyt aineet voivat helposti kiinnostaa. Etenkin ympäristötekijät, kuten esimerkiksi kaverien päihteiden käyttö saa kokeilemaan päihteitä. Nuorella voi olla myös halu tuntea, että nyt ollaan aikuisten maailmassa ja voidaan käyttää päihteitä. Useimmiten nuorelta unohtuu päihteiden aiheuttamat seuraukset. (Nuortenmielenterveystalo, n.d.; Niemelä, 2018, ss. 252—253)

Nuorten keskuudessa esiintyy päihteiden sekakäyttöä. Sekakäytöstä puhutaan silloin, kun nuori käyttää esimerkiksi; lääkkeitä ja alkoholia sekaisin. Alkoholia käyttävän nuoren ”kynnys” lähteä kokeilemaan muita päihteitä



on matala. Sekakäyttöön liittyy enemmän haittoja kuin yksittäisen päihteen ongelmakäyttöön. Päihteen sekakäytöllä pyritään saamaan aikaan tietynlaisia tuntemuksia ja voimistamaan toivottuja yhteisvaikutuksia. Usein nuoren lääkkeiden väärinkäyttöön tarvittavat lääkkeet löytyvät aluksi kodin lääkekaapista. Lääkkeitä hankitaan myös katukaupasta. Katukauppa onkin yksi suuri syy nuorten sekakäytön yleistymiseen. (Nuortenlinkki n.d.a.; Vormaa, 2018, s.86)

Verratessa muihin eurooppalaisnuoriin, suomalaiset 15 – 16 vuotiaat käyttävät harvemmin sekä alkoholia että kannabistuotteita. Suomalaisnuoret harrastavat enemmän humalahakuista juomista, lääkkeiden sekä alkoholin sekakäyttöä kuin muut Euroopan nuoret. Kun vuonna 2011 on tehty kouluterveyskyselyä kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisille, on heistä viisitoista prosenttia tupakoinut päivittäin tai vähintään kerran kuukaudessa juonut itsensä humalaan. Kahdeksan prosenttia oli kokeillut huumeita ainakin kerran. (Pirskanen, Laukkanen, Varjoranta, Lahtela & Pietilä, 2013, s. 120)

Samaisessa vuoden 2011 tutkimuksessa havaittiin myös, että tutkimuksen seuranta-aikana nuorten päihdekokeilut lisääntyivät. Tavallisimpia syitä, joita nuoret ovat kertoneet päihteen käytön syiksi ovat: sosiaaliset tilanteet, ”seuran vuoksi” päihteen nauttiminen, hauskanpito ja rentoutuminen. Nuoret kertoivat myös, että haluttiin saada ”pää sekaisin” tai helpottaa pahaa oloa. Altistavia tekijöitä havaittiin olevan muun muassa huono itsetunto, jota oli jopa kuudellakymmenellä prosentilla nuorista. Nuorista jopa neljälläkymmenellä yhdeksällä prosentilla päihteen käyttöön vaikutti ystävien päihteen käyttö ja suhtautuminen päihteisiin. Voidaan siis päätellä, että osa nuorista ajautuu päihteen käyttöön kuuluakseen porukkaan tai helpottaakseen pahan olon tunnettaan. (Pirskanen, Laukkanen, Varjoranta, Lahtela & Pietilä, 2013, s. 123)

Lasten ja nuorten päihteen käytön tuomia ongelmia ja haasteita on tutkittu maailman laajuisesti. Singaporessa on toteutettu tutkimus, jossa on tutkittu murrosikäisten haitallisia lapsuuden kokemuksia yhteydessä päihteen käyttöön. Tutkimuksessa tutkittiin 260:tä murrosikäistä ja tuloksissa havaittiin yhteyksiä lapsuuden haitallisilla kokemuksilla sekä päihteen käytöllä. Tutkimuksen pohjalla oli myös aiempia tutkimuksia aiheesta, jossa on selvitelty haitallisia lapsuusajan kokemuksia altistavana tekijänä. Haitallisia, lapsuudessa ilmenneitä kokemuksia, ovat olleet muun muassa väkivalta, laiminlyönti, seksuaalinen hyväksikäyttö ja vanhempien eroaminen. (Comez, Peh, Cheok & Guo, 2018, ss. 88–89)

Australiassa toteutetussa tutkimuksessa on vertailtu eri koulujen yläasteikäisten päihdekäyttäytymistä. Päihteen käyttö näkyy selkeästi juhlimisessa ja suosituimmaksi päihteeksi tutkimuksissa nousi alkoholi. Tutkimuksen mukaan marihuanan ja ekstaasin käyttöä näkyy nuorten arjessa, mutta se ei ole niin suosittua kuin alkoholi. Tutkimukseen osallistuneista kouluista kerrottiin, että 90 prosenttia raportoivat alkoholista ja juomisesta koulun tapahtumissa, kun taas 15 prosenttia raportoivat laittomista

huumausaineista. Asiaa on tutkittu kansallisesti ja tulokset ovat olleet vastaavia siellä. On todettu, että alkoholin käyttö edesauttaa nuorta huumeiden pariin ja on toiseksi suurin huolenaihe Australiassa tupakan jälkeen. Tupakka osaltaan edesauttaa nuorta löytämään marihuanan, joka on Australian eniten väärinkäytetty laiton huumausaine. (Irwin, Hutton & Hill, 2015, s. 3)

Englannissa on tehty tutkimus, jossa on haettu vastausta, vaikuttaako vanhempien sosioekonominen asema siihen, että nuoret aloittavat päihteiden väärinkäytön. Tutkimuksessa on ollut kaksi näkökulmaa. Toinen teoreettinen ja empiirinen, toinen pitkittäistutkimus. Tutkimus keskittyi Peterboroughiin ja tutkimuksessa perehdyttiin erityisesti 11–15 -vuotiaisiin. Tutkimuskysymyksissä keskityttiin erityisesti kartoittamaan tupakan, alkoholin ja kannabiksen käyttöä. Muita asioita, joihin tutkimuksessa kiinnitettiin huomiota, olivat muun muassa perheen koko, vanhempien koulutustaso ja tulot. Tupakan ja alkoholin kohdalla ei nähty merkittäviä vaikutuksia vanhempien sosioekonomiselle taustalle. Kannabiksen kohdalla havaittiin, että korkeamman koulutuksen käyneiden lapsilla oli pienempi riski aloittaa kannabiksen käyttö kuin matalamman koulutuksen saaneiden vanhempien lapsilla. Myös yksinhuoltajaperheiden lapsilla katsottiin olevan isommat riskit päihteiden käytön aloittamiseen kuin niillä perheillä, joissa on molemmat vanhemmat. (Sutherland, 2012, ss. 1053–1060)

Suomessa on tehty tutkimusta nuorten päihteiden käytöstä rajaten se lukiolaisiin ja ammattikoululaisiin. Tässä tutkimuksessa oli saatu selville, että ammattikoululaisilla on enemmän päihteiden käyttöä kuin lukiolaisilla. Mutta lukiolaisilla laittomien huumeiden käyttö nousi yleisemmäksi. Myös perhetaustoilla havaittiin olevan erilaisia vaikutuksia nuorten päihteiden käyttöön. (Ruokolainen & Mäki, 2015, ss. 56–57)

Yle.fi julkaisi kirjoituksen missä kerrottiin, että Pirkanmaan alueelta pelkätään jo Tampereella on huomattavasti nuoria, joilla on huumekekeiluita ja huumeiden käyttöä. Tamperelainen lastensuojelutyöntekijä Minna Minkinen kertoo, että on erittäin huolissaan asiasta. ”Tavoitetaanko näitä nuoria? Mitä on tapahtunut, että näin paljon nuoria on menehtynyt?” Hän kertoo, että kohtaa työssään paljon nuoria, jotka voivat pahoin. Heillä ei ole haaveita ja he turruttavat pahaa oloaan huumeilla. Huumeiden käyttäjissä on jopa 10–vuotiaita, ja jos he eivät saa huumeita kadulta, niitä tilataan ulkomailta. Huumeiden käyttö onkin lisännyt nuorten kiireellisiä sijoituksia. Sisä-Suomen poliisista on kerrottu, että huumeyksikön tekemät lastensuojeluilmoitukset ovat tuplaantuneet verratessa edelliseen vuoteen. (Koskinen, 2020)

## 6 YLEISIMMÄT HUUMAUSAINHEET

Nuoret aloittavat päihdekokeilunsa noin 13–15-vuotiaina. Kokeilut aloitetaan yleensä tupakasta ja nuuskasta. Alkoholin käyttö nuorten keskuudessa on vähentynyt, mutta huumausaineiden käyttö on lisääntynyt. Nuorten yleisimmin käyttämä huumausaine on kannabis. Ammattikoululaisten ja nuorten aikuisten kannabiskokeilut ovat yleistyneet vuosikymmenien aikana merkittävästi. Kannabiksen käyttö on yleistynyt myös koko Suomen kansan keskuudessa, ei pelkästään nuorten. Kannabis-kokeilut ovat nelinkertaistuneet kuudesta prosentista, kahteenkymmeneen neljään prosenttiin vuosien 1992–2018 aikana. Kannabiksen käytön jälkeen toiseksi yleisemmin väärinkäytetään lääkkeitä. Nuorten keskuudessa yleisemmin väärinkäytettyjä lääkkeitä ovat ADHD lääkkeet, uni- ja rauhoittavat lääkkeet sekä vahvat kipulääkkeet. Nuoret, jotka käyttävät kannabista, käyttävät myös enemmän muita päihdyttäviä aineita. Kannabista koskevat asenteet ovat muuttuneet positiiviseen suuntaan ja nuoret eivät näe, että kannabis kokeiluihin sisältyisi vakavia riskejä. (Niemelä, 2018, ss. 250–251; Päihdelinkki n.d.; Nuortenmielenterveystalo, n.d.; THL, 2019)

### 6.1 Nikotiini ja alkoholi

Nikotiinia sisältäviä tuotteita ovat muun muassa tupakka, nuuska, erilaiset purutupakat sekä sähkösavukkeet. Nikotiini vaikuttaa rauhoittavasti sekä stimuloivasti keskushermostoon. Nikotiini aiheuttaa voimakasta riippuvuutta. Nikotiinin käyttö muuttaa aivoja ja sen koetaan tuovan mielihyvää. Pitempiaikaisessa käytössä nikotiinimäärät kohoavat, koska käyttäjälle kehittyy toleranssi nikotiiniin, mikä tarkoittaa sitä, että haluttujen vaikutusten saamiseksi tarvitaan isompia annoksia. Tupakointiin liittyy psyykinen ja fyysinen riippuvuus. Psyykinen riippuvuus esiintyy usein siten, että tupakointi liittyy tiettyihin asioihin, hetkiin ja toimintoihin arjessa. Fyysinen riippuvuus aiheuttaa vieroitusoireita, jos nikotiinia ei saada elimistöön totuttua määrää. Fyysinen riippuvuus voi ilmetä muun muassa ärtymyksenä, levottomuutena, univaikeuksina ja päänsärkynä. Kaikki tuotteet, jotka sisältävät nikotiinia, aiheuttavat myös riippuvuutta. (Joutsa & Kiianmaa, 2018, s. 31; Fressis n.d.)

Alkoholi vaikuttaa keskushermostoa lamaavasti. Kehittymättömyytensä vuoksi, nuorten aivot ovat huomattavasti herkempiä alkoholin vaikutukselle kuin aikuisen aivot. Alkoholipitoisuuden noustessa veressä 1–2 promilleen, alkaa se vaikuttamaan voimakkaasti mielialojen vaihteluun, oman toiminnan arviointiin ja omasta toiminnasta aiheutuviin seurauksiin. Nuorella ilmenee myös puheen sammaltamista ja horjumista. Kun alkoholia nautitaan suuria annoksia, voi se pahimmillaan johtaa koomaan ja kuolemaan. Pitempiaikaisessa käytössä alkoholi aiheuttaa elimellisiä vaurioita. (Päihdelinkki, n.d.)

Käytettäessä runsaasti alkoholia, voi nuoren aivotoiminnassa ilmetä ongelmia muun muassa avaruudellisen hahmotuskyvyn heikkenemisenä, työmuistin ongelmina ja tarkkaavaisuuden häiriönä. Alkoholi aiheuttaa riippuvuutta ja se voi esiintyä psyykkisenä tai fyysisenä riippuvuutena. Psykkiset oireet ovat pakonomaista tarvetta juoda ja fyysiset oireet ilmenevät vieroitusoireina alkoholista. Jos runsaan ja pidempään jatkuneen alkoholin käytön jälkeen alkaa ilmetä voimakkaita vieroitusoireita, on se merkki fysiologisen alkoholiriippuvuuden kehittymisestä. Alkoholin vieroitusoireet alkavat yleensä 4–12 tunnin kuluttua juomisen lopettamisesta, 1–2 päivän kuluttua ne ovat voimakkaammillaan ja alkavat vähetä yleensä 4–5 vuorokauden kuluttua. Vieroitusoireisiin kuuluu unettomuutta, ärtyneisyyttä ja ahdistuneisuutta, käsien hikoilua, sydämen nopeaa sykettä. Jos alkoholin käyttö on jatkunut pitkään, voivat vieroitusoireet kestää useamman viikon. (Päihdelinkki, n.d.; Huttunen, 2018)

## 6.2 Kannabis

Puhuttaessa kannabiksesta, tarkoitetaan sillä yleensä erilaisia Cannabis sativa kasvin osia. Marihuanalla, tarkoitetaan kasvin kuivattuja kukintoja. Hasiksella, tarkoitetaan kasvin pihkaa tai siitä valmistettua puristetta. Päihdyttävä vaikutus syntyy kannabinoideista, joista keskeisin on THC. Kannabista käytetään pääsääntöisesti polttamalla tai höyryttämällä. Kannabiksen vaikutus on lamaava. THC sitoutuu aivoissa ja ääreishermostossa oleviin reseptoreihin. Poltettaessa kannabista sen vaikutus alkaa heti. THC varastoituu kehossa olevaan rasvaan. Satunnaisesti kannabista käyttävällä testit voivat olla positiiviset 1–3 vuorokautta, mutta jos kannabista käytetään jatkuvasti, voivat testit olla positiiviset useamman viikon. Kannabiksella on voimakkaasti keskushermostoa lamaava vaikutus, ja tämä tuo käyttäjälle mielihyvän sekä rentoutumisen tunteen. Kannabiksen käyttö voi altistaa erilaisille mielenterveyden häiriöille. Käyttö aiheuttaa assosiaatioiden eli miellelyhtymien syntymistä, paikan, ajan ja etäisyyksien arvioinnin heikkenemistä. Näin ollen käyttö lisää onnettomuusriskiä huomattavasti. (Päihdelinkki, n.d. b; Ehyt, n.d.)

Kannabiksen ei tiedetä aiheuttaneen yhtäkään yliannostusta, mutta nuorena aloitettuun käyttöön liittyy riski psykoosin laukeamiselle. Muita psykoosi—riskiä nostavia asioita ovat käytetyn aineen THC pitoisuus, koetut traumat ja perinnölliset tekijät. Nuorella iällä aloitettu kannabiksen käyttö voi muuttaa aivoja pysyvästi. Käytettäessä kannabista polttamalla, liittyy siihen vieroitusoireita. Vieroitusoireet ovat samankaltaisia kuin tupakan vieroitusoireet; ahdistuneisuus, univaikeudet, painajaiset, aineen tarve, vihaisuus, aggressiivisuus, laihduminen, lihaskivut ja ruokahaluttomuus. Varhaisen käytön merkkejä voi olla; raukeus, levottomuus, puheliaisuus, masentuneisuus, punoittavat silmät mutta normaalit mustuaiset ja kannabiksen haju. (Alho, 2018, s. 54; Nuortenlinkki.fi, n.d. b)

### 6.3 Amfetamiini, kokaiini ja heroini

Amfetamiini eli alfametyylifenetyyliamiini on synteettinen stimulantteihin kuuluva päihde. Sitä voidaan nauttia suun kautta, nuuskaamalla tai pistää suonensisäisesti. Ainetta voidaan laimentaa esimerkiksi kofeiinilla tai muulla aineella, jolloin se ei ole puhdasta amfetamiinia. Amfetamiinin lisäksi liikkeellä on myös siitä voimakkaampaa ainetta, metamfetamiinia sekä useita amfetamiinijohdannaisia. Suomessa amfetamiinin hallussapito on kiellettyä, sitä ei saa käyttää, myydä eikä ostaa ja se kuuluu erittäin vaarallisiin huumeaineisiin. (Alho, 2018, ss. 134—136; Päihdelinkki, n.d. a)

Amfetamiini on yleensä koostumukseltaan tablettina. Tabletit voivat olla kapsелеita tai erivärisiä pillereitä. Amfetamiini voi myös olla kellertävää tai valkoista jauhetta. Suomessa amfetamiini on kannabiksen jälkeen seuraavaksi suosituimpia huumeita ja suonensisäisesti käytetyistä huumeaineista yleisimpiä. Noin kaksi prosenttia suomalaisista on kokeillut amfetamiinia. Amfetamiini vaikuttaa sekä aivoihin että ääreishermostoon lisäten eri välittäjäaineiden kuten dopamiinin, serotoniinin ja noradrenaliinin toimimista. Jos amfetamiinia käyttää suonensisäisesti, sen vaikutus alkaa heti ja on voimakkaampaa, saattaen kestää kuusikin tuntia. Toki vaikutuksen keston ja voimakkuuteen vaikuttaa myös aineen puhtaus. Huumeiteissä amfetamiini näkyy noin 2—6 vuorokautta virtsassa, mutta korkeilla annoksilla ja pitkäaikaisessa käytössä voi näkyä kauemminkin. Verestä toteamisaika on noin 1—3 vuorokautta. (Päihdelinkki, n.d. a; Gunnar, 2018, s. 62)

Amfetamiini vaikuttaa poistaen nälän ja väsymyksen tunteen. Se myös lisää hyvinolontunnetta, valppautta, yleensäkin fyysistä energiaa. Silloin amfetamiinia käyttänyt henkilö voi olla puheliaampi, ja ajatuksen juoksu voi olla nopeampaa. Amfetamiinia runsaasti käyttävä alkaa tuntea voimakasta euforian sekä seksuaalisuuden ja voiman tunnetta, lisäksi muun muassa impulsiivisuutta ja levottomuutta voi ilmetä. Amfetamiinin varhaisen käytön merkkejä ovat kiihtyneisyys, levottomuus, vauhdikkuus, aggressiivisyys, nopea sydämensyke, laajat mustuaiset ja pistojäljet. (Alho, 2018, s. 54; Päihdelinkki n.d. a)

Hengenahdistus, rintakivut ja rytmihäiriöt ovat mahdollisia amfetamiinivalmisteita käyttävillä, sillä ne nostavat sekä verenpainetta, että sydämen lyöntitiheyttä. Hienomotorollisen kontrollin vaikeutumista esiintyy suurten annosten käytössä. Vaikka amfetamiinin aiheuttamat kuolemat eivät ole kovin yleisiä, riskit ovat kuitenkin suuret. Rytmihäiriöiden lisäksi voi ilmetä kallonsisäistä verenvuotoa, kehon ylikuumentumista ja DIC—oireyhtymä. Myös psykoosin laukeaminen on mahdollista. (Päihdelinkki n.d. a; Huttunen, 2017)

Kokaiinin varhaisen käytön merkkeinä voi esiintyä; kiihtymystä, ärtyneisyyttä, vauhdikkuutta, pelokkuutta, nopeaa sydämensykettä, rintakipuja sekä muita sydänoireita. Muita merkkejä ovat laajentuneet mustuaiset ja

krooninen nuha sekä yskä. Heroiinin varhaisen käytön merkkeinä voi esiintyä; hyvän olon tunnetta, levottomuutta, euforiaa, ahdistuneisuutta, hidastunutta sydämensykkettä, pistemäiset mustuaiset ja pistojäljet. Huume-testeissä kokaiinin toteamisaika virtsasta on yhdestä neljään vuorokautta, mutta pitkäaikaisesti isolla annoksella käytettynä toteamisaika virtsasta pitenee jopa viikkoihin ja se on todettavissa myös aineenvaihduntatuotteina virtsasta. (Alho, 2018, s. 54; Gunnar, 2018, s. 62; Päihdelinkki, n.d. c)

#### 6.4 Opioidit ja bentsodiatsepiinit

Opioidivalmisteet ovat voimakkaita aineita, joiden tarkoituksena on kivun poistaminen. Osa opioidivalmisteista on täysin synteettisiä ja osa on johdannaisia oopiumunikosta. Opioidit ovat reseptilääkkeitä, mutta niitä käytetään myös huumausainetarkoitukseen eli niiden suhteen tapahtuu väärinkäyttöä. Opioidit aktivoivat keskushermoston eri osa—alueita ja saavat aikaan jännitystilojen laukeamista sekä hyvän olon tunnetta. Suomessa eniten, ja muuhun Eurooppaan nähden, laajemmin väärinkäytettäviä opioideja ovat buprenorfiini, fentanyyli, metadoni, oksikodoni ja kodeiini. Suomen huumausainemarkkinoille tuli 2016 vuoden aikana voimakkaita opioideja, jotka ovat muuntohuumeita. Näiden tiedetään olleen osallisena kahdeksassa kuolemantapauksessa pelkästään 2016 vuoden aikana. Opioideja käytetään huumausainekäytössä joko suonensisäisesti, suun kautta tai nuuskaamalla. (Ojanperä, 2018, s. 45; Päihdelinkki, n.d. c)

Suomessa opioidivalmisteiden hallussapito ja käyttö on sallittua vain lääkärin määräyksestä. Lääkelaki säätelee opioidien lääkekäyttöä. Erittäin vaarallisiksi on määritetty metadoni, fentanyyli ja buprenorfiini. Lääkkeiden väärinkäytöstä on Suomessa tullut yleisempää kuin amfetamiinin käytöstä. Erityisesti 25—34-vuotiaat miehet käyttävät lääkkeitä väärin. Koko väestöstä viisi prosenttia on käyttänyt esimerkiksi unilääkkeitä tai rauhoittavia lääkkeitä muuhun, kuin lääkinälliseen tarkoitukseen. Päihdehoitoon hakeutumiseen suurimpana syynä on opioidien väärinkäyttö. Opioidit luovat hyvänolon tunnetta ja poistavat kipua, mutta ne voivat heikentää muistia ja keskittymiskykyä, aiheuttaa huonoa oloa sekä huimausta. Opioidimyrkytyksen yleisin syy, joka aiheuttaa kuoleman, on hengityslama. Jos samaan aikaan käyttää muita lamaavia aineita, kuten bentsodiatsepiineja tai alkoholia, lisää se riskiä yliannostukselle, koska se vahvistaa aineiden yhteisvaikutusta. Yleisimmin opioideihin liittyvissä kuolemantapauksissa on selvinnyt kyseessä olleen sekakäyttö. Opioideihin on suuri riski kehittyä riippuvuus, mutta viikosta kahteen viikkoon kestäneen käytön jälkeen alkaa yleensä ilmaantua vieroitusoireita. Huume-testeissä toteamisajat ovat metadonissa 7—14 vuorokautta virtsasta, buprenorfiinilla jopa 21 vuorokautta. (Päihdelinkki, n.d. c; Gunnar, 2018, s. 62; Ojanperä, 2018, s. 45; Päihdelinkki, n.d. c)

Fentanyylin toteamisajat virtsasta ovat yhdestä neljään vuorokautta. Opioidien käytön lopettamisen jälkeen vieroitusoireet ovat huipussaan noin 2—5 päivän kuluttua. Oireina ovat pahoinvointi, oksentelu ja ripuli,

voimakas nuha, hikoilu, kyynelehtiminen, masentuneisuus, levottomuus sekä ärtyneisyys. Opioidien käyttö aiheuttaa myös toleranssia, joten silloin annoskokoa on kasvatettava, jotta ne vaikuttavat. Mutta, kun opioidien käytön on lopettanut, palautuu toleranssi ennalleen aika nopeasti. (Päihdelinkki, n.d. c; Gunnar, 2018, s. 62)

Bentsodiatsepiinit ovat rauhoittavia lääkkeitä ja niiden riippuvuutta aiheuttavaa hermostollista perustaa ei tunneta kovinkaan hyvin. Niiden ajatellaan lisäävän mielihyvää. Bentsodiatsepiinejä ovat Diatsepaami, Klooridiatsepoksidi, Klonatsepaami, Oksatsepaami, Tematsepaami, Loratsepaami, Midatsolaami, Triatsolaami ja Alpratsolaami. Näiden toteaminen huumetestissä vaihtelee 1–14 vrk ja lisäksi Diatsepaamin voi todeta verestä 1–7 vrk. Bentsodiatsepiinejä käytetään unettomuuden hoitoon sekä ahdistuksen lievittämiseen. Jos lääkkeitä käytetään kauan, niiden teho heikkenee. Tämä johtaakin usein annos koon nostamiseen, jotta saavutetaan haluttu vaikutus. Bentsodiatsepiinit aiheuttavat paljon haitallisia sivuvaikutuksia. Riippuvuuden aiheutumisen lisäksi, ne aiheuttavat väsymystä ja näin ollen altistavat onnettomuuksille. Bentsodiatsepiinien käyttö voi lisätä alkoholinhimoa, mikä aiheuttaa usein sekakäyttöä. Lääke on hyvin vaarallinen isoina annoksia sekä sekakäytössä. Pitkään jatkuessa käytöstä tulee usein pakonomaista, vaikka haitat ovat selkeästi nähtävissä. Tavallisia vieroitusoireita ovat pelokkuus, huonovointisuus, ärtyneisyys ja ahdistuneisuus. Käyttäjällä voi myös ilmetä unihäiriöitä, näkö ja kuulo—ongelmia, kipuja, vapinaa sekä sydämen rytmihäiriöitä. (Rovasalo 2018; Gunnar, 2018, s. 31; Joutsa & Kiianmaa, 2018, s. 62)

## 7 HUUMAUSAINETESTAAMINEN

Huumeiden käyttö todetaan huumausainetesteillä. Huumausaine testaus jaetaan valvonnalliseen testaukseen ja terveydenhuollolliseen testaukseen. Terveydenhuollollista testausta voidaan käyttää asiakkaan hoidon seurannan, taudinmäärityksen, psykiatristen tilojen, myrkytysten ja sairauksien erotusdiagnoosien tekemiseen. Hyvin ja asiallisesti tehty huume-testaus on osa asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa ja antaa työkaluja sekä mahdollisuuksia hoitohenkilökunnalle. Testauksen tarkoituksena on pystyä takaamaan asiakkaalle mahdollisimman hyvä hoito. Terveydenhuollollisessa testauksessa asiakasta ei voida pakottaa antamaan huumausainetestiä. Huumausainetestaus voidaan kuitenkin tehdä päivystyksellisessä tilanteessa, jos asiakkaan henki on uhattuna esimerkiksi; tajunnantason alenemisen tai sekavuuden vuoksi. (Gunnar, 2018, s. 57)

Tahdosta riippumattomaan hoitoon voidaan terveydenhuollossa toimittaa henkilö, joka käyttää huumeita, eikä hän ole vapaaehtoisuuteen perustuvien palveluiden piirissä tai hänellä on mielisairaus, esimerkiksi; päihdepsykoosi. Tahdosta riippumattomaan hoitoon voidaan toimittaa myös alaikäinen, jolla on päihdehäiriö mikä täyttää vakavan riippuvuuden kriteerit.

Tämä kaikki on kirjattu mielenterveys ja päihdehuoltolakiin. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018, ss. 15–16)

Valvonnallisten testauksien tekemiseen aloitteen tekee esimerkiksi poliisi tai muu viranomaistaho ja niitä tehdään muun muassa vankiloissa, työpaikoilla, sosiaalihuollossa ja oppilaitoksissa. Testauksia tehdään huumausainneiden käyttäjien löytämiseksi ja siitä voi olla asiakkaalle erilaisia seuraamuksia. Nämä seuraukset ovat muun muassa taloudellisia, sosiaalisia, tai oikeudellisia. Tutkimustuloksella voi olla merkittäviä seuraamuksia asiakkaalle, joten valvonnallisen testauksen kriteerit ovat kovemmat. (Gunnar, 2018, s. 57)

Valvonnallista testausta tehdessä ja mahdollisten seurausten takia, pitää varmistua siitä, että testausketju on aukoton. Testaukseen kuuluu valvottu näytteen ottaminen, näytteen koskemattomuus, analysointi laboratoriossa, positiivisen tuloksen varmistaminen ja tulosten tulkinta asianmukaisesti. Testausta tehdessä on varmistuttava siitä, että testattava ei ole päässyt manipuloimaan testiä. Vaikka näytteen otto on valvottu, voi testattava pyrkiä laimentamaan tai muuttamaan virtsatestiä esimerkiksi; juomalla runsaasti vettä, jolloin virtsa laimentuu, muuttamaan virtsan Ph:ta tai käyttämällä keinotekoisia virtsaa. (Gunnar, 2018, s. 57; Fimlab, n.d.)

## 7.1 Huumausainetestaus

Huumausainetestausta voidaan tehdä niin sanotulla vieritestillä eli pikatestillä, jota käytetään ensivaiheen huumeseulonnassa. Kuitenkin täytyy olla perusteltu syy siihen, miksi testaus tehdään. Toimintayksiköissä tulisi olla tietyt henkilöt, jotka sitten perehtyisivät vieritestien käyttöön ja tulkintaan, lisäksi toimintayksiköllä olisi hyvä olla nimetty tukilaboratorio ja yhteyshenkilö. On myös muistettava, että huumevieritesti on seulontatesti, jonka positiivinen tulos on varmistettava. Nykyiset muuntohuumeet eivät kuitenkaan välttämättä näy vieritestissä. (Mykkänen, Kuoppasalmi, Tissari & Henriksson, 2015, ss. 20–21)

Huumausainetestausta tehdään valvotuissa olosuhteissa. Pikatesti tehdään yleensä virtsasta tai syljestä. Testattavan on oltava suostuvainen testaukseen, ellei kyseessä ole tilanne, joka uhkasi henkeä. Lastensuojelussa toimitaan lastensuojelulain sallimissa puitteissa. Pikatestin antama positiivinen tulos on kuitenkin syytä vielä varmentaa. Perussäännöksi on määritetty, että positiivinen seulontatulokset on aina lähetettävä varmistettavaksi. Jos kuitenkin tästä poiketaan, pitää syy olla perusteltu ja kirjattu asiakirjoihin. Myös negatiivisen tuloksen lähettäminen varmistettavaksi on perustellusta syytä mahdollista, sillä pikatestit eivät tunnista kaikkia nykypäivän huumeita. Jos nuori kieltää positiivisen tuloksen paikkansa pitävyyden lastensuojelulaitoksessa, on näyte lähetettävä asianmukaisesti tarkistettavaksi (Niemelä, 2018, ss. 259–260; Tarnanen, Alho & Komulainen, 2018; Lastensuojelulaki 542/2019 §66a; Mykkänen ym. 2015, ss. 20–21)



Biologisia näytemateriaaleja huume- ja lääkeainetutkimuksille ovat virtsanäyte (U), verinäyte (B), hiusnäyte (H) ja sylkinäyte (S). Virtsanäyte on yleinen testaustapa ja sen avulla voidaan selvittää, onko henkilö käyttänyt tiettyjä huumeita tai lääkkeitä viimepäivien aikana. Siitä ei kuitenkaan akuuttia käyttöä voida pääsääntöisesti arvioida. Joissain tapauksissa ei välttämättä voida selkeästi arvioida mitä ainetta on käytetty, jos yhdisteillä on samoja aineenvaihduntatuotteita. Vastaus on yleensä positiivinen tai negatiivinen. (Laitinen, Metsäpelto, Honkanen, Koivuranta-Vaara, Mäki, Reen, Sajantila, Sulkava, Virtanen & Kauppila, 2014, s. 91)

Verinäyte soveltuu käytettäväksi, jos halutaan tutkia akuuttia käyttöä tai tehdä yhdisteiden pitoisuuksista tai päihtymystilasta johtopäätöksiä. Verinäytteestä voidaan tehdä myös laaja seulonta. Vastaus annetaan pitoisuuksina. Huumeiden käyttöä hiusnäytteestä, voidaan selvittää viimekuukausien ajalta. Sylkinäyte on koettu helpoksi tavaksi, koska sylkinäytteen anto on myös helppo valvoa. (Laitinen ym., 2014, s. 91)

Virtsasta ja verestä tehtävien huume- ja lääkeaineseulonta- ja varmistustutkimuksia ovat muun muassa virtsanäytteistä tehtävät U–Huum–O, joka on kvalitatiivinen immunologinen seulonta ja sen tulos kertoo, voiko näyte sisältää jotain etsittyä ainetta. Esimerkiksi amfetamiinia, kokaiinia, kannabista, metadonia, opiaatteja, buprenorfiinia tai bentsodiatsepiineja. U–HuumL–O on tarkoitettu laajaan huumeainesten seulontaan ja varmistukseen. Näitä testejä tekevät laboratoriot, jotka ovat erikoistuneet laajoihin huume- ja lääkeainetestauksiin. U–HuumCt on varmistusmääritys positiiviselle immunologiselle seulalle. B–HuumL–O on verinäytteestä tehtävä laaja huume- ja lääkeainetutkimus. Tällä voidaan selvittää, mitä ainetta on käytetty ja mitkä ovat sen pitoisuudet, myös tämä verestä otettu laaja tutkimus on käytössä erikoistuneilla laboratorioilla. Tulokset ovat myös aina kirjattava potilaan asiakirjoihin yksiselitteisesti ja selkeästi. (Mykkänen ym., 2015, ss. 20–21) Seuraavissa kuvissa ovat Salofa Oy:n valmistamia testejä, huumeainetestaamiseen virtsasta. Kuvassa 1. Pikahuumetesti, jolla voi testata kerralla useampaa eri huumeainetta. Kuvassa 2. Yksittäistesti.



Kuva 1. Pikahuumetesti (Salofa Oy 2018).



yksittäishuumetestti

Kuva 2. Yksittäishuumetestti (Salofa Oy 2018)

Näiden lisäksi strukturoitujen ja validoitujen kyselyjen avulla voidaan selvittää huumeiden käyttöä ja käyttöön liittyviä ongelmia. Erilaisia kyselyitä ja mittareita ovat muun muassa CRAFFT—kysymyssarja, kysymyssarjaa käytetään huumeidenkäytön sekä alkoholin käytön seulontaan. DAST—A testi soveltuu huumeiden tai lääkkeiden käytön selvittämiseen. ADSUME käsittää alkoholin, huumeiden ja tupakan käytön aiheuttamien oireiden ja niiden vaikutuksen mittaavia elementtejä, jotka toimivat apuna päihteiden käytön puheeksi ottamisessa. (Niemi, 2018, ss. 259—260; Tarnanen, Alho & Komulainen, 2018)

## 7.2 Esteet ja rajoitukset huumausainetestaukselle

Huumausainetestauksia voi tehdä alle 12—vuotiaille vain vanhempien luvalla. Kahtatoista vuotta vanhempien kohdalla ei enää riitä vanhempien suostumus, vaan nuoren itsensä on oltava suostuvainen testattavaksi. Suostumus on oltava riippumatta siitä, onko testaus terveydenhoidollinen vaiko valvonnallinen testaus. Terveys—ja sosiaalihuollon yksiköllä pitää olla selkeä kuvaus ja toiminta malli siitä, kuinka huumausainetestit tehdään ja kuka niissä on vastuuhenkilönä. Ohjeistuksessa olisi hyvä ilmetä, kuka tai ketkä voivat yksikössä toimittaa huumausainetestauksen, missä tilanteissa huumausainetestejä voidaan tehdä sekä kuinka työntekijän koulutus testien tulkitsemiseen on järjestetty. Lastensuojeluyksikössä toimitaan lastensuojelulain mukaan. Lastensuojelulaki sallii henkilökatsastuksen toimittamisen lain 542/2019 §66a nojalla. (Niemi, 2018, s. 260; THL, 2015; Lastensuojelulaki 542/2019 §66)

### 7.3 Huumausainetestien tulkinta

Huumausainetestejä on olemassa erilaisia pikatestejä esimerkiksi Salofa Oy testit tai Nal von minden Drug Screen pikatestit. Testejä voidaan tehdä virtsasta, hiuksista, syljestä ja verestä. Tulkinta taulukoissa voi esiintyä pientä vaihtelua, riippuen testin valmistajasta, mutta testikohtaiset tulkinta taulukot tulevat testien mukana. Seuraavissa taulukoissa on nähtävillä testattava aine, sen lyhenne ja raja-arvot.

Taulukko 1. Virtsatestin määrittely raja—arvoineen (Salofa Oy, 2018)

Määritettävät parametrit	Lyhenne	Raja-arvo ng / ml
Amfetamiini	AMP	500
Buprenorfiini	BUP	10
Bentsodiatsepiini	BZD	200
Ekstaasi	MDMA	500
Metamfetamiini	MET	500
Metadoni	MTD	300
Opiaatit	OPI	300
Oksikodoni	OXY	100
Kannabis	THC	50
Tramadoli	TML	100
pH-arvo	pH	-
Kreatiiniini	Krea	-

Taulukko 2. Virtsatestit (Salofa Oy, 2018)

Määritettävä parametri	Raja-arvo ng / ml
Aminoklonatsepaami Rivatriil	300
Metyylifenidaatti (ADHD, Concertan ja Ritalin vaikuttava aine)	300
Synteettinen hasis	50
Pregabaliini	2000

Parametri*	Huumausaine/Metaboliitti**	Saatavilla olevat raja-arvot [ng/ml]
ACL	7-aminokloonaatsepaami	200
AMP	Amfetamiini	1000 / 500 / 300
BAR	Sekobarbitaali	300 / 200
BUP	Bubrenorfiini- $\beta$ 3-D-Glukuronidi	5 / 10
BZD	Oksatsepaami	300 / 200 / 100
COC	Betntsoyyliekgoniini	300 / 200 / 100
COT	Kotiini	1000 / 200
EDDP	2-Etylideeni-1,5-Dimetyyli-3,3-Difenyylipyrrolidiini	100
EtG	Etyyliglukuronidi	500
FYL	Fentanyyli + metaboliittien	10
HRN/6-MAM	6-monoasetyylimorfiini	10
KET	Ketamiini	1000
LSD	Lysergihapon dietyyliamidi	10
MDA	Metyleenidioksiamfetamiini	500
MDMA	3,4- Metyleenidioksimetamfetamiini	500
MDPV	Metyleenidioksiiprovaleroni	500
MET	Metamfetamiini	1000 / 500 / 300
MOR/OPI	Morfiini	2000 / 300 / 100
MPD	Metyylifenidaatti	150
MQL	Metakvaloni	300
MTD	Metadoni	300
OXY	Oksikodoni	100
PCM	Parasetamooli/Asetaminofeeni	5000
PCP	Fensyklidiini	25
PPX	D-Propoksifeeni	300
PGB	Pregabaliini	500
SPC/K2	JWH-073/JWH-018	50 / 20
TCA	Nortriptyliini	1000 / 500 / 300
THC	11-nor- $\Delta$ 9-THC-9-COOH	500 / 300 / 200 / 150 / 50 / 25
TIL	Tilidiini	300
TML	Tramadoli	200 / 100
TZD	Tratsodoni	25
ZAL	Tsaleploni	100
ZOL	Zolpidem-fenyyli-4-karboksylihappo	25

Kuva 3. Nal von minden Drug Screen testin raja—arvot (Testien opasvihko, n.d.)

## 8 PUHEEKSIOTTAMINEN JA PUUTTUMINEN

Ongelmia päihteiden käytön puuttumiseen tuo se, että nuoret eivät itse koe käytön olevan ongelma. Opiskeltiin sitten lukiossa tai ammattikoulussa, todettiin, että toimiva vuoropuhelu koulun ja kodin välillä olisi tärkeä asia. Päihteistä olisi hyvä keskustella nuorille sillä tavalla, että nuoret kiinnostuisivat kuuntelemaan asiasta. Oppilaitoksilla on tärkeä rooli olla tuke-  
massa nuorten päihteettömyyttä. Olisi tärkeää pystyä tunnistamaan nuorten päihteiden käyttämisen tilanne. Osa nuorista on ensin käyttänyt kokei-  
luluonteisesti päihteitä, mutta on siirtynyt sitten säännölliseen päihteiden käyttöön, johon on voinut johtaa ystäväpiirin päihteiden käyttö.

Tilanne voi johtaa siihen, että nuorelle alkaa kasaantua ongelmia. Hän aloittaa päihteiden väärinkäytön ja hänelle syntyy riippuvuus. (Ruokolainen & Mäki, 2015, ss. 56—57; Pirskanen & Pietilä, 2010, ss. 207—208)

Nuorten päihteiden käyttöön on tärkeitä puuttua ajoissa. Se, että nuori olisi täysin päihteetön, olisi hänen kasvunsa ja kehityksensä kannalta paras vaihtoehto. Satunnainenkin päihteiden käyttö synnyttää vakavia riskejä terveydelle. Sen vuoksi on tärkeitä tunnistaa nuorten päihteiden käyttö ja puuttua siihen heti. Huumeiden käyttö vaikuttaa muun muassa keskushermostoon aiheuttaen pitkäaikaisia vaikutuksia. Osa nuorista kokeilee päihteitä ja se loppuu siihen. Toisilla nuorilla päihteiden käytöstä tulee jatkuvaa ja se voi johtaa runsaaseen huumausaineiden käyttöön sekä riippuvuuteen. (Niemelä, 2018, s. 250; Aarninsalo, 2019)

Huumausaineiden käytön tunnistaminen voi kuitenkin olla haasteellista. Kun lähdetään pohtimaan ja puuttumaan huumeiden käyttöön, tulee huomioida, että päihdeongelman ohella kyse voi olla myös psyykkisestä häiriöstä, somaattisesta sairaudesta sekä sosiaalisesta ongelmasta. Huumausaineiden käyttäjä tulee kohdata yksilöllisesti, huomioiden juuri hänen käyttäytymisensä taustalla olevia ongelmia. Kaikki huumausaineiden käyttäjät oireilevat eri tavalla. Jos käyttö on satunnaista, tunnusmerkit saattavat jäädä huomaamatta. Pitkään jatkunut huumeiden käyttö on osa ihmisen arkea ja elämää, eikä mikään irrallinen ilmiö. Huumeiden käyttäjä saattaa olla kokenut elämässään traumaattisia asioita, mikä on ajanut hänet päihteiden pariin. Käyttäjällä voi esiintyä aggressiivisyyttä, pelokkuutta tai masennusta. Käyttäjä voi myös olla muita kohtaan hyvin vaativa ja pyrkiä manipuloimaan muita ihmisiä. (Alho, 2018, s. 54)

Puuttumisen avulla on mahdollista ennalta ehkäistä päihteiden käytöstä aiheutuvia ongelmia, kuten käytös- ja muita psykiatrisia häiriöitä, aivojen kehittymisen ongelmia, kognitiivisia vaikeuksia, syrjäytymistä, mahdollisia rahavaikeuksia ja rikollisuutta. Osalla päihteitä käyttävistä nuorista on taustalla vanhempien päihteiden käyttöä, joka on osaltaan vaikuttanut nuoren päihteiden käyttöön ja päihdeongelman syntyyn. (Niemelä, 2018, ss. 250—257; Pirskanen, Laukkanen, Varjoranta, Lahtela & Pietilä, 2013, ss. 119—120)

Perinnöllisyydellä on suuri merkitys päihteiden käyttöön. Nuorella, jolla on perinnöllinen alttius, päihteiden käyttö etenee riippuvuudeksi nopeammin, kuin sellaisella nuorella, jolla ei ole altistavia tekijöitä. Osalla päihteiden käyttö voi olla tarvetta kuulua joukkoon, pelkoa syrjäytymisestä. Olisikin tärkeitä, että kaikissa nuorten palveluissa kartoitettaisiin päihteiden kokeilua- ja käyttöä, taustatekijöitä ja intervention tarvetta. Ensisijaisen tärkeää on säilyttää keskusteluyhteys nuoreen, kertoa selkeästi, ettei päihteiden käyttö ei ole sallittua, ja että sillä on suuri merkitys nuoren terveyteen. (Niemelä, 2018, ss. 250—257; Pirskanen, Laukkanen, Varjoranta, Lahtela & Pietilä, 2013, ss. 119—120)

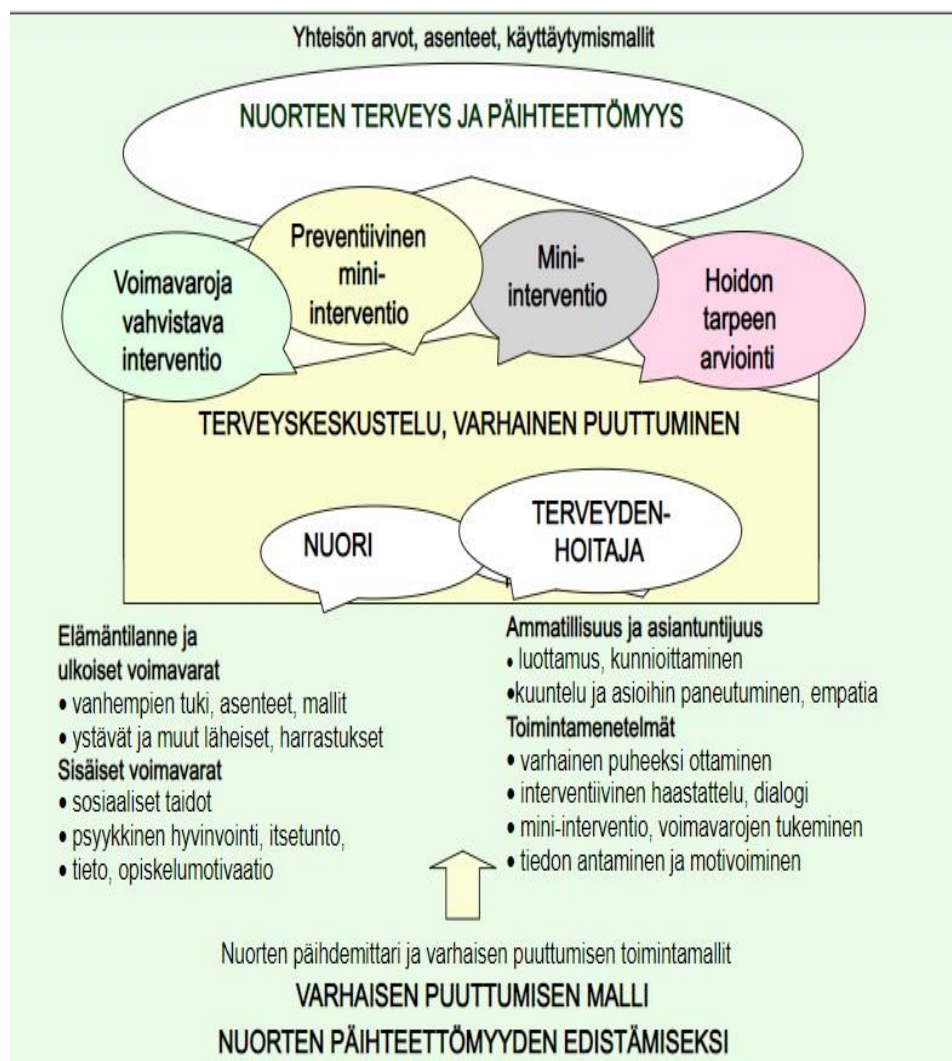
Päihteiden käytöstä puhuttaessa on tärkeää säilyttää oma rauhallisuus, ja tuoda esiin oikeaa tietoutta päihteiden käytön aiheuttamista ongelmista. Nuoruus on sekä otollista, että myös kriittistä aikaa kun ajatellaan päih-teettömyyttä. Nuorten voimavarat suojaavat haitallisilta valinnoilta. Voi-mavaroja ovat itsetunto, sosiaaliset taidot, harrastukset, sekä ystävien että vanhempien tuki. Jos nämä voimavarat ovat puutteellisia, lisää se riskiä sii-hen, että nuori ajautuu päihteiden pariin. Näin ollen olisikin hyvä, että puutteelliset voimavarat voitaisiin tunnistaa ja nuorta tuettaisiin oman minä—kuvan rakentamisessa. Nuoren kaveripiirillä on voimakas merkitys päihdekokeilujen aloittamiseen. (Niemelä, 2018, ss. 250—257; Pirskanen, Laukkanen, Varjoranta, Lahtela & Pietilä, 2013, ss. 119—120)

Nuorten päihteiden käytön tunnistamisessa ja varhaisessa puuttumisessa on tärkeä rooli koululla, terveydenhuollolla, sosiaalityöllä sekä lastensuo-jelulla. Koulussa yhteistyö koko kouluuyhteisön kesken on tärkeitä, sillä kouluterveydenhuollolla on hyvin keskeinen rooli päihdeongelmien eh-käisyssä ja siihen puuttumisessa. Päihdeongelmien arvioinnissa ja hoidon toteuttamisessa on mukana lastensuojelu. Se myös osallistuu nuoren päih-dekäytön tilanteen selvittelyyn, auttaa ja suunnittelee tarvittavaa tukiver-kostoa yhdessä nuoren ja toimivien tahojen kanssa. (Suomen Mielenter-veysseura, n.d.; Niemelä, 2018, ss. 257—258)

Suomen mielenterveysseura on kehittänyt Lapset puheeksi—menetel-män. Menetelmän avulla pystytään tukemaan lasten ja nuorten kehitystä, ehkäisemään ongelmia ja rakentamaan heidän päivänsä siten, että se tu-kee kehitystä jokaisella osa—alueella huomioiden koko perheen tilanne. Lapset puheeksi—menetelmä ei ole hoitoa, vaan sen avulla voidaan kar-toittaa mahdolliset ongelmakohdat arjessa, puuttua niihin ja selvittää mahdollinen hoidon ja avun tarve. Lapset puheeksi keskusteluja pystytään toteuttamaan hyvin erilaisissa ympäristöissä. Muun muassa neuvoloissa, erikoissairaanhoidossa, vastaanottokeskuksissa sekä rikosseuraamus-työssä. Keskustelumalleja pystytään räätälöimään juuri tilanteeseen sopi-viksi. Lapset puheeksi—menetelmä sisältää kolme kokonaisuutta; Lapsen elämäntilanteen pohtiminen, toimintasuunnitelman teko, perheen yhtei-sen ymmärryksen, toiminnan ja keskustelun rakentaminen. Viimeiseen päämäärään päästään tekemällä yhteenvetoa kahdesta aikaisemmasta ko-konaisuudesta. (Suomen Mielenterveysseura, n.d.; Niemelä, 2018, ss. 257—258)

Päihteiden käytön puheeksi ottaminen on usein haasteellista. Siksi keskei-simpänä asiana on luottamuksellisuus ja avoin ilmapiiri. Luottamus on tär-keä asia, mutta se ei synny tuosta vain, vaan vaatii aikaa. Keskustelussa ei pitäisi keskittyä vain päihdekäyttöön ja sen haittoihin, vaan nuoren pitäisi saada tuntemus siitä, että häntä ymmärretään. Jos aikuisella herää huoli nuoren päihteiden käytöstä, kannattaa siitä kysyä. Kysymysten on hyvä olla suoraa ja asiallisesti esitettyjä, koska sellaisiin nuoret yleensä vastaavat asiallisesti. Kysymykset olisi hyvä esittää esimerkiksi silloin, kun kartoite-taan muutenkin nuoren terveydentilaa ja voimavaroja. Tällöin ei luoda

sellaista mielikuvaa, että nuorta epäiltäisiin päihteiden käytöstä. (Niemelä, 2018, s. 259; Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, von der Pahlen, Marttunen & THL, 2009, s. 23)



Kuva 4. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi (Pirskanen, 2007)

Varhaista puuttumista on tutkittu ja siihen on kehitelty varhaisen puuttumisen malli, jolla voidaan edistää nuorten päihteettömyyttä. Tavoitteena kehitetyllä toimintakaaviolla on auttaa varhaista puuttumista ja sitä, miten nuorelle tulee perustella asiaan puuttuminen. Tarkoituksena on tarkastella yhdessä nuoren kanssa kyseistä kaaviota ja samalla yhdessä pohtia sitä, miten edetä tilanteessa. Jos toimintamalli otetaan käyttöön, on myös sovittava yhteiset toimintalinjat yhteistyötahojen kanssa, kuten esimerkiksi lastensuojelun ja oppilashuollon. Varhaisen puuttumisen tutkimus on ollut yhteydessä kouluterveydenhuoltoon ja kehitetty sitä kautta, mutta mallista on laadittu sovellutuksia myös nuorisotyöhön,



erikoissairaanhoidon ja lastensuojeluun. (Pirskanen & Pietilä, 2010, ss. 212–214)

Nuorten päihteiden käyttöä olisi syytä kartoittaa eri ikävaiheissa toistuvasti. Päihdeongelmien tunnistaminen ja kartoittaminen voivat usein jäädä arjessa huomioimatta, vaikka varhainen puuttuminen olisi tärkeää. Interventiotarvetta olisi erityisesti rikoksia tekevien nuorten kohdalla, koulunkäyntivaikeuksista kärsivien ja lastensuojelun asiakkaina olevien nuorten kohdalla. (Niemelä, Poikolainen & Sourander, 2008)

Taulukko 3. Puuttumiskynnys päihteiden käyttöön. (Niemelä, Poikolainen & Sourander, 2008)

Puuttumiskynnys päihteiden käyttöön
<p>Päihteiden käyttöön tulisi puuttua aina kun...</p> <p>Esimurrosikäinen lapsi kokeilee tupakkaa tai alkoholia.</p> <p>Nuori tupakoi säännöllisesti tai juo humalahakuisesti etenkin, jos alkoholia käytetään sammumispisteeseen asti tai juomiseen liittyy muistikatkoksia.</p> <p>Nuori kokeilee huumeita. Tällöin myös nuorten päihteiden käytön, riskikäyttäytymisen ja elämäntilanteen kartoittaminen on aina perusteltua.</p> <p>Päihteiden käyttöön liittyy riskikäyttäytymistä, kuten tapaturma-alttiutta, rötöstelyä tai suojaamattomia yhdyntöjä.</p> <p>Nuorella on useita psykososiaalisia ongelmia, kuten ihmissuhdevaikeuksia, psyykkisiä oireita ja koulupinnausta.</p> <p>Nuori käyttää päihteitä yksin tai lievittääkseen psyykkisiä oireita.</p> <p>Nuori on itsetuhoinen.</p>

Nuoren elämäntilannetta voidaan arvioida kokonaisvaltaisestikin samalla kun selvitetään päihteiden käyttöä. Perusterveydenhuollossa käytettävät seulakyselyt päihteiden käytöstä eivät välttämättä saa esille riskikäyttäjiä yhtään sen paremmin kuin haastattelut nuorten psykososiaalisen tilanteen kartoittamisesta. Esimerkiksi terveystarkastuksessa tai päivystystilanteesakin on perusteltua käyttää seulontakyselyitä, jotka ovat suunniteltu päihdeongelmien selvittämiseen. (Niemelä, Poikolainen & Sourander, 2008)



Kun nuoren päihteiden käyttö herättää huolta, mutta se ei kuitenkaan vielä ole riippuvuuden tasolla, on syytä tehdä lyhytinterventio kohdentuen juuri päihteiden käyttöön. Interventiota suunniteltaessa on otettava huomioon lapsen ikävaihe. Päihteiden käyttöön puuttumisessa tulee olla, sitä matalampi kynnyks, mitä nuorempi lapsi on kyseessä. Ensimmäisten kokeilujen jälkeen tehdyssä interventiossa riittäväksi katsotaan puheeksi ottaminen, lapsen voimavarojen kartoittaminen ja seuranta päihteiden käytöstä. Jos päihteiden käyttö vaikuttaa säännölliseksi muuttuvalta riskikäytöltä, on syytä tehdä laaja-alaisempi ja strukturoidumpi lyhytinterventio. Jos nuoren kasvu ja kehitys on uhattuna johtuen päihteiden käytöstä ja siihen liittyvistä ongelmista, on tarve sekundaarista ehkäisyä suuremmalle hoidolle. (Niemelä, Poikolainen & Sourander, 2008)

## 9 MENETELMIÄ KÄYTÖN TUNNISTAMISEN TUEKSI

Työskenneltäessä päihteitä käyttävän nuoren kanssa, on tärkeää, että työntekijällä on selkeää tietoa ja keinoja puhua nuoren kanssa päihteistä ja päihteidenkäytöstä. Keräsimme kohtaan yhdeksän kysymyksiä ja informaatiota siitä, kuinka päihteidenkäyttöä nuoren kohdalla voidaan kartoittaa. Kysymyksiä voi myös käyttää tukena puhuttaessa nuoren kanssa päihteidenkäytöstä.

### 9.1 Kysymyksiä ja testejä alkoholin käytöstä

Suositteluja kysymyksiä, joita kannattaa alkoholin käyttöön liittyen kysyä, ovat:

- ”-Kuinka usein nuori juo?
- Mikä on suurin kerralla nautittu määrä?
- Mitä ja kuinka paljon hän tavallisesti juo?
- Onko nuori itse tai joku muu ollut huolissaan nuoren juomisesta?
- Onko nuori tullut juoneeksi enemmän kuin oli aikonut tai onko joskus tuntunut vaikealta lopettaa juomista?
- Onko juomisen vuoksi jäänyt tekemättä jotain tärkeää?
- Onko nuori joutunut vaaratilanteeseen tai satuttanut itseään ollessaan päihtynyt?” (Fröjd, ym., 2009, s. 23)

Alkoholin käytön selvittämistä varten on olemassa erikseen kyselytestejä. SADD—testillä voi testata alkoholiriippuvuutta. Alkoholin haitallisen käytön seulontaan tarkoitettu AUDIT—testissä (Alcohol Use Disorders Identification Test) on kymmenen kysymystä. Testistä on olemassa myös lyhytversio AUDIT—C. Testin tarkastelujakso käsittää kuluneen vuoden mittaisen jakson. AUDIT—C testi sisältää vain kolme kysymystä. CAGE (The Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opener Questionnaire) –testi on neljän

kysymyksen testi. Tämän testin avulla voidaan arvioida, olisiko henkilön alkoholin käytöstä tehdä laajempi kartoitus. Testi löytyy englanninkielisenä. (Fröjd ym., 2009, s. 23; Holmberg, 2016, s. 78; Päihdelinkki, n.d. d, f, g, h; Healtyplace, n.d.)

Nuorten päihdemittari Adsume on nuorille tarkoitettu internetissä oleva testi, jonka avulla nuoret voivat arvioida omaa päihteiden käyttöä ja myös tunnistaa mahdollisia riskejä päihteiden käytössään. Tämä testi on enemmänkin tarkoitettu tueksi puheeksi ottamiselle, eikä se ole virallisesti nuorten huumeeseulontaan tarkoitettu testi. Erityisesti tämä päihdemittari sopii kouluterveydenhuoltoon apuvälineeksi. Testin avulla selvitetään yleisesti päihteiden, kuten tupakka, alkoholi ja huumeet, käytön määrää ja tiheyttä sekä seurauksia, altistumista ja sosiaalista tukea. Kyseistä testiä on käytetty muun muassa tutkimuksessa, jossa arvioitiin, miten toteutui koulu-terveydenhoitajan toteuttama varhaisen tuen interventio. Tutkimuksessa saatiin selville, että on tärkeitä, että terveydenhoitajilla on valmiuksia tunnistaa ja tukea nuorten voimavaroja, jotta voitaisiin ehkäistä päihteiden käyttöä. (Nuortenlinkki, n.d. c.; Niemelä, 2018, s. 260; Pirskanen, Laukkanen, Varjoranta, Lahtela & Pietilä, 2013, ss. 118—119)

## 9.2 Alkoholin ja huumeaineiden testaukseen soveltuvia kysymyksiä ja testejä

GRAFTT—kysymyssarja on lyhyt, viidessä minuutissa toteutettava kysely, jossa on kuusi kysymystä. Kysymyssarja sopii sekä huumeiden että alkoholin käytön selvittelyyn. Jo kahteen kysymykseen myönteisesti vastattaessa, on tärkeä alkaa kartoittamaan tarkemmin sekä itse päihteiden käyttöä että niihin liittyviä mahdollisia ongelmia. Puuttumisen kynnyksen on oltava myös matalampi mitä nuoremasta vastaajasta on kysymys. Esimerkiksi yksi myönteinen vastaus yläasteikäiseltä edellyttää jatkoselvittelyn tekemistä. (Niemelä, 2018, s. 259)

Drug abuse screening test eli DAST—A on kyselylomake, jossa on 27 kysymystä ja niihin vastataan kyllä tai ei—periaatteella. Kyselyssä tutkitaan edeltävän kahdentoista kuukauden ajalta huumeiden tai lääkkeiden käyttämistä. Testi kuitenkin soveltuu enemmänkin 16—18 -vuotiaiden testaukseen kuin nuorempien. Vastaavanlaisen suomenkielisen testi on DAST20 testi. Testin avulla voidaan tunnistaa ongelmakäyttö lääkkeiden tai huumeiden suhteen. Samalla voidaan myös arvioida käytön ongelma-astetta. Kysymyksillä kartoitetaan viimeisen kahdentoista kuukauden ajalta huumeiden aineiden käyttöä. (Päihdelinkki, n.d. e; Niemelä, 2018, ss. 259—260)

POSIT—seulontakysely on laaja, siinä on 139 kysymystä. Tällä kyselyllä voidaan luotettavasti kartoittaa sekä päihteiden käyttöä, että myös oheisongelmia, joita päihteiden käytöstä syntyy. Kysely käsittää myös systemaattisen aineryhmäkohtaisen haastattelun, joka on tärkeää huumeiden käytön tunnistamisessa. POSIT—seulontakyselyä ei kuitenkaan ole suositeltu

käytettäväksi huumeongelmien joukkotestauksen tunnistamiseen koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa. (Niemelä, Poikolainen & Sourander, 2008)

POSIT—testiä ei tällä hetkellä löydy suomenkielisenä, mutta se on saatavana englannin kielellä. Kyselyssä vastataan kyllä tai ei. Testissä kartoitetaan ongelma—alueita, muun muassa aineiden käytöstä sekä niiden väärinkäytöstä, fyysisestä kunnosta ja mielenterveydestä, perhe- ja vertais-suhteista, mahdollisista oppimisvaikeuksista ja häiriöistä sekä sosiaalisista taidoista, vapaa-ajasta ja aggressiivisesta käytöksestä. (Niemelä, Poikolainen & Sourander, 2008; EMCDDA, 2008)

Tarkempaan kokonaistilanteen arviointiin käytettäviä menetelmiä ovat puolistrukturoidut Euro—ADAD tai T—ASI -haastattelut. Näiden testien avulla päihteiden käytön lisäksi voidaan kartoittaa muun muassa koulunkäyntiin, fyysiseen- sekä psyykkiseen terveyteen, että myös rikoksiin liittyviä ongelmia. Näiden haastattelujen avulla nuorten pärjäämisestä saadaan laaja—alaisempaa tietoa, jota voidaan käyttää sekä tukena hoidon suunnittelussa, että myös hoidon seurannassa joiltakin osin. Euro—ADAD kysely on yhdeksänsivuinen ja tulostettavissa internetistä. (Niemelä, 2018, s. 260)

Taulukko 4. CRAFTT-Kysely päihdeseulontaan (Niemelä, 2018, s. 259)

”CRAFTT-kysely nuorten ongelmallisen päihteidenkäytön seulontaan”	
1.	Oletko koskaan matkustanut autossa, jonka kuljettaja (sinä tai joku muu) on ollut alkoholin tai muun päihteen vaikutuksen alaisena?
2.	Käytätkö koskaan alkoholia tai huumeita rentoutumiseen, tunteaksesi olosi varmemmaksi tai sopiaksesi paremmin muiden joukkoon?
3.	Käytätkö koskaan alkoholia tai huumeita ollessasi yksin?
4.	Unohdatko koskaan asioita, joita olet tehnyt silloin, kun olet käyttänyt alkoholia tai huumeita?
5.	Ovatko perheesi tai ystäväsi koskaan kehottaneet sinua vähentämään alkoholin tai huumeiden käyttöä?
6.	Oletko koskaan joutunut hankaluuksiin, kun olet käyttänyt alkoholia tai huumeita?

### 9.3 Lapset puheeksi lokikirja

Suomen Mielenterveys ry. (n.d.) on julkaissut sivuillaan Lapset puheeksi—lokikirjan. Lokikirja antaa hyvän pohjan työskentelyyn lapsen, vanhempien ja lapsen lähellä olevien asiantuntijoiden sekä muiden henkilöiden väliselle yhteistyölle. Se antaa keinoja arkipäivän sujumiselle ja yhteiselle ymmärrykselle. Lapset puheeksi—menetelmään sisältyy keskustelu ja neuvonpito. Lokikirjaa löytyy varhaiskasvatukseen, alakouluihin, yläkouluihin, palveluihin ja aikuispsykiatriaan. Erityisesti Lapset puheeksi—lokikirja palveluihin, on tarkoitettu käytettäväksi, kun joku perheenjäsenistä on hakeutunut jonkin palvelun piiriin. Palvelujen piiriin tulon vaikuttaneet asiat käsitellään lähtökohtana Lapset puheeksi—työskentelyssä. (Suomen Mielenterveys ry., n.d.)

## 10 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA KUVAUS OPPAASTA

Kyseessä on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarve tulee työelämästä. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoituksena on saada kehitettyä käytännön toimintaa sekä käytännön asioiden tehostamista ja ohjeistusta. (HAMK, Opinnäytetyöopas, 2018, s. 3) Opas sai alkunsa pirkanmaalaisen ryhmäkodin tarpeesta ohjausmateriaalille. Materiaalin olisi oltava helposti saatavilla ja sen pitäisi toimia muistintukena asioista, joita pitää huomioida kohdattaessa nuorten päihteiden käyttöä ja sen mukana tulevia ongelmia. Opas toimii perehdytyksenä sijaisille ja siitä löytyy asiat, joita pitää huomioida. Opinnäytetyömme antaa nuorten kanssa toimiville aikuisille työkaluja, rohkeutta ja taitoa kohdata nuori päihteiden käyttäjä ja auttaa häntä elämässään eteen päin.

Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää aina sekä kirjallisen että toiminnallisen osuuden. (HAMK, Opinnäytetyöopas 2018, 4) Toiminnallinen osuus meidän työssämme on opas, joka tulee sähköiseen muotoon. Tässä kirjallisessa osuudessa avaamme asioita enemmän, muun muassa käsitteitä, jotka liittyvät työmme sisältöön. Avatut käsitteet ovat keskeisimpiä asioita opinnäytetyössämme ja olemme itsekin oppineet niistä ja saaneet lisää ymmärrystä, kun olemme niihin perehtyneet. Samalla myös halusimme avata myös yhteistä ymmärrystä. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen, 2011, s. 57)

### 10.1 Tiedonhaku

Tehdessämme tiedonhakua haimme kirjaston sivuilta opinnäytetyöhön liittyvää kirjallisuutta. Käytimme myös tietokantoja kuten Medic, Google Scholar ja Cinahl. Medicin koimme olevan luotettava tietokanta, koska

myös Kylmä ja Juvakka (2012, s. 47) mainitsivat sieltä löytyvän lääke- ja hoitotieteen kirjallisuutta. Cinahlista löytyy kansainvälistä hoitotieteeseen liittyvää kirjallisuutta. (Kylmä & Juvakka, 2012, s. 48) Tietokantojen avulla löysimme artikkeleita, kirjoja ja yleistä tietoa päihteistä sekä päihteidenkäytön vaikutuksista. Tiedonhaussa ja rajauksissa käytimme pääsääntöisesti tietoa vuodesta 2010 eteenpäin. Näin ollen, meillä on mahdollisimman tuoretta lähdetietoa ja suurin osa lähteistämme on kymmenen vuoden sisällä ilmestyneitä teoksia sekä julkaisuja.

## 10.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kun haimme lähteitä työhön, oli muistettava myös etiikka ja tekijänoikeus. (Kylmä & Juvakka, 2012, s. 100) Olemme työtämme tehdessä ottaneet huomioon eettisyyden ja luotettavuuden. Koska suora tai mukailtu tekstin kopioiminen on plagiointia, on huomioitava, että viittaukset ovat oikein ja löydettävissä. (HAMK Opinnäytetyöopas, 2018, s. 4) Lastensuojelulain kohdalla otimme laista suoria lainauksia, koska lakiteksti on sellaista tekstiä, jota emme oikein voi lähteä muuttamaan. Otimme työhömmme muutamia kuvia selkeyttämään kirjoittamaamme tekstiä, esimerkiksi kuvia huumeainetesteistä ja testien tulkintataulukoita. Huomioimme, että kuvien lähteet tulee mainita. (Kylmä & Juvakka, 2012, s. 100)

Sopimus opinnäytetyöstä on tehty ryhmäkodin ja HAMKin kanssa tammi-kuussa 2020. Opinnäytetyöhön kerättiin teoriatietoa lähteiden perusteella ja alkuperäisen tekstin kirjoittajat on tuotu lähteissä esille. Tekstiä ei ole kopioitu suoraan aiemmalta kirjoittajalta, vaan se on kerrottu opinnäytetyössä omin sanoin. Lainatut tekstit on merkitty lainausmerkeillä tuoden samalla lähteet esille. Lähdemerkinnät olemme tehneet HAMKin lähdeviiteoppaan mukaisesti Olemme pyrkineet välttämään pitkiä suoria lainauksia.

## 10.3 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Toiminnallisena osana opinnäytetyöhömmme olemme suunnitelleet sähköisen oppaan Pirkanmaalla sijaitsevalle ryhmäkodille. Tarkoituksenamme oli koota oppaaseen tietoa erilaisista päihteistä sekä erilaisia päihteidenkäyttöä mittaavia testejä. Otimme oppaaseen tärkeitä kohtia lastensuojelulaista, koska ne ohjaavat lasten ja nuorten kanssa tehtävää päihdetyötä. Erilaiset testit ovat apuvälineenä työntekijälle kartoitettaessa nuoren mahdollista päihteiden käyttöä. Osa testeistä toimii tukena päihteiden käytön puheeksi ottamiselle. Koska opas tuli lastensuojelun käyttöön, on lastensuojelulla merkittävä rooli määrittäessä toimintalinjoja lasten ja nuorten kanssa tehtävälle päihdetyölle.

Tekstin kirjoittamisen jälkeen aloimme pohtia oppaan toteutusta. Katsoimme sähköisen oppaan hyväksi valinnaksi, koska sitä on helppo

päivittää tulevaisuudessa yksiköstä nousevien tarpeiden mukaan. Opasta voi jakaa sähköisesti jokaiseen yksikköön ja tarvittaessa tulostaa. Sähköisenä se on nopeasti saatavilla yksikön tietokoneella. Sähköisen oppaan tekoon valitsimme ohjelmaksi Canvan. Oppaaseen nostimme siihen pyydettyjä asioita kirjallisesta työstämme. Tavoitteemme oli saada oppaaseen lyhyesti sekä ymmärrettävästi keskeisimmät asiat. Oppaan tulkinna tukena toimii kirjallinen teoriapohja. Canva oli meille vieras ohjelma ja halusimme kokeilla sen käyttöä. Alun haasteiden jälkeen oppaan muodostuminen ja työstäminen Canvassa sujui ongelmitta. Mietimme taustavärit sellaisiksi, että teksti on selkeä eikä taustaväri rasita lukijan silmiä. Kokonaisuudessaan opas on helppolukuinen ja informatiivinen.

Opas alkaa tiivistelmällä, minkä jälkeen tuomme esiin tärkeimpiä kohtia lastensuojelulaista. Tämän jälkeen oppaassa käsitellään yleisimpiä päihtymistarkoitukseen käytettäviä aineita ja nuorten päihdeongelmiin liittyviä asioita lyhyesti. Oppaassa ohjeistamme kuinka ottaa puheeksi ja puuttua nuorten päihteidenkäyttöön. Oppaasta löytyy myös linkkejä erilaisiin testeihin, joilla pystytään kartoittamaan päihteidenkäyttöä.

#### 10.4 Pohdinta

Opinnäytetyömme johdannossa toimme julki suomalaisten perheiden alkoholinkäyttöä ja sen vaikutuksia nuoriin. Nuorten päihteiden käyttö on huolta herättävä asia, sillä se vaikuttaa heidän kasvuunsa sekä kehitykseen. Niin kuin Päihdehoitotyön kirjassa Partanen ym. (2018, ss. 358-361) toteavat, voi päihteiden kokeilu pahimmillaan johtaa jatkuvaan käyttöön, aiheuttaen riippuvuuden ja päihdehäiriön. Nuoret käyttävät päihteitä kokeilunhalusta ja ympäristöstä tulevan paineen vuoksi. Usein heillä on myös tarve häivyttää murheita ja paha oloa. Perimällä on vaikutus nuorten päihteiden käyttöön ja siihen, kuinka helposti riippuvuus syntyy. Alle kahdeksantoistavuotiaan alkoholin käyttö on aina riskikäyttöä ja juominen lisää ongelmia sekä käytöshäiriöitä. Nuorelle, jonka vanhemmat käyttävät päihteitä, on suurempi riski jäädä päihderiippuvaiseksi. Päihteiden käytöstä sekä niiden mukanaan tuomista haitoista puhutaan mediassa tällä hetkellä paljon. Uutisia seurattaessa voi huomata, että päihteet, erityisesti huumeet ovat olleet puheena viime aikoina. Kuten opinnäytetyön tutkimuksissa huomasimme, suomalaiset nuoret harrastavat enemmän humalahakuista juomista ja sekakäyttöä, kuin muun Euroopan nuoret. Nuorten pahoinvointi kasvaa ja sen mukana ongelmat. Usein näihin ongelmiin pyritään löytämään helpotusta päihteistä. (Alkoholiongelmaisen hoito; Käypähoito - suositus 2018; Huumeongelmaisen hoito; Käypähoito - suositus 2018)

Tämän opinnäytetyön tekeminen on avannut meille enemmän käsitystä siitä, mikä voi aiheuttaa päihteiden käyttöä ja mitä ongelmia siihen liittyy. Työtä tehdessämme olemme oppineet ymmärtämään päihteiden käytön yhtenä ongelmana yhteiskunnassa eikä pelkästään yksilön ongelmana kuten Niemelä (2018 s. 250) Huume- ja lääkeriippuvuudet kirjassa toteaa.

Päihteiden käytön kuormittavuus terveydenhuoltoon sekä sosiaalihuoltoon on laaja ja ennalta ehkäiseviin tukitoimiin tulisi pystyä sijoittamaan aikaa sekä rahaa. Päihteiden käyttö tuo mukanaan laajoja fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia ja näiden ongelmien vaikutus näkyy sekä perheiden hyvinvoinnissa ja arjessa jopa useiden sukupolvien ajan. Käypähoitosuosituksissa on todettu, että päihdehoitotyö ja huumeongelman hoito vaatii laajaa moniammatillista osaamista sekä yhteistyötä.

Tulevaisuudessa opasta voi käyttää myös muualla, kuin oppaan tilanteissa ryhmäkodissa. Opasta voi tarpeen tullen kehittää ja muokata soveltumaan koulujen sekä muiden lapsi- ja nuorisotyötä tekevien tahojen käyttöön päihdekasvatuksen tueksi. Opas on tehty sähköiseen muotoon siksi, että sitä käyttävät voivat tarpeen mukaan lisätä oppaaseen sisältöä yksikön omaa toimintaa tukevista ja heille tärkeistä asioista. Jokainen opasta käyttävä saa koottua jo olemassa olevan tiedon ympärille itselleen yksilölliset ja oman työnsä kannalta merkitykselliset asiat.

Opinnäytetyömme esitys sujui COVID – 19 aiheuttamista poikkeusoloista huolimatta hyvin. Esitimme opinnäytetyömme etäyhteydellä Teamsin kautta. Suunnittelimme etukäteen mistä asioista aiomme kertoa enemmän, käyttäen apunamme opinnäytetyömme teoriapohjaa. Itse olimme tyytyväisiä esitykseen, mutta jäimme kaipaamaan keskustelua opinnäytetyön mukanaan tuomista ajatuksista. Uskoisimme, että keskustelua olisi syntynyt paljon ja itse olisimme pystyneet myös oppimaan ihmisiltä, jotka ovat tehneet lastensuojelutyötä monia vuosia ja kohdanneet päihdenuoria, näin olisimme itse myös saaneet toimintamalleja omaan työhömmeh. Keskustelu jäi nyt kokonaisuudessaan hyvin vajaaksi ja kommentointi opinnäytetyön tilaajan palautteen varaan.

Seuraavana tutkimusehdotuksena tämän opinnäytetyön tueksi, ehdotimme nuoren näkökulmaa, jonka olimme aikaisemmin ajatelleet ottavamme osaksi opinnäytetyötä. Nuorten omat kokemukset päihteidenkäytöstä ja kuinka heidät kohdataan päihdeongelmien keskellä ovat keskeisiä asioita toteuttaessa päihdehoitotyötä. On tärkeää ottaa nuoret osaksi ongelman ratkaisua ja näin tuoda heille myös tunne, että heistä välitetään ja kuunnellaan aidosti.

## 10.5 Tilaaajan palaute

Päihteiden käytön lisääntyessä ja päihdeongelmien muuttuessa yhä moninaisemmiksi, puheeksi ottaminen ja ongelmien tunnistaminen ovat lastensuojelun laitospalveluissa tärkeää. Osa työntekijöistä kokee, ettei oma koulutus tai työkokemus anna tarvittavia välineitä päihdenuoren kohtaamiseen. Asia tuli puheeksi työharjoittelua meillä suorittaneen sairaanhoitajaopiskelijan, Minna Salmelan kanssa. Yhteistyössä Minnan kanssa pohdimme ohjausmateriaalin laatimista työntekijöille.

Minna oli aktiivisesti yhteydessä esimiehiin työyhteisön toiveista ja tarpeista materiaalin suhteen koko prosessin ajan. Sovitut aikataulut pitivät hyvin ja opinnäytetyö valmistui suunnitellusti.

Kokoonnuimme erityisyksikön työryhmän kanssa kuuntelemaan opinnäytetyön esitystä, joka poikkeusolojen takia toteutettiin Teams – yhteydellä. Esitys oli sopivan pituinen ja selkeä. Tietopaketti yleisimmistä päihteistä ja linkeistä erilaisiin päihdetesteihin koettiin tarpeellisina. Linkejä oli myös sivustoihin, joita voi hyödyntää päihteenkäytön puheeksi ottamisessa.

Opinnäytetyön laatijat toteuttivat ryhmäkodin nuorten kanssa haastatteluja, mutta päätyivät lopulta siihen, ettei haastatteluja opinnäytetyössä hyödynnetty. Osa työntekijöistä odotti nimenomaan haastatteluiden analysoituja tuloksia. Haastatteluiden avulla opinnäytetyö olisi ollut käytännönläheisempi ja nuorten ääni olisi päässyt kuuluviin.

Aihe herätti paljon keskustelua ja sitä olisi ollut hedelmällistä käydä opinnäytetyön tekijöiden kanssa. Etäyhteyden takia keskustelua ei kuitenkaan yhteisesti virinnyt ja kuuluvuusongelmia oli jonkun verran.

Opas tulee varmasti työyhteisössämme käyttöön perehdytysmielessä. Kootut linkit ovat iso apu omaohjaajatyöskentelyssä ja päihdekeskusteluissa.

Akaassa 7.5.2020



## LÄHTEET

- Aalberg, V. (1997). Osa nuorista voi pahoin. Lääketieteellinen aikakauskirja DUODECIM 1997;113(7):559. Haettu 16.3.2020 osoitteesta: <https://www.duodecimlehti.fi/duo70139>
- Aalberg, V. (2014). Mielen rakentumisen kaksivaiheisuus. Mielenterveys-talo. Haettu 16.3.2020 osoitteesta: <https://www.youtube.com/watch?v=W83SanxWOIs>
- Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) (2018). *Huume - ja päihderiippuvuudet*. Helsinki: Kustannus oy Duodecim. s. 309
- Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (2018). Huumeiden ja lääkkeiden käyttö sosiaalisena ja kansanterveydellisenä ongelmana. Teoksesta: Aalto M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.): *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. DUODECIM, ss. 15—16
- Aarninsalo, P. (2019). Nuorten päihdeongelmat. Lääkärin käsikirja. Haettu 28.1.2020 osoitteesta: <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/ykt00833>
- ADAD-lomake (n.d) Haettu 2.2.2020 osoitteesta: [http://ext.poskelappi.fi/MIEPA/getinfoitemembeddedfile\\_ID=18457.pdf](http://ext.poskelappi.fi/MIEPA/getinfoitemembeddedfile_ID=18457.pdf)
- Alho, H. (2018). Huumeiden käytön tunnistaminen ja huumetestit. Teoksesta: Aalto M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.): *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. DUODECIM, ss. 54—55
- Alho, H. (2018). Stimulanttiriippuvuuden hoito. Teoksesta: Aalto M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.): *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. DUODECIM, ss. 134—136
- Duodecim Käypähoito (2018). *Huumeongelmaisen hoito*. Haettu 16.3.2020 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#readmore>
- Duodecim Käypähoito. (2018). *Huumetestien aikarajoja*. Taulukko. Haettu 19.1.2020 osoitteesta: <https://www.kaypahoito.fi/nix00462>
- Duodecim Käypähoito (2018). *Alkoholiongelmaisen hoito*. Haettu 16.3.2020 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028#readmore>
- Duodecim Terveyskirjasto. (2017). Huttunen, M. *Huumemyrkytyksen lääkehoito*. Haettu 19.1.2020 osoitteesta: [https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00089&p\\_hakusana=verenpaine](https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=lam00089&p_hakusana=verenpaine)

Duodecim Terveyskirjasto. (2018), Huttunen, M. *Alkoholivieroitusoireyhtymä (krapula)*. Haettu 19.1.2020 osoitteesta [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00197](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00197)

Duodecim Terveyskirjasto (2018) Rovasalo, A. *Rauhoittavat lääkkeet (bentsodiatsepiinit) – riippuvuus ja vieroitus*. Haettu 10.3.2020 osoitteesta: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01048](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01048)

EMCDDA. (2008). *Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT)*. Haettu 30.1.2019 osoitteesta: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index4439EN.html>

Ehyt (n.d.). *Tositietoa Kannabis*. Haettu 19.1.2020 osoitteesta <http://www.ehyt.fi/sites/default/files/julkaisut/tositietoa-kannabis-digi.pdf>

Fimlab (n.d.) Manipulaatiotesti virtsasta. Haettu 16.3.2020 osoitteesta <https://fimlab.fi/tutkimus/manipulaatiotesti-virtsasta#>

Fressis (Syöpäjärjestö) (n.d.). *Nikotiiniriippuvuus*. Haettu 9.1.2020 osoitteesta <https://www.fressis.fi/tietopankki/tupakka/nikotiiniriippuvuus/>

Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R., Ranta, K., von der Pahlen, B., Marttunen, M. & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2009). *Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille*. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Gomez, B., Peh, C.X., Cheok, C. & Guo, S. (2018). Adverse childhood, experiences and illicit drug use in adolescents: Finding from a national addictions treatment population in Singapore. ss. 88—89, *Journal of Substance Use* (J SUBST USE), 2018; 23(1): 86—91. (6p) Haettu 28.1.2020 osoitteesta: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/detail/detail?vid=3&sid=d815906a-4ccd-4241-8578-9c531bc89b43%40pdcv-sessmgr01&bdata=JnN-pdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=c8h&AN=127116321>

Gunnar, T. (2018). Huumeiden käytön tunnistaminen ja huumetestit. Teoksesta: Aalto M., Alho. H. & Niemelä, S. (toim.): *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. DUODECIM, s. 57

Gunnar, T. (2018). Huumetestit. Teoksesta: Aalto M., Alho. H. & Niemelä, S. (toim.): *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. DUODECIM, s. 62

HAMK (2018) *Opinnäytetyöopas*.  
<https://www.hamk.fi/?s=opinn%C3%A4ytety%C3%B6opas>

HealtyPlace (n.d.) *CAGE Alcohol Screening Test*. Haettu 2.2.2020 osoitteesta: <https://www.healthypace.com/psychological-tests/cage-alcohol-screening-test>

Holmberg, J. (2016). *Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä*. Otavan Kirjapaino Oy. ss. 12–13, 33–35, 78.

Irwin, K., Hutton, A. & Hill, P. (2015). *Parental concern for their adolescent attending school: a literature review*. *Neonatal, Paediatric & Child Health Nursing (NEONAT PAEDIATR CHILD HEALTH NURS)*, s. 3, Nov2015; 18(3): 2–7. (6p). Haettu 28.1.2020 osoitteesta: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/detail/detail?vid=4&sid=60280b49-54a7-45d7-b4a7-5e9c5a04132d%40sdc-v-sessionmgr03&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=114279699&db=c8h>

Joutsa, J. & Kiianmaa, K. (2018). Huumeiden vaikutusmekanismit Teoksesta: Aalto M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.): *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. DUODECIM, ss. 28, 31

Koskinen, A-L (2020). *Kaukana jetset- elämästä – lastensuojelutyöntekijä kertoo karusta ilmiöstä Tampereella: ” Vanhemmat ovat opettaneet nuoria käyttämään huumeita”* *Yle.fi*. Haettu 1.2.2020 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-11185546>

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2012). *Laadullinen terveystutkimus*. EDITA, ss. 47–48, 100

Lastensuojelulaki 417/2007. Haettu 07.01.2020 osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Laitinen, R., Metsäpelto, L., Honkanen, V., Koivuranta-Vaara, P., Mäki, T., Reen, T., Sajantila, A., Sulkava, R., Virtanen, A. & Kauppila, R. (2014). THL Raportti 32/2014. *Oikeuslääketieteellinen näytteenotto Suomessa*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 26.1.2020 osoitteesta: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125705/URN\\_ISBN\\_978-952-302-400-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125705/URN_ISBN_978-952-302-400-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mielenterveystalo (n.d). *Häiriöt ja ongelmat, johdanto nuoruusikään*. Haettu 22.4.2020 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa-mielenterveydesta/nuorten-mielenterveysongelmat/Pages>

Mykkänen, S., Kuoppasalmi, K., Tissari, P. & Henriksson, M. (toim.). (2015). *Suositus terveydenhoidollisesta huumeetestauksesta*. Asianmukaiset menettelytavat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. ss. 20–21. Haettu 26.1.2020 osoitteesta: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126298/URN\\_ISBN\\_978-952-302-488-5.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126298/URN_ISBN_978-952-302-488-5.pdf?sequence=1)

Nal von minden Drug-Screen testien opasvihko (n.d.) *Testien raja-arvot*.  
<https://www.nal-vonminden.com/fi/toksikologia/pikatestit.html>

Niemelä, S. (2018) Nuoret ja huumeet. Teoksesta: Aalto M., Alho. H. & Niemelä, S. (toim.): *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. DUODECIM, ss. 250—260.

Niemelä, S., Poikolainen, K. & Sourander, A. (2008). Miten nuorten päihteen käyttöön voi puuttua? *Suomen Lääkärilehti* 2008;63(40):3297—3304.  
 Haettu 28.1.2020 osoitteesta: <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/sll30835>

Nuortenmielenterveystalo. (n.d.) *Häiriöt ja ongelmat. Päihdeongelmat*.  
 Haettu 29.11.2019 osoitteesta: [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx)

Nuortenlinkki.fi (n.d. a). *Sekakäyttö ja lääkkeiden väärinkäyttö*. Haettu 9.10.2020 osoitteesta <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/huumeet-ja-laakkeet/sekakaytto-ja-laakkeiden-vaarinkaytto>

Nuortenlinkki.fi (n.d. b) *Kannabis*. Haettu 19.1.2020 osoitteesta <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/kannabis#kayton-riskit>

Nuortenlinkki. (n.d. c) *Nuorten päihdemittari (Adsume)*. Haettu 30.10.2019 osoitteesta:  
<https://nuortenlinkki.fi/testialue/testit/paihteet>

Nuorisolaki 1285/ 2016. Haettu 19.1.2020 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Ojanperä, I. (2018) Opioidit muuntohuumeina. Teoksesta: Aalto M., Alho. H. & Niemelä, S. (toim.): *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. DUODECIM, s. 45

Opinnäytetyön tilaajan kotisivut, (n.d.) Haettu 29.3.2020 osoitteesta -

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. (2018) *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy ss. 358 - 361

Pirskanen, M., Laukkanen, E., Varjoranta, P., Lahtela, M. & Pietilä, A-M. (2013). Nuorten päihteen käyttö ja voimavarat – kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi. *Hoitotiede* 2/2013, 118—129.

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

Pirskanen, M. (2007). Kuvio 1 Varhaisen puuttumisen malli nuorten päih-teettömyyden edistämiseksi. *Nuorten päihdemittari—Varhaisen puuttu-misen malli nuorten päih-teettömyyden edistämiseksi*. Hoitotieteen laitos, Kuopion yliopisto. Haettu 25.1.2020 osoitteesta: <https://slideplayer.fi/slide/1913021/>

Päihdelinkki. (n.d.) *Tietoa amfetamiinista*. Haettu 31.1.2020 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/fi/oma-apu/huumeet-ja-laakkeet/amfetamiini-tie-toa-ja-ohjeita-vieroittautujille/tietoa-amfetamiinista>

Päihdelinkki. (n.d.) *Alkoholi*. Haettu 19.1.2020 osoitteesta: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>

Päihdelinkki. (n.d. a). *Amfetamiini*. Haettu 19.1.2020 osoitteesta: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/amfetamiini>

Päihdelinkki. (n.d. b). *Kannabis*. Haettu 19.1.2020 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kannabis>

Päihdelinkki (n.d. c). *Opioidit*. Haettu 19.1.2020 osoitteesta: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/opioidit>

Päihdelinkki (n.d. d) *Testit ja laskurit. Alkoholi*. Haettu 22.1.2020 osoit-teesta: <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/alkoholi>

Päihdelinkki (n.d. e) *Testit ja laskurit. Huumeidenkäyttötesti DAST-20*. Ha-ettu 23.1.2020 osoitteesta: <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/huumeet/huumeidenkayttotesti-dast20>

Päihdelinkki (n.d. f) *Alkoholin käytön riskit—AUDIT*. Haettu 2.2.2020 osoit-teesta: <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/alkoholi/alkoholin-kayton-riskit-audit>

Päihdelinkki (n.d. g) *AUDIT—C*. Haettu 2.2.2020 osoitteesta: [https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/audit-c\\_0.pdf](https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/audit-c_0.pdf)

Päihdelinkki (n.d. h) *Alkoholiriippuvuustesti (SADD)* haettu 2.2.2020 osoit-teesta: [https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/attachment/sadd\\_alkoholiriippuvuustesti.pdf](https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/attachment/sadd_alkoholiriippuvuustesti.pdf)

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. (2011). *Tutkimuksen voimasanat*. WSOYpro. s. 57

Ruokolainen, O. & Mäki, N. (2015). Koulutuksellinen asema ja päih-teiden käyttö nuorilla: erot ammatillisessa oppilaitoksessa ja lukiossa opiskele-villa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2015: 52. Haettu 30.1.2020 osoitteesta: <https://journal.fi/sla/issue/view/3354>

Salofa Oy (2018). Ammattilaistuotteet. Haettu 3.2.2020 osoitteesta: <https://www.salofa.com/ammattilaistuotteet>

Simojoki, K. (2019). Päihteiden käytön tunnistaminen. Taulukko: Päihderiippuvuuden vakavuuden arviointiasteikko (SDS). *Lääkärin käsikirja*. Haettu 28.1.2020 osoitteesta: <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/ykt01093>

Suomen Mielenterveysseura (n.d.) Lapset puheeksi Lp menetelmä. Haettu 20.2.2020 osoitteesta <https://mieli.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoiminta/lapset-ja-nuoret/toimiva-lapsi-perhe-ty%C3%B6/lapset-puheeksi-lp-menetelm%C3%A4>

Sutherland, A. (2012). *Is parental socio-economic status related to the initiation of substance abuse by young people in an English city? An event history analysis*. *Social Science & Medicine (SOC SCI MED)*, Apr2012; 74(7): ss. 1053—1061. (9p), haettu 16.3.2020 osoitteesta: <https://www-science-direct-com.ezproxy.hamk.fi/science/article/pii/S0277953612000524?via%3Dihub>

Tarnanen, K., Alho, H. & Komulainen, J. (2018). Huumeongelman hoito. *Käyvän hoidon potilasversiot*. Terveyskirjasto Duodecim. Haettu 23.1.2020 osoitteesta: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=khp00056&p\\_hakusana=huumeongelman%20hoito](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00056&p_hakusana=huumeongelman%20hoito)

THL. (2019). Huumeiden kokeilu ja käyttö yleistyvät edelleen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 9.1.2010 osoitteesta <https://thl.fi/-/huumeiden-kokeilu-ja-kaytto-yleistyvat-edelleen>

THL. (2019b) Keskeiset käsitteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 26.1.2020 osoitteesta: <https://thl.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/mita-ehkaiseva-paihdetyo-on/keskeiset-kasitteet>

THL. (2015). Suositus terveydenhoidollisesta huumeetestauksesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 19.1.2020 osoitteesta [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126298/URN\\_ISBN\\_978-952-302-488-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126298/URN_ISBN_978-952-302-488-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vorma, H. (2018). Sekakäytön yleisyys ja muodot. Teoksesta: Aalto M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.): *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. DUODECIM, ss. 86

Youth against drugs (2020) Riippuvuuden synty aivotoiminnan näkökulmasta. Haettu 9.1.2020 osoitteesta <https://yad.fi/huumeetieto/riippuvuus-ja-toipuminen/paihderiippuvuus/>

## Liite 1. Huumetestien aikarajoja (Duodecim Käypähoito 2018)

<b>Taulukko 1. Huumetestien aikarajoja</b>			
<b>Käytetty aine</b>	<b>Pikatestillä tai muulla immunologisella testillä todettavissa virtsassa (vrk käytön jälkeen)</b>	<b>Todettavissa veressä (vrk käytön jälkeen)</b>	<b>Eliminaatio: puoliintumisaika veressä (tuntia)</b>
Amfetamiini	2–6(–9) <sup>1)</sup>	1–3	7–34 (–enemmän; riippuu virtsan pH:sta)
Metamfetamiini	2–6(–9) <sup>1)</sup>	1–3	6–15 (–enemmän; riippuu virtsan pH:sta)
Ekstaasi (MDMA)	1–3	1–2	5–9
Kokaiini	1–4(–22) <sup>1,2)</sup>	alle 1	0,7–1,5
Opiaatit			
Heroiini			
6-asetyylimorfiini	5–34 tuntia		0,1–0,5
Morfiini	1–7		1,3–6,7
Metadoni	7–14		15–55
Buprenorfiini	1–7(–21) <sup>1)</sup>		2–4 (parenteraalinen) 18–49 (sublinguaalinen)
Fentanyyli	1–4		3–12
Dekstropropoksifeeni	4–7		8–24
Kannabis (THC)		5 tuntia <sup>3)</sup>	
Suurkäyttäjä	14–(> 30) <sup>1,2)</sup>		72–312
Säännöllinen käyttäjä	5–14 <sup>2)</sup>		
Satunnaiskäyttäjä	1–5 <sup>2)</sup>		20–57
Passiivinen käyttäjä	0(–1) <sup>2,4)</sup>		
LSD	1–4 <sup>2)</sup>	1–2	3–4
Bentsodiatsepiinit		alle 1–7	
Diatsepaami	5–9(–30) <sup>1,2)</sup>		21–37
Klooridiatsepoksidi	5–9(–30) <sup>1,2)</sup>		6–27
Oksatsepaami	5–7		4–11
Tematsepaami	5–7		3–13
Alpratsolaami	2–7		6–27

**Taulukko 1.** Huumetestien aikarajoja

Käytetty aine	Pikatestillä tai muulla immunologisella testillä todettavissa virtsassa (vrk käytön jälkeen)	Todettavissa veressä (vrk käytön jälkeen)	Eliminaatio: puoliintumisaika veressä (tuntia)
Loratsepaami	2–4		9–16
Klonatsepaamia	5–9(–30) <sup>1,2)</sup>		19–60
Midatsolaami	1–2		1–4
Triatsolaami	1–2		1,5–5
Gammahydroksibutyyraatti (GHB)	0–1	5 tuntia	0,3–1,0

<sup>1)</sup> Pitkäaikaisessa käytössä korkein annoksin yhdiste saattaa näkyä huomattavan pitkään virtsanäytteessä.

<sup>2)</sup> Todettavissa virtsassa aineenvaihduntatuotteina (vuorokausi käytön jälkeen).

<sup>3)</sup> Kannabiksen biologisesti ei-aktiivista aineenvaihduntatuotetta tetrahydrokannabinolihappoa (THC-COOH) voidaan todeta verinäytteestä useita vuorokausia pidempään kuin tetrahydrokannabinolia (THC).

<sup>4)</sup> Vaatii pienen, ahtaan tilan ja hyvin voimakkaan altistuksen.



## Liite 2. Päihderiippuvuuden vakavuuden arviointiasteikko (SDS) (Simojoki 2019)

**Päihderiippuvuuden vakavuuden arviointiasteikko (SDS)**

Mukailtu artikkelista Gossop M, Griffiths P, Powis B ym. Severity of dependence and route of administration of heroin, cocaine and amphetamines. Br J Addict 1992;87(11):1527-36. [PubMed](#)

Nimi: \_\_\_\_\_ Pvm: \_\_\_\_\_

**Täyttöohjeet**

1. Mieti, minkä aineen koet aiheuttaneen sinulle eniten riippuvuusongelmia kuluneen vuoden aikana.
2. Kirjoita aineen nimi (esim. Diapam, heroiini, Subutex, Temgesic, amfetamiini) lomakkeeseen. Jos koet ongelmia kahden tai useamman aineen suhteen, täytä yksi lomake kutakin ainetta kohti. Jos et kykene varmuudella tunnistamaan ongelmiasi ainekohtaisesti, käytä yhtä lomaketta, mainitse käyttämäsi aineet ja vastaa kysymyksiin sen mukaan kuin olet kuluneen vuoden aikana kokenut ongelmia näiden aineiden suhteen.
3. Lue huolellisesti jokainen kysymys ja merkitse rastilla vain se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa tilannettasi.
4. Jos jokin kysymys tuottaa sinulle vaikeuksia, pyydä henkilökunnalta apua.

Aineen nimi: \_\_\_\_\_

En lain- kaan 0 pistettä	Hieman 1 piste	Kohta- laisesti 2 pistettä	Voimak- kaasti 3 pistettä
--------------------------------	-------------------	----------------------------------	---------------------------------

1. Oletko huolestunut  
\_\_\_\_\_ käytöstäsi?

2. Ahdistutko tai huolestutko mahdollisuu-  
desta / ajatuksesta, että sinulta puuttuu seu-  
raava annos käyttämäsi ainetta?

3. Koetko, että käyttösi on ollut hallitsema-  
tonta?

4. Oletko ajatellut lopettaa  
\_\_\_\_\_ käytön?

5. Koetko vaikeaksi lopettaa tai olla ilman  
\_\_\_\_\_?

Pisteet yhteensä

## Liite 3. Tiedonhakutaulukko

TIETOKANTA	HAKUSANAT	RAJAUKSET	TULOKSET	OSUMAT
Medic	nuor* AND päiht*	2010-2019, asiasanojen sy- nonyymit käy- tössä	74	2
Cinahl	healt promo- tion* Intoxicant*  Substance abuse	English lan- guage, full text, abstract available, publi- cation year 2010-2020, age group: adoles- cent 13-18 years,	6  250	1  1
Google Scholar	Nuorten päih- teiden käyttö  Huumeseulat	Vuodesta 2010, etsi artikkeleita kaikilla sanoilla, artikkelin otsi- kossa, sis.lai- naukset.  Vuodesta 2010, etsi artikkeleita kaikilla sanoilla, sis. lainaukset	38  303	1  1
Terveysportti	Nuorten päih- deongelmat	Lääkärin käsi- kirja, Suomen lääkärilehti	202	3
Kirjat	Nuoret ja päih- teet, huumeet	Vuosilta 2010- 2020		4
Yhteensä			873	13

## Liite 4. Opas: Nuorten päihteidenkäyttö ja sen puheeksiottaminen



Dia 1.

**Tiivistelmä**

*Päihteiden ja huumausaineiden käyttö on lisääntynyt nuorten keskuudessa. Päihteidenkäytön lisääntyessä, lisääntyvät sen mukana tulevat ongelmat. Sosiaali - ja terveydenhuollon alalla tämä näkyy lisääntyneinä huostaanottoina sekä alkoholi - ja huumausaine myrkytyksinä.*

*Oppaan tarkoitus on antaa työkaluja nuorten kanssa tehtävään päihdetyöhön.*

Dia 2.

**Lastensuojelulaki**

*Lastensuojelulla turvataan lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen, sekä erityiseen suojeluun.*

*( Lastensuojelulaki 417/2007)*

1)

Dia 3.

### **Itsemääräämisoikeus**

*Lapsen mielipide on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason edellyttämällä tavalla. Kaksitoistavuotiaalle lapselle on varattava tilaisuus tulla kuulluksi hallintolain 434/2003, 34§ nojalla.*

*Mielipide voidaan jättää selvittämättä, jos se vaarantaa lapsen terveyden tai kehityksen. Kuulemisen yhteydessä lapselle ei saa antaa tietoja, jotka vaarantavat hänen kehitystään tai yksityistä etua.  
( Lastensuojelulaki 417/2007, 20§ )*

1)

Dia 4.

### **Aineiden ja esineiden haltuunotto**

*Päihtymistarkoituksessa käytettävät aineet ja siihen soveltuvat välineet sekä esineet, joilla lapsi voi vahingoittaa itseään tai muita, on luvallista ottaa laitoksen haltuun.*

*Haltuunoton voi tehdä laitoksen johtaja tai hoito - ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva työntekijä. Asia on ilmoitettava johtajalle tai hänen määräämälleen vastuuhenkilölle. Haltuun otettu omaisuus on palutettava viimeistään sijaishuollon päättyessä, ellei omaisuutta ole muiden lakien nojalla hävitetty.  
( Lastensuojelulaki 542/2019, 65§ )*

1)

Dia 5.

### **Henkilöntarkastus**

*Jos on syytä epäillä, että lapsella on vaatteissaan tai muutoin yllään päihtymiskäyttöön soveltuvia aineita tai välineitä, on luvallista suorittaa henkilöntarkastus. Tarkastuksen tekee laitoksen johtaja tai hoito - ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva työntekijä. Tarkastuksessa on oltava läsnä toinen, samaa sukupuolta tarkastettavan kanssa oleva työntekijä, jos tämä on mahdollista tilanteen vaatiman turvallisuuden varmistamiseksi.*

*( Lastensuojelulaki 542/2019, 66§ )*

1)

Dia 6.

**Henkilönkatsastus**

*Jos on syytä epäillä, että lapsi on käyttänyt päihtymiskäyttöön soveltuvia aineita, on luvallista suorittaa henkilönkatsastus. Katsastuksesta päättää laitoksen johtaja tai hänen määräämänsä hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva työntekijä. Henkilönkatsastuksessa voidaan tehdä puhalluskoe tai ottaa veri-, hius-, virtsa tai sylkinäytte, jos on syytä epäillä päihteidenkäyttöä. Verinäytteen saa ottaa vain terveydenhuollon ammattihenkilö. Tarkastuksessa on oltava läsnä toinen samaa sukupuolta tarkastettavan kanssa oleva työntekijä, jos tämä on mahdollista tilanteen vaatiman turvallisuuden varmistamiseksi.*

1) ( Lastensuojelulaki 542/2019, 66a§ )

Dia 7.

**Omaisuuksien tarkastaminen**

*Jos on syytä epäillä, että lapsella on hallussaan tai, että lapselle tuleva lähetys sisältää päihtymiskäyttöön soveltuvia aineita tai tavaroita, saadaan omaisuus ja lähetykset tarkastaa lukematta kirjettä tai muuta luottamuksellista materiaalia. Päätöksen tarkastamisesta tekee laitoksen johtaja tai hänen määräämänsä hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva työntekijä.*

1)

Dia 8.

*Lapsen asioista päättävä sosiaalityöntekijä voi tehdä päätöksen lapsen viestin tai muun lähetyksen toimittamatta jättämisestä, jos hän katsoo sen vaarantavan lapsen tai toisen henkilön kasvua ja terveyttä. Lapselle on selvitettävä tarkastuksen syyt.*

( Lastensuojelulaki 542/2019, 67§ )

1)

Dia 9.



### **Kiinnipitäminen**

*Jos lapsi on sekava tai uhkaava ja, jos hän käyttäytymisensä perusteella vahingoittaisi itseään, toisia tai tekisi merkittävää vahinkoa omaisuudelle on kiinnipitäminen sallittua. Kiinnipitämisen tulee olla hoidollista ja sen aikana voidaan myös siirtää lasta. Kiinnipitäminen on lopetettava heti, kun tilanne ei sitä enää vaadi. Kiinnipitämisestä tulee tehdä kirjallinen selvitys laitoksen johtajalle ja lapsen asioita hoitavalle sosiaalityöntekijälle.*

*( Lastensuojelulaki 417/ 2007, 68§ )*

1)

Dia 10.

### **Päihde vai huumausaine?**

*Päihde on keskushermostoon vaikuttava aine, jota nautitaan ilman, että tavoitteena olisi saada hoidollinen vaikutus. Päihteitä ovat; alkoholi, kofeiini, nikotiini, PKV-lääkkeet, anaboliset steroidit, huumeet ja muuntohuumeet.(Päihdehuoltolaki 41/1986 )*

*Huumausaine on oikeudellinen termi ja kaikki huumausaineiksi luokitellut aineet eivät ole laittomia valmisteita. Huumausaineita voidaan käyttää terveydenhuollossa lääkinnällisiin tarkoituksiin.*

*Laittomista ja huumaavaan käyttöön tarkoitetuista tuotteista säädetään ( Huumausainelaissa 373/2008)*

8)

Dia 11.

### **Yleisimmät päihtymistarkoitukseen käytettävät aineet**

***Päihdekokeilut alkavat noin 13 - 15 vuotiaana. Ensimmäisenä kokeiltavia aineita ovat yleensä tupakka ja nuuska. Alkoholin käyttö on vähentynyt, mutta huumausaineiden ja eritoten kannabiksen käyttö on lisääntynyt.***

2) 3)

Dia 12.

### **Nikotiini**

*Nikotiiniä sisältäviä tuotteita ovat tupakka, nuuska, erilaiset purutupakat ja sähkösavukkeet. Nikotiini vaikuttaa keskushermostoon rauhoittavasti ja stimuloivasti. Nikotiini aiheuttaa voimakasta riippuvuutta, mikä pidempiaikaisessa käytössä ilmenee psyykkisenä ja fyysisenä riippuvuutena.*



2) 4)

Dia 13.

### **Alkoholi**

*Nuorten aivot ovat herkempiä alkoholin vaikutuksille, kuin aikuisten. Alkoholi vaikuttaa keskushermostoon lamaavasti. Jos alkoholia nautitaan suuria määriä, se voi pahimmillaan johtaa koomaan ja kuolemaan. Pitkäaikaisessa käytössä alkoholi aiheuttaa elimellisiä vaurioita. Nuoren käyttäessä alkoholia runsaasti voi hänellä ilmetä aivotoiminnan häiriöitä.*



2) 5)

Dia 14.

### **Kannabis**

*Kannabiksella tarkoitetaan Cannabis sativa kasvin osia. Marihuana on kasvin kuivattuja kukintoja ja hasiksella tarkoitetaan kasvin pihkaa. Päihdyttävä vaikutus syntyy kannabinoideista, joista keskeisin on THC. Kannabiksen vaikutus on lamaava ja poltettaessa sen vaikutus alkaa heti. THC varastoituu kehon rasvaan, näin ollen testit voivat olla positiiviset 1-3 vrk. Kannabiksen käyttö voi altistaa erilaisille mielenterveyshäiriöille.*



2) 5)

Dia 15.

### **Amfetamiini**

*Amfetamiini on synteettinen stimulantteihin kuuluva päihde. Sitä voidaan käyttää suun kautta, nuuskaamalla tai suonensisäisesti. Amfetamiini on yleensä tablettimuodossa tai valkoista/kellertävää jauhetta. Amfetamiini poistaa nälän ja väsymyksen tunteen sekä lisää hyvänolon tunnetta. Käyttäjällä voi ilmetä impulsiivisuutta ja levottomuutta.*

2) 5)



Dia 16.

### **Opioidit**

*Opioidi valmisteiden tarkoitus on kivunpoistaminen, ne ovat reseptilääkkeitä. Opioideja käytetään väärin päihtymistarkoituksiin. Opioidit vaikuttavat keskushermostoon aktivoimalla sen eri osia - alueita. Yleisimmin väärinkäytettyjä opioideja ovat buprenorfiini, fentanyl, metadoni, oksikodoni ja kodeiini. Opioideja käytetään suonensisäisesti, suun kautta tai nuuskaamalla. Opioidit tuovat hyvänolon tunnetta ja poistavat kipua, mutta ne voivat myös heikentää muistia ja keskittymiskykyä sekä aiheuttaa huonovointisuutta ja huimausta.*

2) 5)

Dia 17.

### **Bentsodiatsepiinit**

*Ovat rauhoittavia lääkkeitä, joidenka ajatellaan lisäävän mielihyvää. Bentsodiatsepiinien käyttö voi lisätä alkoholin himoa, mistä aiheutuu usein sekakäyttöä. Lääke on hyvin vaarallinen. Käyttäjällä voi ilmetä vaikeuksia nukkumisessa, ongelmia näön ja kuulon kanssa, kipuja, vapinaa sekä rytmihäiriöitä.*

8)

Dia 18.



### **Huumausaineiden näkyminen testeissä**

**Kannabis;** satunnaiskäytössä testit voivat olla positiiviset 1-3 vrk virtsasta. Jos käyttö on jatkuvaa testaustulos voi olla positiivinen useamman viikon.

**Amfetamiini;** 2-6 vrk virtsasta, suurilla käyttöannoksilla 9 vrk. 1 - 3 vrk verestä.

**Heroiini;** 1 - 7 vrk virtsasta, todettavissa virtsasta aineenvaihduntatuotteena 1 vrk käytön jälkeen.

**Morfiini;** 1 - 7 vrk käytön jälkeen virtsasta.

**Metadoni;** 7 -14 vrk virtsasta.

**Buprenofiini;** 7 -21 vrk virtsasta.

2)

Dia 19.

**Fentanyyli;** 1 - 4 vrk virtsasta.

**Kokaiini;** 1 - 4 vrk virtsasta, korkeilla annoksilla voi näkyä 22 vrk. Todettavissa virtsasta aineenvaihduntatuotteena 1 vrk käytön jälkeen, 1 vrk verestä.

**Bentsodiatsepiinit; Diatsepaami,** 5 - 14 vrk virtsasta, pitkäaikaisessa käytössä 30 vrk, näkyy aineenvaihduntatuotteena 1 vrk käytön jälkeen. 1 - 7 vrk verestä. **Klooridiatsepoksidi** ja **Klonatsepaami,** 5 - 14 vrk virtsasta, pitkäaikaisessa käytössä 30 vrk. Todettavissa virtsasta aineenvaihduntatuotteena 1 vrk käytön jälkeen. **Oksatsepaami** ja **Tematsepaami** , 5 - 7 vrk virtsasta.

2)

Dia 20.

**Loratsepaami,** 2 - 4 vrk virtsasta.

**Midatsolaami** ja **Triatsolaami,** 1 -2 vrk virtsasta, todettavissa virtsasta aineenvaihduntatuotteena 1 vrk käytön jälkeen.

**Alpratsolaami,** 2 - 7 vrk, todettavissa virtsasta aineenvaihduntatuotteena 1 vrk käytön jälkeen.

2)

Dia 21.

## **Huumausainetestaaminen**

**Huumausaineiden käytön testaus jaetaan valvonnalliseen ja terveydenhuollolliseen testaukseen.**

### **Terveydenhuollollinen testaus:**

- Hoidon seuranta, taudinmääritys, psykiatristen tilojen, myrkytysten sekä sairauksien erotusdiagnoosin tekeminen.

1) 2)

Dia 22.

### **Valvonnallinen testaus:**

- Testausta tehdään poliisissa, vankiloissa, työpaikoilla, sosiaalihuollossa ja oppilaitoksissa.

- Alle 12 - vuotiaiden testaamiseen tarvitaan huoltajan lupa. Lapsen ollessa vanhempi, tarvitaan myös hänen oma suostumuksensa. Terveyden - ja sosiaalihuollon yksikössä tulee olla selkeä toimintamalli siitä, kuinka huumausainetestit tehdään ja kuka niistä on vastuussa.

1) 2)

Dia 23.

## **Tapoja päihteiden käytön kartoittamiseen**

Päihteiden käytön tunnistamisen tukena voidaan käyttää erilaisia testejä. Epäilty päihteiden käyttö voidaan yksikössä testata puhalluttamalla, jos kyseessä on alkoholinkäytön epäily. Jos kyseessä on huumausaineen käyttö epäily, käytetään vieritestiä eli pikatestiä mikä on ensivaiheen huumeseula. Perussääntönä mainittakoon, että positiivinen seulontatulokset tulisi aina lähettää tarkistettavaksi, jos tästä poiketaan se tulee kirjata asiakirjoihin yhdessä perusteltujen syiden kanssa. Jos lapsi kieltää positiivisen tuloksen paikkansa pitävyyden lastensuojelulaitoksessa, on näyte lähetettävä tarkistettavaksi.  
( Lastensuojelulaki 5422019, 66a )

1) 2) 6)

Dia 24.

Valvonnallista testausta tehdessä pitää varmistua siitä, että testattava ei pääse manipuloimaan testiä tai sen tuloksia. Testaukseen kuuluu valvottu **näytteen ottaminen, näytteen koskemattomuus, analysointi laboratoriossa tai muuten, positiivisen tuloksen varmistaminen ja tulosten asianmukainen tulkinta.**

1) 2)

Dia 25.

Päihteiden käyttöä voidaan kartoittaa erilaisilla kyselyillä. Näitä kyselyitä ovat mm. **GRAFFT** - kysymyssarja, jota voidaan käyttää huumeiden ja alkoholin käytön kartoitukseen. **DAST - A** testi, joka on tarkoitettu huumeiden ja lääkkeiden käytön kartoitukseen. **ADSUME** testi käsittää alkoholin, huumeiden ja tupakan käytön kartoituksen, tätä testiä voidaan käyttää apuna myös päihteiden käytön puheeksiottamisessa.

2)

Dia 26.

### **Puheeksiottaminen ja puuttuminen**

Nuoren päihteidenkäyttöön pitäisi päästä puuttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, sillä mahdollisella päihteidenkäytöllä on suuri merkitys nuoren kasvuun ja kehitykselle. Jo satunnainenkin päihteidenkäyttö synnyttää vakavia riskejä terveydelle. Huumeiden ja muiden päihteiden käytöllä, voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia keskushermostoon. Joillakin nuorille päihdekokeilut jäävät sille tasolle ja joillakin kehittyä vakava päihdehäiriö.

2) 6)

Dia 27.



Päihteistä puhuttaessa on tärkeää säilyttää oma rauhallisuus ja tuoda esiin fakta tietoa päihteistä sekä niiden käytöstä. Nuoria suojaavina tekijöinä nähdään voimavarat, jotka suojaavat heitä haitallisilta valinnoilta. Näitä voimavaroja ovat mm. **hyvä itsetunto, sosiaaliset taidot, harrastukset, ystävän - ja vanhempien tuki**. Tärkeä rooli päihteidenkäytön tunnistamisessa on **kouluterveydenhuollolla, koululla, sosiaalityöllä ja lastensuojelulla**.

Päihdeongelmien arvioinnissa ja hoidon suunnittelussa sekä toteuttamisessa on mukana lastensuojelu, joka osallistuu nuoren tilanteen selvittämiseen ja suunnitelee tarvittavat tukitoimet.

2) 6)

Dia 28.

Suomen mielenterveysseura on kehittänyt **lapset puheeksi menetelmän**. Menetelmän avulla pystytään kartoittamaan mahdolliset ongelmakohdat arjessa, puuttumaan niihin ja kartoittamaan mahdollinen avuntarve. Lapsetpuheeksi menetelmää pystytään käyttämään erilaisissa ympäristöissä ja sitä voidaan räätälöidä tarpeen mukaan.

Lapset puheeksi menetelmä sisältää kolme kokonaisuutta; lapsen elämäntilanteen pohtimisen, toimintasuunnitelman teon ja perheen yhteisen ymmärryksen toiminnan ja keskustelun rakentamisen.

7)

Dia 29.

**Varhaisen puuttumisen mallilla** voidaan edistää nuoren päihteetöntä elämää. Kehitetyllä toimintamallilla on tarkoitus auttaa varhaista puuttumista ja helpottaa puuttumista nuoren päihteiden käyttöön. Toimintamallin tarkoituksena on pohtia nuoren kanssa kuinka tilanteessa edetään sekä sopia yhteiset toimintalinjat nuoren ja yhteistyötahojen kanssa.

2) 6)

Dia 30.

Päihteidenkäytön puheeksiottaminen on haasteellista, siksi tärkeää on **luottamus** ja **avoin ilmapiiri**. On tärkeää keskustella päihteidenkäytöstä sekä kysyä **suoria** ja **asiallisia** kysymyksiä. Nuoren pitää saada tuntemus siitä, että hän tulee **kuulluksi** ja **häntä ymmärretään**. Kysymyksillä ja kartoituksella suuri merkitys selvitettäessä nuoren terveydentilaa.

2)

Dia 31.

### **Linkkejä testeihin**

<https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/huumeet/huumeidenkayttotesti-dast20>

<https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/alkoholi/alkoholin-kayton-riskit-audit>

[https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/audit-c\\_0.pdf](https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/audit-c_0.pdf)

<https://www.healthyplace.com/search?keys=alcohol+screening+test>

<https://nuortenlinkki.fi/testialue/testit/paihteet>

Dia 32.

<https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/huumeet/huumeidenkayttotesti-dast20>

[http://ext.poskelappi.fi/MIEPA/getinfoitemembeddedfile\\_ID=18457.pdf](http://ext.poskelappi.fi/MIEPA/getinfoitemembeddedfile_ID=18457.pdf)

<https://mieli.fi/fi/kehitt%C3%A4mist%C3%A4mistointa/lapset-ja-nuoret/toimiva-lapsi-perhe-ty%C3%B6/lapset-puheeksi-lp-menetelm%C3%A4>

Dia 33.

