



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

IDA WEERARATNE & TIIA LUOMAPURO

Korona-ajan vaikutukset aikuisten päihteiden käyttöön

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2022

Tekijät Luomapuro, Tiia Weeraratne, Ida	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Elokuu 2022
	Sivumäärä 32	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Korona-ajan vaikutukset aikuisten päihteiden käyttöön		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää korona-ajan vaikutuksia aikuisten päihteiden käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa korona-ajan vaikutuksista aikuisten päihteiden käyttöön. Tavoitteena oli, että Porin perusturva voi hyödyntää tämän opinnäytetyön tuloksia.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuushaussa käytettiin Medic, PubMed ja Google Scholar tietokantoja sekä manuaalista hakua. Aineisto analysoitiin käyttämällä aineistolähtöistä ja teorialähtöistä sisällönanalyysi menetelmää.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen tuloksista kävi ilmi, että niin talousongelmat, kuin rajoitustoimetkin ovat lisänneet väestön keskuudessa yksinäisyyttä, erilaisia huolia ja psyykkistä kuormittuneisuutta, sekä lisäksi muita kielteisiä tunteita, stressiä ja ahdistuneisuutta. Edellä mainittujen asioiden myötä on havaittu, että alkoholin ongelmakäyttäjien alkoholinkulutus on lisääntynyt. Positiivista on kuitenkin se, että alkoholin kokonaiskulutus on ollut laskusuunnassa jo pidemmän aikaa ja koronaepidemian aikana väheneminen on kiihtynyt entisestään. Koronarajoitukset ovat vaikuttaneet huumeiden saatavuuteen ja hintaan. Huumeiden yliannostusriski kasvaa, kun muutoksia huumemarkkinoissa tapahtuu, johon huumeiden saannin ja käytön monimutkaistumisesta. Kuitenkin osa korona-ajan vaikutuksista tullaan näkemään vasta pidemmällä aikavälillä, joten niiden suuruutta ja suuntaa voidaan vain arvioida.</p> <p>Koronaepidemiolla ja siihen liittyvillä rajoitustoimilla on ollut laajoja vaikutuksia niin terveyden näkökulmasta, kuin yhteiskunnan näkökulmasta. Toisaalta useimmat ovat jo sopeutuneet elämään siten, että koronavirus on osa meidän elämäämme.</p> <p>Tämän opinnäytetyön jatkotutkimusehdotuksena olisi toteuttaa tutkimus, jossa kartoitettaisiin aikuisten kokemuksia siitä, vaikuttiko korona heidän päihteiden käyttöön.</p>		
Aikuinen, COVID-19, Päihteet		

Authors' Luomapuro, Tiia Weeraratne, Ida	Type of Publication Bachelor's thesis AMK	August 2022
	Number of pages 32	Language of publication: Finnish
Title of publication The effects of the corona time on adult substance use		
Degree program Nursing		
<p>The purpose of the thesis was to find out the effects of the corona time on adult substance use. The aim of the thesis was to provide evidence-based information about the effects of the corona time on adult substance use. The aim was that Pori`s Perusturva can utilize the results of this thesis.</p> <p>The thesis was carried out as a descriptive literary review. In the literature search the following databases were used: Medic, PubMed and Google Scholar and manual search. The material was analyzed by using data driven and theory driven analysis methods.</p> <p>The results of the literary review showed that both economic problems and restrictive measures have increased loneliness, various worries and psychological stress among the population, as well as other negative feelings, stress and anxiety. As a result of the above-mentioned issues, it has been observed that the alcohol consumption of problem alcohol users has increased. However, the positive thing is that the total consumption of alcohol has been in a downward direction for a long time, and during the corona epidemic the decrease has accelerated even more. Corona restrictions have affected the availability and price of drugs. The risk of drug overdose increases when changes occur in the drug market, due to the complexity of obtaining and using drugs. However, some of the effects of the corona time will only be seen in the longer term, so their magnitude and direction can only be estimated.</p> <p>The corona epidemic and related restrictions have had wide-ranging effects both from the perspective of health and society. On the other hand, most have already adapted to life in such a way that the corona virus is part of our lives.</p> <p>The further research proposal of this thesis would be to carry out a study that would map the experiences of adults on whether Corona affected their use of substances.</p>		
Adult, COVID-19, Substance		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 AIKUINEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÄJÄ KORONA-AIKANA	6
2.1 Aikuinen.....	6
2.2 Päihteet.....	6
2.3 Korona.....	7
2.4 Koronarajoitukset.....	8
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	10
4 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON ANALYSOINTI.....	10
4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	10
4.2 Sisällönanalyysi.....	12
5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	14
5.1 Aineiston haku	14
5.2 Aineiston rajausta.....	15
5.3 Aineiston kuvailu	16
5.4 Aineiston laadun arviointi.....	16
5.5 Aineiston analysointi.....	17
6 TULOKSET	18
7 POHDINTA	21
7.1 Pohdinta.....	21
7.2 Tulosten tarkastelu	22
7.3 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus	24
7.4 Jatkotutkimusehdotukset.....	26
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Koronavirus alkoi leviämään Suomessa keväällä 2020 (Hakala 2022). Koronavirus (Covid-19) on SARS-CoV-2:n aiheuttama tauti (Anttila 2021). Koronavirus saa aikaan äkillisen hengitystieinfektion. Koronavirus voi esiintyä lähes oireettomana tai aiheuttaa vakavamman taudin. Oirekuva voi myös muuttua taudin aikana. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2022.) Suomessa ensimmäiset rajoitustoimet tehtiin keväällä 2020 ja rajoituksia oli erilaisia. Rajoituksia tehtiin esimerkiksi kokoontumisien suhteen, opetuksen suhteen muun muassa kouluja suljettiin ja opetus siirrettiin etäopetuksiksi ja vierailuja vanhusten ja riskiryhmien asumispalveluyksiköissä kiellettiin. Koronaviruksen aiheuttama tilanne vaikutti myös monien terveystieteiden saatavuuteen, tämä näkyi esimerkiksi kiireettömien toimintojen vähentämisessä. (Suomessa poikkeusolot, valmiuslaki voimaan..., 2020.)

Koronaviruksen aiheuttama tilanne vallitsee edelleen Suomessa, vaikkakin tilanne ei ole enää yhtä vakava kuin aiemmin. Koronaviruksen aiheuttamia seurauksia on jo näkyvillä Suomessa, mutta muitakin seurauksia saattaa olla tulossa vasta myöhemmin. Koronaviruksen aiheuttamia seurauksia tulee selvittää ja tutkia. Koronavirus on aiheuttanut jo seurauksia aikuisten päihteidenkäytössä. Negatiivisten vaikutusten vähentämiseksi, tulisi lisätä tukitoimia ja tutkimuksia, jotta seuraukset eivät laajene ja päihteidenkäyttäjät saavat tarvitsemansa tuen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla korona-ajan vaikutuksia aikuisten päihteiden käyttöön. Tavoitteena on tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa korona-ajan vaikutuksista aikuisten päihteiden käyttöön.

Opinnäytetyön tilaajana toimii Porin perusturva. Porin perusturvan palveluihin kuuluu esimerkiksi päihdepalvelut. (Pori n.d.)

2 AIKUINEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÄJÄ KORONA-AIKANA

2.1 Aikuinen

Suomen lain mukaan alle 18-vuotias on alaikäinen ja 18 vuotta täyttänyt henkilö on täysi-ikäinen (Laki holhoustoimesta 442/1999, 1 luku 2 §). Aikuisuutta voidaan tulkita monella tapaa, jonka vuoksi tässä opinnäytetyössä aikuisuus määritellään tarkoittamaan 18 vuotta täyttänyttä henkilöä. Suomen laki kieltää alkoholijuomien myynnin ja luovuttamisen vähittäismyynnissä ja anniskelussa alle 18-vuotiaalle. Väkevän alkoholin myynti tai luovutus vähittäismyynnissä on myös kielletty alle 20-vuotiaalta. (Alkoholilaki 1102/2017, 5 luku 37 §.) Suomessa huumausaineet ovat laittomia myös täysi-ikäiselle ja esimerkiksi niiden hallussa pitäminen ja myyminen on rikos (Nuortennetti 2020).

2.2 Päihteet

Määritelmän mukaan päihde on ilman hoidollista tavoitetta käytettävä ja psyykkisiin toimintoihin vaikuttava aine. Yleisimpiin päihteisiin kuuluvat alkoholi, huumeet, impattavat aineet ja lääkkeet, joita käytetään päihtymystarkoitukseen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.) Joidenkin määritelmien mukaan tupakka luetaan päihteisiin, tässä opinnäytetyössä on menty määritelmän mukaan, jossa tupakkaa ei lueta päihteisiin.

Päihteiden käytöllä tarkoitetaan esimerkiksi alkoholin tai huumausaineiden käyttöä niiden mieleen ja käyttäytymiseen vaikuttavien tekijöiden vuoksi. Päihteiden käytön syynä voi myös olla pahan olon tai ahdistuksen helpottaminen. (Mielenterveystalo n.d.; Nuortennetti 2022.) Päihteiden käyttö alkaa usein kokeilunhalusta ja voi johtaa pahimmassa tapauksessa pakonomaiseen toistuvaan käyttöön. Riippuvuuden kehittyminen on kuitenkin hyvin yksilöllistä. (Youth Against Drugs n.d.; Nuortennetti 2022.)

Alkoholi on ylivoimaisesti eniten käytetty päihde Suomessa. Alkoholijuomat sisältävät etanolia, joka toimii keskushermostoa lamaavana päihteenä. Alkoholijuomat voidaan jakaa mietoihin ja väkeviin alkoholijuomiin. Mietoihin alkoholijuomiin kuuluvat

esimerkiksi oluet, siiderit ja viinit. Väkeviin alkoholijuomiin kuuluvat esimerkiksi viinat, viskit ja konjakit. (Päihdelinkki n.d.-a)

Huumeita eli huumausaineita on kahta erilaista: kiihottavia eli stimulantteja ja lamaanuttavia. Kiihottavia eli stimuloivia huumeita ovat esimerkiksi amfetamiini, ekstaasi ja kokaiini. Ne kohottavat mielialaa ja lisäävät myös vireyttä. Lamaannuttavia huumeita ovat esimerkiksi heroini ja morfiini. Ne taasen rentouttavat ja rauhoittavat. Joidenkin huumeiden vaikutuksia ovat myös aistiharhat. Silloin käyttäjä kuulee ja näkee asioita, joita ei ole olemassa. (Tarnanen, Alho & Komulainen 2018.)

Imppauksella tarkoitetaan erilaisten aineiden hengittämistä ja haistelua päihtymistarkoituksessa. Impattaviin aineisiin kuuluu esimerkiksi ohenteita ja liuotinaiteita, ponnekaasuja, butaani ja propaani -hiilivetyjä sekä nitriittejä. Näitä voi löytää muun muassa joistakin suihkepulloista, liimoista, maaleista, lakoista, kynsilakanpoistoaineista ja tupakansytyttimistä. Kemikaalien hengittely tapahtuu yleisesti niiden alkuperäispakkauksesta joko nenän tai suun kautta. (Päihdelinkki n.d.-b)

Hoidollisen vaikutuksen lisäksi myös epäsuotavia vaikutuksia on lääkeaineilla, jotka vaikuttavat ihmisen hermostoon ja tunnetiloihin. Tämänkaltaisia ovat rauhoittavat ja unilääkkeet, kuten bentsodiatsepiinit ja bentsosiatsepiinien kaltaiset yhdisteet, joita sanotaan Z-yhdisteiksi. Lisäksi epäsuotavia vaikutuksia sisältäviä lääkkeitä ovat muun muassa keskushermostoon vaikuttavat kipulääkkeet, kuten morfiinijohdannaiset, laihdutuslääkkeet eli amfetamiinin kaltaiset aineet ja myös jotkut yskänlääkkeet, jotka sisältävät kodeiinia tai efedriiniä. Päihtymyksen aikaansaamiseksi lääkkeitä käytetään yleensä esimerkiksi yhdessä alkoholin tai muun päihteen kanssa, tavallisesti yliannoksina. (Holopainen & Surakka 2019.)

2.3 Korona

Koronavirus (Covid-19) on SARS-CoV-2:n aiheuttama tauti. Koronavirus sai alkunsa Kiinan kaupungissa Wuhanissa joulukuussa 2019. Koronavirus julistettiin pandemiaksi 11.3.2020, maailman terveysjärjestö WHO:n toimesta. (Anttila 2021.) Pandemialla tarkoitetaan tilannetta, jossa tauti on levinnyt ympäri maailmaa (Fimea 2020).

Koronavirus voi olla kokonaan oireeton tai aiheuttaa vakavankin taudin. Koronaviruksen oireet voivat myös vaihdella taudin edetessä. Mahdollisia oireita ovat päänsärky, ripuli, yskä, nuha, nenän tukkoisuus, hengenahdistus, väsymys, voimattomuus, lihaskivut, kurkkukipu, kurkun karheus, kuume, pahoinvointi, oksentelu ja häiriöt haju- tai makuaistissa. Pelkät oireet eivät riitä kertomaan, onko kyseessä koronavirus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.)

Alkoholijuomien haitallinen käyttö heikentää vastustuskykyä kaikilla ihmisillä terveydentilasta riippumatta. Riskitekijät, kuten tupakan polttaminen ja ylipaino, lisäävät alkoholin haitallista vaikutusta. Näin ollen alkoholin käyttö lisää riskiä sairastua vakavaan koronavirustautiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.)

Huumausaineiden pitkäaikainen käyttö voi alentaa vastustuskykyä ja vaikuttaa pahentavasti perussairauksiin. Huumausaineiden käyttö lisää riskiä sairastua vakavaan koronavirustautiin. Hengittämällä tai polttamalla käytetty huumausaine lisää keuhko- ja hengityselinkomplikaatioiden riskiä keuhko-oireisiin sekä heikentää sairauden ennustetta. Opioidien yhtäaikainen käyttö muiden keskushermostoa lamaavien lääkkeiden kanssa lisää riskiä hengitys- ja keskushermostolamaan. Koronaviruksen oireet voivat muistuttaa hyvinkin paljon flunssaa tai huumausaineiden vieroitusoireita, jonka vuoksi tartunta voi jäädä huomaamatta. Huumausaineita käyttävillä henkilöillä on korkeampi riski tartunnan saamiseen, mikä liittyy huumeiden käyttötapaan, elämäntapaan ja asuintilanteeseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c.)

2.4 Koronarajoitukset

Suomessa vallitsevan koronaepidemian aikana on jouduttu asettamaan erilaisia rajoituksia. Rajoituksilla on pyritty estämään koronaviruksen leviämistä. Rajoitukset ovat olleet aluekohtaisia. Alueet, joissa koronan esiintyvyys on ollut korkeampi, on jouduttu asettamaan tiukempia rajoituksia. (Aluehallintovirasto n.d.) Päihdeongelmista kärsivät kuuluvat riskiryhmään ja ovat haavoittuvassa asemassa. Koronarajoitusten seurauksena päihdepalveluissa ja niiden saatavuudessa on tapahtunut muutoksia, jotka

mahdollisesti vaikuttavat merkittävästi päihdeongelmaisen yleiskuntoon ja toimintakykyyn. (Rissanen ym. 2020, 30; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b.)

Epidemian alussa monet päihdepalvelut siirrettiin etäpalveluiksi ja haastavaksi osoitautui palveluiden piiriin kuuluvien tavoittaminen. Alueesta riippuen muutoksia päihdepalveluihin alettiin tekemään. Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja ja päiväkeskuksia suljettiin jo varhaisessa vaiheessa. Vertaistukiryhmät AA/NA (Alcoholics Anonymous/ Narcotics Anonymous) eli nimettömät alkoholistit ja nimettömät narkomaanit siirtyivät etäpalveluiksi. Vertaistukiryhmien kokoontumiset päihde- ja rahapeliongelmaisten parissa lopetettiin. Osalle palveluista järjestettiin nettiryhmiä ja puhelinpalveluita, mutta palveluiden tavoittamattomiin jäivät taitojen ja laitteiden puutteen vuoksi osa ihmisistä. Päihdehuollon avoimuudessa vastaanotot siirtyivät etävastaanotoiksi ja ryhmätoimintaa ryhdyttiin rajoittamaan ja sulkemaan. Etävastaanottojen myötä osa palvelun piirissä olevista lopettivat kontaktin, mutta uusiakin asiakkaita saapui. Päihdehoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoon pääsyn vaikeutumisesta on myös tehty havaintoja. (Rissanen ym. 2020, 30.)

Epidemian ensimmäisessä vaiheessa päihdepalveluihin tehtiin muutoksia. Joitakin palveluita suljettiin ja osa siirrettiin etäpalveluiksi. Etäpalveluihin siirtyminen aiheutti haastavuutta, koska palvelun piiriin kuuluvien asiakkaiden tavoittaminen oli haastavaa. Päihteiden ongelmakäyttäjistä useampi oli jo aiemmin heikossa asemassa taloudellisesti, terveydellisesti ja sosiaalisesti. Stressin ja taloudellisten ongelmien on katsottu lisäävän alkoholinkäyttöä ja riippuvuusongelmia muillakin kuin ongelmakäyttäjillä. Usealla päihteiden ongelmakäyttäjällä on ennestään jo ongelmia taloudellisesti, terveydellisesti ja sosiaalisesti. (Rissanen ym. 2020, 30.)

Ihmisten ahdistus ja psyykkinen oireilu lisääntyi jo epidemian ensimmäisessä vaiheessa epidemian uhan ja siihen liittyvän viestinnän vuoksi. Ihmisten yhteydenotot esimerkiksi kriisipuhelimiin ja chat-palveluihin lisääntyivät. Epidemian toisessa vaiheessa rajoitustoimien vuoksi kontaktit tukiverkostoihin ja yhteisöihin vähenivät, tämä lisäsi yksinäisyyden ja syrjäytymisen kokemuksia. Psyykkinen pahoinvointi näkyi myös perheissä poikkeusolojen aiheuttamien huolenaiheiden vuoksi. Päihteiden käyttö lisääntyi etenkin kotona ja perheväkivallan riski kasvoi. (Rissanen ym. 2020, 29.)

Suomi on ollut poikkeusoloissa 16.3.-16.6.2020 ja toisen kerran 1.3.-27.4.2021 koronavirustilanteen vuoksi. Poikkeusolot todetaan valtioneuvoston ja tasavallan presidentin kanssa yhteistoiminnassa, silloin, kun poikkeusolojen kriteerit täyttyvät. Poikkeusolot ovat kriisejä, jotka uhkaavat kansakuntaa. (Valtioneuvosto n.d.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSY- SYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla korona-ajan vaikutuksia aikuisten päihteiden käyttöön. Tavoitteena on tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa korona-ajan vaikutuksista aikuisten päihteiden käyttöön, jota Porin perusturva voi hyödyntää.

Tutkimuskysymys:

1. Millaisia vaikutuksia korona-ajalla on aikuisten päihteiden käyttöön?

4 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTON ANALYSOINTI

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsausten tyypit ja niiden nimet vaihtelevat paljon eri tieteenaloilla, mutta ne voivat vaihdella myös tieteenalojen sisällä. Katsaustyyppjä voidaan luokitella tutkimusotteen, lähestymistavan, niissä käytettyjen menetelmien tai prosessin mukaan. Vaikka katsaustyyppjä on monia, kaikki ne sisältävät tyypilliset osat. Koska kirjallisuuskatsauksia voidaan tehdä erityyppisiin tarkoituksiin, on olemassa erityyppisiä katsauksia. Katsaustyyppit voidaan pääsääntöisesti jakaa kolmeen pää tyyppiin: 1) kuvailevat katsaukset, 2) systemaattiset katsaukset sekä 3) määrällinen meta-analyysi ja laadullinen metasynteesi. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 8.)

Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana eli narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Aineiston hajanaisuuden vuoksi, kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä kokoaa ja antaa selkeän kokonaiskuvan aiheesta.

Erityisesti hoitotieteessä ja muussa terveystieteellisessä tutkimuksessa suositaan kirjallisuuskatsausten käyttöä. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään erityisen paljon katsausten tekemiseen. Luonteeltaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöistä ja sen tarkoituksena on etsiä vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä tai asiasta tiedetään, mitkä ovat ilmiön tai asian keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopii erityisen hyvin aiheisiin, jotka ovat hajanaisia tai pirstaleisia. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa etuna voidaan pitää valitun tutkimuskysymyksen tarkastelua kriittisesti eri lähestymiskulmista, joka auttaa tuottamaan uusia näkökulmia tutkimusaiheeseen. (Kangasniemi ym. 2013, 295, 298–299.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sisältää viisi vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa määritetään kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tutkimusongelma tai -kysymys. Tarkoituksen määrittäminen ohjaa koko prosessia. Tutkimusongelma tai -kysymys on hyvä, jos se on merkityksellinen valittuun aiheeseen nähden ja riittävän tarkka, mutta ei liian suppea. Tutkimusongelmaan tai -kysymykseen tulisi voida vastata kirjallisuuden perusteella. Liian laaja kysymys tuottaa yleensä liikaa aineistoa ja vastaavasti liian suppealla kysymyksellä aineistoa ei löydy ollenkaan. Tutkimuskysymystä laatiessa, on myös hyvä miettiä, minkälaista tietoa kysymykseen vastaamalla saadaan ja miten tietoa tullaan hyödyntämään. (Stolt ym. 2016, 23–24.)

Toiseen vaiheeseen kuuluu kirjallisuushaku ja aineiston valinta. Tutkimuskysymys ohjaa aineiston valintaa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. Tarkoituksena olisi löytää mahdollisimman asianmukainen aineisto, joka vastaa tutkimuskysymykseen. Aineiston valinta ja analyysi tapahtuvat osittain yhtä aikaa ja ne ovat aineistolähtöisiä. Aineistoa valittaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten jokainen alkuperäistutkimus liittyy tutkimuskysymykseen. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston riittävyttä määrittää tutkimuskysymyksen laajuus. Katsaukseen valittava aineisto haetaan ja valitaan tieteellisistä tietokannoista tai manuaalisilla hauilla tieteellisistä julkaisuista. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on enemmän merkitystä aikaisemman tutkimuksen sisällöllisellä valinnalla, kuin ennalta sovittujen ehtojen mukaisella

hakemisella. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimuskysymykseen vastaamaan valittu aineisto tarkentuu koko prosessin ajan, koska aineiston valintaa heijastetaan suhteessa tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.)

Kirjallisuuskatsauksen kolmanteen vaiheeseen kuuluu hakuvaiheen perusteella valittujen tutkimusten arviointi. Tarkoituksena arvioinnissa on analysoida tutkimuksista saadun tiedon kattavuus ja tulosten arvokkuus. Tarkoitus on myös pohtia, miten olennaista tutkimusten tieto on oman tutkimusongelman ja -kysymyksen kannalta. Tutkimusten arviointia voidaan toteuttaa usealla eri tavalla. Arviointi tehdään katsausmenetelmän ja katsaukseen valitun aineiston mukaisesti, joten siihen ei ole yhtä oikeaa ohjetta. Tutkimusten arvioinnin voidaan katsoa olevan yksi osa tutkimusten valintaprosessia tai arviointi voidaan nähdä myös erillisenä vaiheena, osana analyysia tai tulosten näytön asteen arviointina. Tutkimusten arvioinnin luotettavuutta kasvattaa, jos tarkastelun suorittaa vähintään kaksi henkilöä. (Stolt ym. 2016, 28.)

Neljännessä vaiheessa tapahtuu aineiston analyysi ja synteesi. Niiden tarkoituksena on järjestää ja tehdä yhteenvetoa valittujen tutkimusten tuloksista. Katsausmenetelmän valinta määrittää analyysimenetelmän. (Stolt ym. 2016, 30.)

Viidennessä ja viimeisessä kirjallisuuskatsauksen vaiheessa tapahtuu tulosten raportointi eli katsaus kirjoitetaan lopulliseen muotoonsa. Raportointivaiheessa kirjoitetaan kaikki edellä mainitut vaiheet mahdollisimman tarkasti. Raportin tulee pitää sisällään tiivistelmä, tausta, tutkimuskysymys, katsauksen menetelmät, hakuprosessi, tiedot mukaan otetuista ja poissuljetuista tutkimuksista, tutkimusten laadun arviointi, katsauksen tulokset, pohdinta, johtopäätökset ja lähdeluettelo. Pohdinnassa arvioidaan myös katsauksen luotettavuutta, eli asioita, jotka ovat saattaneet aiheuttaa harhaa tuloksiin. (Stolt ym. 2016, 32.)

4.2 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota käytetään laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmänä. Sisällönanalyysin avulla voidaan kuvata ilmiö laajasti, mutta esittää se tiiviissä muodossa. Sisällönanalyysia käytetään esimerkiksi hoitotieteessä,

jossa vahvuuksiksi ovat nousseet sisällöllinen sensitiivisyys ja tutkimusasetelman joustavuus. Sisällönanalyysi jaetaan induktiiviseen tai deduktiiviseen analyysiin, joista ensimmäistä on käytetty enemmän hoitotieteessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 165–167.) Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa sisällönanalyysissä on kolme vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto pelkistetään, toisessa vaiheessa ryhmitellään ja kolmannessa luodaan teoreettiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91.) Opinnäytetyössä käytetään induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Pelkistämisvaiheessa alkuperäinen aineisto tiivistetään tai pilkkotaan osiin siten, että tutkimukselle epäolennainen aineisto karsitaan pois. Aineistosta siis etsitään kaikki alkuperäisilmaukset, jotka vastaavat tutkimustehtävään ja pelkistetään ne. Pelkistetyt ilmaukset, jotka sisältävät samoja asioita, on hyvä alleviivata saman värisellä kynällä, ja näin erotella ne. Pelkistämisvaiheessa luodaan jo pohja seuraavalle vaiheelle, klusteroinnille. Klusterointi eli ryhmittely on aineistolähtöisen sisällönanalyysin toinen vaihe. Ryhmittelyvaiheessa aineistosta etsitään samaa ilmiötä kuvaavia käsitteitä ja ryhmitellään ne. Ryhmittelyn jälkeen käsitteet luokitellaan ja eri luokista muodostetaan alaluokat. Lopuksi kun alaluokkia on muodostettu, niitä yhdistelemällä muodostetaan yläluokkia ja yläluokkia yhdistelemällä pääluokkia. Viimeiseksi muodostetaan tutkimustehtävään yhteydessä oleva yhdistävä luokka. Sisällönanalyysin kolmas vaihe ja myös viimeinen vaihe on aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen. Käsitteellistämässä muodostetaan teoreettisia käsitteitä erottamalla tutkimuksen kannalta olennainen tieto, joista käsitteet muodostuvat. Klusteroinnin katsotaan kuuluvan abstrahointiprosessiin. Abstrahoinnissa teoreettiset käsitteet ja johtopäätökset muodostuvat alkuperäisaineiston käyttämistä kielellisistä ilmauksista. Käsitteitä yhdistelemällä saadaan vastaus tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91–93.)

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Aineiston haku

Kirjallisuuskatsauksen toisessa vaiheessa tapahtuu kirjallisuushaku ja aineiston valinta. Aineiston hakuun ja valintaan tarvitaan suunnitelma, koska usein tässä vaiheessa tehdyt virheet johtavat väärin johtopäätöksiin. Aineiston hakua ja valintaa suorittaessa tulee myös pohtia, miten aiemmin toteutetut tutkimukset vastaavat omaan tutkimuskysymykseen. Kirjallisuuskatsauksessa käytettäviä aineistoja haetaan sähköisistä tietokannoista, mutta hakuja voidaan suorittaa myös manuaalisesti, jolloin saatetaan löytää tutkimuksia, jotka eivät ole päätyneet tietokantoihin. Tietokantoja varten muodostetaan hakulausekkeita hakusanoista. Aineistojen hakusuunnitelmaan kuuluu olennaisesti myös sisäänotto- ja poissulkukriteerien muodostaminen. Kriteerien muodostaminen auttaa löytämään asiaankuuluvaa aineistoa ja helpottaa myös kirjallisuuskatsausta pysymään suunnitellussa päämäärässä. (Stolt ym. 2016, 25–26.)

Opinnäytetyön aineisto haettiin käyttämällä Google Scholar, Medic ja PubMed tietokantoja ja hakupalveluita. Lisäksi hakuja tehtiin manuaalisesti. Aineiston hakuun käytettiin myös muita tietokantoja, mutta ne eivät tuottaneet haluttuja tuloksia. Google Scholar on Googlen tuottama tieteellisten dokumenttien verkkohakupalvelu (Oulun yliopisto 2022). Medic tietokanta sisältää kotimaisia terveydenhuollon ja lääketieteen lehtiartikkeleita ja tutkimusjulkaisuja. PubMed tietokannasta löytyy kansainvälisiä terveystieteiden artikkeleita. (Samk Finna n.d.)

Aineiston hakujen alkuvaiheessa kokeiltiin eri hakusanoja aiheeseen liittyen ja niistä muodostui hakusanat, joilla löytyi parhaimmat hakutulokset. Hakusanoille etsittiin synonyymeja, joita kaikkia kokeiltiin eri hauissa. Synonyymeista nousi aina parhaiten tuloksia tuottava hakusana. Hakusanoiksi valikoituivat korona, päihde, alkoholi, huumeet, päihteen käyttö. Hakusanat käännettiin englannin kielelle ja niistä valikoitui hakusanoiksi covid-19, substance use ja alcohol. Hakusanoja muodostaessa opinnäytetyöntekijät käyttivät apunaan YSO ja MeSH asiasanastoja. Hakusanoja katkaisemalla saatiin sanojen taivutusmuodot hakuja tehdessä. Eri hakusanoista muodostettiin hakulausekkeita yhdistelemällä hakusanoja. Hakusanoja valikoitaessa

opinnäytetyöntekijät käyttivät apunaan Satakunnan ammattikorkeakoulun tietoasian-tuntijaa. Aineiston hakua suoritettiin useaan otteeseen opinnäytetyöprosessin ajan.

Medic-tietokannasta löytyi hakulausekkeella “korona AND päih*” yksi osuma, joka valittiin osaksi aineistoa. Google Scholar tietokannasta löytyi hakulausekkeella ”ko-rona AND päihteiden käyttö -opinnäytetyö” 348 tulosta, joista valittiin kaksi. Aineis-ton haku rajattiin vuosille 2019–2022. PubMed tietokannasta löytyi hakulausekkeella “covid-19 AND substance use” valittuna free full text 1486 tulosta, joista valittiin tar-kasteluun neljä aineistoa. Tarkastelun jälkeen neljästä aineistosta valittiin yksi. Aineis-toa täydennettiin myös manuaalisella haulla. Hakutuloksista neljä valittiin osaksi ai-neistoa. (Liite 1.)

5.2 Aineiston rajausta

Sisäänotto- ja poissulkukriteerien muodostamisessa voidaan käyttää apuna PICO-asetelmaa. PICO-asetelma on apuväline, jota voidaan hyödyntää tutkimuskysymyksen jä-sentämisessä. PICO-asetelman avulla myös valitsemaan hakutuloksesta sopivat artik-kelit, koska sen pohjalta voi suunnitella tiedonhakua, aiheeseen liittyviä hakusanoja ja valitsemaan sopivat rajaukset. Yleensä sisäänotto- ja poissulkukriteerit kohdistuvat P (population) tutkittavan aiheen kohderyhmään, I (intervention) tutkittavaan interven-tioon tai ilmiöön, jolla pyritään vaikuttamaan, C (comparators) vertailuinterventioon, johon verrataan tutkittavaa interventiota, O (outcomes) tutkittavan aiheen tuloksiin, joita pyritään selvittämään. PICOsta voi usein löytyä myös s (study design) tutkimus-asetelma, jolla voidaan tutkia parhaiten vaikutusta tai s (setting) toimintaympäristö, jossa kyseistä terveysongelmaa tutkitaan ja t (time) aika, alkuperäistutkimusten julkai-suvuodet, jotka otetaan mukaan tai aika, jonka kuluttua terveystulosten ilmenemistä mitataan. (Tampereen yliopiston kirjasto 2022.)

Sisäänotto- ja poissulkukriteerit valikoituivat opinnäytetyöhön seuraavasti ja ne löyty-vät taulukosta 1. Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin aineistot, joiden julkaisukieli oli suomi tai englanti. Aineisto julkaistiin vuosina 2019–2022. Aineisto vastasi tutkimus-kysymykseen ja aineisto oli saatavilla kokotekstinä maksutta. Kirjallisuuskatsauksesta

suljettiin pois opinnäytetyöt ammattikorkeakouluista. Mukaan hyväksyttiin myös muita kuin tieteellisiä julkaisuja, koska tieteellisiä artikkeleita ei ollut saatavilla.

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisukieli suomi tai englanti	Julkaisukieli muu kuin suomi tai englanti
Aineisto vastaa tutkimuskysymykseen	Aineisto ei vastaa tutkimuskysymykseen
Aineisto on saatavilla kokotekstinä maksutta	Aineistoa ei ole saatavilla kokotekstinä maksutta
Julkaisut vuosilta 2019–2022	Julkaisut, jotka eivät ole vuosilta 2019–2022

5.3 Aineiston kuvailu

Sisäänotto- ja poissulkukriteerien noudattamisen jälkeen opinnäytetyöhön valikoitui kahdeksan aineistoa. Valittujen aineistojen joukossa on tutkimuksia, artikkeleita, asiantuntija-arvio. Aineistoista yksi on englanninkielinen ja loput ovat suomenkielisiä.

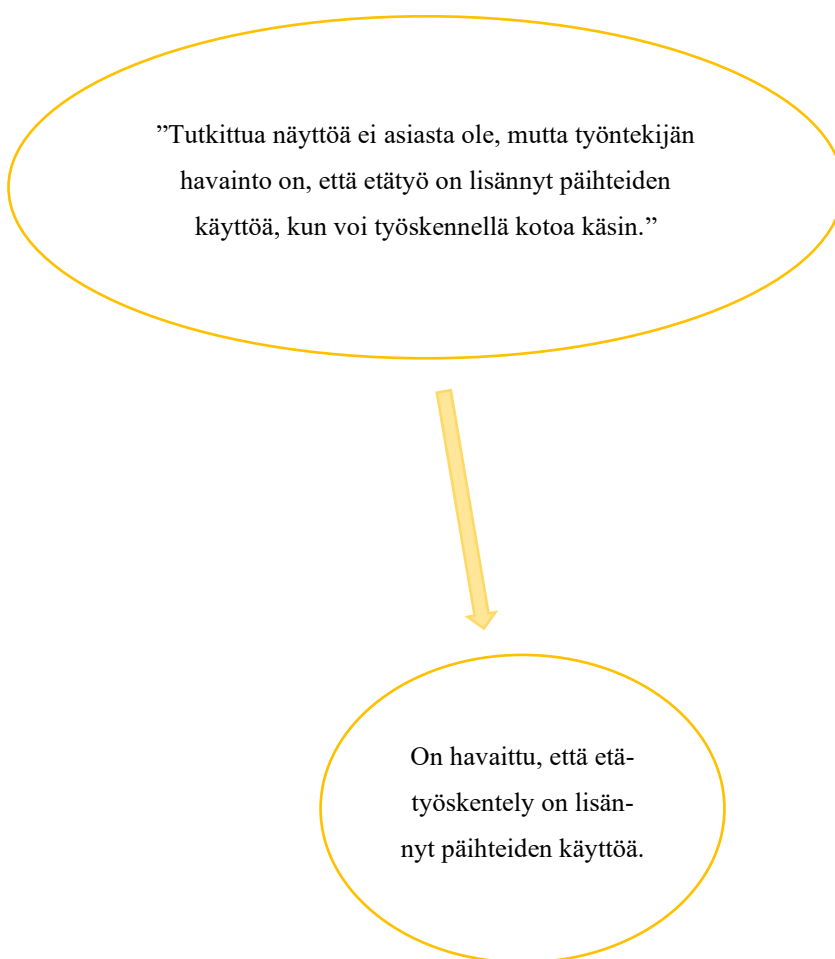
5.4 Aineiston laadun arviointi

Opinnäytetyön suunnittelu vaiheessa suunniteltiin käytettävän aineiston laadun arvioinnissa muunneltua Critical Appraisal Skills Program (CASP) laadunarviointimenetelmää. Muunneltu CASP sisältää kymmenen kysymystä, jolla arvioidaan aineistojen laatua. Muunneltu CASP sisältää sosiaalitieteellisessä tutkimuksessa hyväksytyjä kriteereitä. Jokainen arvioitava osio pisteytetään asteikolla ”Kyllä” (2 pistettä), ”Osittain” (1 piste) ja ”Ei” (0 pistettä). Kymmenen pistettä kertoo aineiston olevan korkealaatuinen, ja kun pisteet ovat alle kymmenen, aineisto on heikko. (Nevala, Pehkonen, Koskela, Ruusuvoori & Anttila 2014, 9–10.)

Kirjallisuuskatsauksen aineiston hakua tehdessä, huomattiin aineistojen olevan suurimmaksi osaksi muita, kuin tutkimuksia, jonka vuoksi muunneltua Critical Appraisal Skills Program (CASP) laadunarviointimenetelmää ei voitu hyödyntää laatua arvioitaessa. Tieteellistä tietoa oli rajallisesti saatavilla, jonka vuoksi aineistoiksi hyväksyttiin monia artikkeleita tai muita aineistoja, joissa oli paljon havaittua tai koettua tietoa opinnäytetyön aiheesta.

5.5 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla valittu aineisto huolellisesti läpi. Aineistosta alleviivattiin alkuperäisilmauksia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen, ”Mil-laisia vaikutuksia korona-ajalla on aikuisten päihteiden käyttöön”. Siten karsittiin epä-olennainen aineisto pois, joten jäljelle jäi relevantti aineisto. Valitut alkuperäisilmauk-set pelkistettiin eli redusoitiin. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Esimerkki pelkistämisestä eli redusoinnista

Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin eli klusteroitiin samaa ilmiötä kuvaaviin ryhmiin. Seuraavaksi muodostettiin ala-, ylä- ja pääluokat. Tätä vaihetta kutsutaan käsitteellistämiseksi eli abstrahoinniksi. Luokkia muodostettaessa käytettiin apuna aineistolähtöistä ja teorialähtöistä sisällönanalyysia, jolloin aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaista prosessia ei noudatettu täysin. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysin edistymisestä.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Kulutus lisääntyi heillä, jotka kuluttivat aiemminkin jo paljon alkoholia Riskikäyttäjät lisäsivät alkoholin kulutusta	Kulutuksen lisääntyminen	Alkoholin kulutus	Korona-ajan vaikutus aikuisten päihteiden käyttöön
Alkoholin kulutus vähentyi kaikissa ikäryhmissä Alkoholin kulutus vähentyi erityisesti heillä, joiden kulutus oli jo aiemmin vähäistä	Kulutuksen vähentyminen	Alkoholin kulutus	
Keväällä 2020 suurimmalla osalla kulutus pysyi ennallaan	Kulutuksen pysyminen ennallaan	Alkoholin kulutus	

6 TULOKSET

Ylen artikkelissa kerrotaan korona-ajan vaikutuksista alkoholinkulutukseen. Artikkelin mukaan toisilla alkoholin kulutus on vähentynyt ja toisilla lisääntynyt. Korona-ajan seurauksena osa työssäkävivistä ihmisistä siirtyivät etätöihin kotiin, osalla etätöihin siirtyneistä alkoholin kulutus lisääntyi. Artikkelissa pohdittiin, kuinka kotona korona-ajan tylsyyttä saatettiin poistaa mahdollisesti käyttämällä päihteitä enemmän. Artikkelin mukaan päihdeongelmien kärjistyminen saattaa olla yksi korona-ajan lieveilmiöistä. Ylen artikkeli osoittaa, että korona-ajalla on ollut vaikutus aikuisten alkoholin kulutukseen ja päihteiden käyttöön. (Lukinmaa 2021.)

Ylen artikkelissa kerrotaan koronan lisänsen päihdeongelmia Etelä-Savossa. Essoten ja Sosterin päihdepalveluista kerrottiin alkoholin ja huumeiden käytön lisääntyneen korona-aikana. Artikkelin mukaan korona-aika on lisännyt asiakkaiden määrää päihdepalveluissa. Etelä-Savon päihdepalveluiden pääsyyn korona-aika ei vaikuttanut, sillä lähipalveluiden rinnalle tuotiin uusia etäpalveluita. Artikkelissa kerrottiin Essoten työntekijän havainnosta, liittyen etätöiden vaikutuksesta päihteiden käyttöön. Työntekijän mukaan etätö olisi lisännyt päihteiden käyttöä, kun voi työskennellä kotoa käsin. (Krogerus 2021.)

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry teetti kyselyn suomalaisten alkoholinkäytöstä tammi-kuussa 2021. Kyselyn mukaan suomalaisten alkoholinkäyttö oli vähentynyt kaikissa ikäryhmissä. Kulutusta vähensi eniten 18–34- vuotiaat ja opiskelijat. Alkoholinkäytön vähentymiseen on vaikuttanut korona-ajan rajoitukset. Kulutuksen lisääntyminen oli yleisintä heillä, jotka kuluttivat alkoholia vähintään kaksi kertaa viikossa. Hyvänä uutisena on, että alkoholinkäyttö on vähentynyt, mutta osalle kuluttajista alkoholi on noussut entistä isommaksi ongelmaksi. Alkoholia paljon juovat, juovat entistä enemmän. Päihdeneuvonnan puhelinsoitot ovat myös lisääntyneet. Suomalaisista 6 % on huolissaan omasta alkoholinkäytöstään pandemian aikana. Alkoholinkäyttöä lisänneet henkilöt, kokivat muita useammin koronaepidemian lisänneen yksinäisyyden tunnetta, stressiä ja ahdistusta. (Ehkäisevä päihdetyö 2021.)

Turun yliopiston julkaisemassa uutisessa kerrotaan erilaisia tapoja, kuinka päihteiden käyttöä ja kulutusta voidaan tutkia. Julkaisussa kerrotaan, kuinka alkoholinkäyttö on jatkanut laskuaan korona-aikanakin. Alkoholinkäyttö lisääntyi huono-osaisimmilla ja erityisesti väestöryhmillä, joilla oli taloudellisia vaikeuksia. Riskikulutuksen kehittyminen ongelmakäytöksi näkyi myös etätyössä. Huumeiden ja alkoholin kehityskulku on saman kaltainen. Huumeiden satunnainen käyttö vähentyi, kun taas ongelmakäyttäjien säännöllinen käyttö lisääntyi. Syy päihteiden käyttöön voi olla esimerkiksi ahdistuneisuus ja tylsistyminen. Korona ajan päihdepalveluiden saatavuus ja tavoitettavuus on aiheuttanut huolta. Osa palveluista on lisännyt kasvokkaisia matalan kynnyksen palveluita ja osa etäpalveluita. Tiedossa ei ole, kuinka etäpalvelut ovat tavoittaneet ihmiset. Julkaisussa kerrotaan huolenaiheena se, että jos riskikulutus lähtee vaikeampaan suuntaan ajanjaksona, jolloin aikainen puuttuminen on entistä vaikeampaa, vaikutukset voivat olla pitkäkestoiset. (Harju 2021.)

Elinkeinoelämän valtuuskunta EVAn kevään 2020 Arvo- ja asennetutkimuksessa vastaajilta kysyttiin heidän omasta ja läheistensä alkoholinkäytön lisääntymisestä koronapandemian aikana. Useimmat vastaajista (78 %) eivät ole havainneet minkäänlaista muutosta alkoholinkäytössä itsellään tai läheisellään. Enemmän, kuin joka kymmenes (12 %) arvioi oman tai läheistensä alkoholinkäytön lisääntyneen koronapandemian aikana. Tutkimuksesta käy ilmi, että koronapandemian aikana yleisintä alkoholinkäytön lisääntyminen näyttää olevan työttömillä (21 %) sekä 18–25-vuotiailla (18

%) tai heidän läheisillään. Vain kolme prosenttia yli 65-vuotiaista arvioi oman tai läheistensä alkoholinkäytön lisääntyneen korona-aikana. (Kurronen 2021, 1–7.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keväällä 2022 julkaisemasta raportista käy ilmi, että päihteiden käytössä on havaittu muutoksia koronaepidemian aikana. Vuonna 2020 alkoholin kokonaiskulutus väheni, mutta etenkin alkoholiperäiset maksasairauskuolemat ovat lisääntyneet jo vuodesta 2018 ja erityisesti koronavuonna 2020. Ei ole kuitenkaan varmaa, onko maksasairauskuolemien syy vuonna 2018 voimaan tulleen alkoholilain pitkäaikaisvaikutus vai onko kyse koronaepidemian aiheuttamasta lisääntyneestä alkoholinkäytöstä alkoholiongelmallisilla. Alkoholin kokonaiskulutuksen vähenemiseen ovat vaikuttaneet monet seikat, anniskelupaikkojen aukiolojen rajoittaminen, alkoholin matkustajatuonti väheneminen sekä erilaisten tilaisuuksien ja sosiaalisten tilanteiden väheneminen. On myös huomattu merkkejä siitä, että alkoholin ongelmakäyttäjien alkoholinkulutus on lisääntynyt. Lisääntymiseen ovat voineet vaikuttaa esimerkiksi rutiinien muuttuminen siirryttäessä etätöihin ja sitä kautta myös sosiaalisten tilanteiden väheneminen. Myös koronaviruksen aikaansaama stressi ja ahdistus ovat voineet lisätä päihteiden käyttöä. Vuonna 2020 sekä alkuvuonna 2021, amfetamiinin, kokaiinin, ekstaasin ja metamfetamiinin yhteenlaskettu käyttö oli ennätysellisellä tasolla. Voidaan siis todeta, että koronaviruksen rajoitustoimenpiteillä ei näytä olleen isoja vaikutuksia huumeiden käyttömääriin. Huumeiden käyttömäärät ovat kuitenkin vaihdelleet alueittain. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportissa todetaan myös, että alle 25-vuotiaiden huumemyrkytyskuolemat ovat lisääntyneet viimevuosina. Raportissa arvioidaan, että rajoitustoimien aiheuttamat yksinäisyys ja eristäytyminen ovat saattaneet pahentaa yliannostuskuolemien riskiä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b, 5, 57, 59, 60–61.)

Lääkärilehdessä vuonna 2021 julkaistussa tutkimuksessa kerrotaan, miten jätevesiseuranta luo erilaisen lähestymistavan väestön monenlaisten elintapa- ja terveystuosten havainnointiin. Jätevesiseurantaa on käytetty koronaviruksen seuraamiseen, mutta tutkimusten avulla on arvioitu myös esimerkiksi alkoholin kulutusta, tupakointia sekä elintapoja ja huumausaineiden käyttöä. Jätevesitutkimusten perusteella voidaan todeta, että koronaviruksesta ja poikkeusoloista huolimatta amfetamiinin käyttö oli 2020 lokaan alussa ennätysellisen korkealla pääkaupunkiseudulla. (Pitkänen & Gunnar 2021, 418 & 421–422.)

Psychiatry Researchin julkaisemassa artikkelissa käy ilmi, että koronavirus on aiheuttanut suuria haasteita terveydenhuoltojärjestelmille ja kansanterveyspolitiikalle maailmanlaajuisesti. Koronaviruksen leviämistä estetään sosiaalisella etäisyydellä, eristämismisellä tai karanteenilla. Nämä toimet voivat aiheuttaa esimerkiksi ärtyneisyyttä, ahdistusta, pelkoa, surua, vihaa tai tylsyyttä. Nämä tunnetilat voivat aiheuttaa retkahduksia, jopa henkilöillä, jotka ovat jo pitkäänkin olleet käyttämättä huumeita tai lisätä joidenkin huumeiden käyttöä. (Ornell ym. 2020.)

7 POHDINTA

7.1 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kuvailevan eli narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla korona-ajan vaikutuksia aikuisten päihteiden käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa korona-ajan vaikutuksista aikuisten päihteiden käyttöön.

Opinnäytetyöprosessi alkoi elokuussa 2021 aiheen valinnalla. Aiheen valitsemisen jälkeen opinnäytetyöntekijät valmistautuivat opinnäytetyöhön alustavilla tehtävillä. Opinnäytetyöntekijät olivat etäyhteydessä opinnäytetyön tilaajan kanssa syyskuussa 2021, keskusteluiden perusteella rakentui suunta opinnäytetyölle. Alustavan aineiston haku aloitettiin varhaisessa vaiheessa. Opinnäytetyön lopullinen aineisto saatiin kaan huhtikuussa 2022. Aineistoa hakiessa opinnäytetyöntekijät käyttivät monipuolisesti tietokantoja ja muodostivat laadukkaita hakulausekkeita. Siitä huolimatta tietokannoista löytyi erittäin heikosti suomenkielisiä aineistoja. Korona-aika ei myöskään ole vielä lopullisesti ohi, joten useat tutkimukset saattavat olla vielä kesken. Koska aiheesta oli saatavilla vain vähän tieteellistä tietoa, opinnäytetyössä käytettiin saatavilla olevia ajankohtaisia artikkeleita ja raportteja, jotka vaikuttivat luotettavilta. Aineiston analysointi ajoittui huhti-toukokuulle. Opinnäytetyö saatiin valmiiksi elokuussa 2022.

Opinnäytetyön kirjoittamisprosessi on opettanut opinnäytetyöntekijöille ajanhallintaa, tietokantojen oikeaoppista käyttöä, sinnikkyyttä ja yhteistyötaitoja. Aineistoon syveneminen antoi myös ajankohtaisen tiedon opinnäytetyön aiheesta ja myös sitä sivuavista aiheista. Opinnäytetyöntekijät kokivat opinnäytetyön tekemisen haasteellisena, mutta erittäin antoisana.

7.2 Tulosten tarkastelu

Koronaepidemiolla ja siihen liittyvillä rajoitustoimilla on ollut laajoja vaikutuksia niin terveyden näkökulmasta, kuin yhteiskunnan näkökulmasta. Osa vaikutuksista on myös ajan kuluessa vaikeutuneet. Toisaalta useimmat ovat jo sopeutuneet elämään siten, että koronavirus on osa meidän elämäämme. Siitä huolimatta keväällä 2021, väestön keskuudessa havaittiin jonkinasteista koronaväsymystä pitkittyneen koronaepidemian ja sen aiheuttamien rajoitusten takia. Ajoittain tartunta- ja tautitilanteen pahennuttua on jouduttu ottamaan uudelleen käyttöön erilaisia rajoitustoimia, jotka on jo aiemmin purettu. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b, 35.)

Väestön terveyteen, elinoloihin ja hyvinvointiin on ollut haitallisia vaikutuksia pitkittyneen tilanteen seurauksena. Koronaepidemian aiheuttamat taloudelliset ongelmat ovat näkyneet esimerkiksi työttömyyden ja lomautusten aiheuttamina talousongelmina ja huolina taloudellisesta toimeentulosta. Niin talousongelmat, kuin rajoitustoimetkin ovat lisänneet väestön keskuudessa yksinäisyyttä, erilaisia huolia ja psyykkistä kuormittuneisuutta, sekä lisäksi muita kielteisiä tunteita, stressiä ja ahdistuneisuutta. Edellä mainittujen asioiden myötä on havaittu, että alkoholin ongelmakäyttäjien alkoholinkulutus on lisääntynyt. Positiivista on kuitenkin se, että alkoholin kokonaiskulutus on ollut laskusuunnassa jo pidemmän aikaa ja koronaepidemian aikana väheneminen on kiihtynyt entisestään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b, 36 & 57–58.)

Vuonna 2020 amfetamiinin, kokaiinin, ekstaasin ja metamfetamiinin yhteenlaskettu käyttö oli ennätyksellisen korkealla useissa kaupungeissa. Huumeiden käyttömäärien väheneminen alkoi loppukevästä 2021 ja jatkui siitä aina vuoden 2022 alkuun. Eri-
laisten tutkimusten perusteella muuntohuumeiden käyttö lisääntyi. Terveyden ja

hyvinvoinnin laitoksen mukaan, koronaepidemian rajoitustoimilla ei ole ollut merkittäviä vaikutuksia eri huumeiden käyttömääriin, vaan käyttömäärien vähenemisen taustalla on ollut muita syitä. Rajoitustoimien kuitenkin epäillään lisänneen huumemyrkytyskuolemia. Esimerkiksi yksinäisyys ja eristäytyminen, joita koronarajoitukset ovat aiheuttaneet, saattavat olla riski myrkytyskuolemille yliannostustilanteissa. Lisäksi päihhteiden sekakäyttö lisää riskiä yliannostuskuolemille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b, 59–61.) Koronarajoitukset ovat vaikuttaneet huumeiden saatavuuteen ja hintaan. Huumeiden yliannostusriski kasvaa, kun muutoksia huumemarkkinoissa tapahtuu, johtuen huumeiden saannin ja käytön monimutkaistumisesta. (Rissanen ym. 2020, 31.)

Sosiaalipalveluihin ja palveluita tarvitsevien ihmisten hyvinvointiin koronaepidemia vaikutti negatiivisesti. Sosiaalipalveluihin kuuluu muun muassa päihdepalvelut. Matalankynnyksen päihdepalveluiden kävijämääriä on jouduttu rajoittamaan useaan kertaan epidemian aikana. Esimerkiksi Helsingissä tämä on aiheuttanut päihhteiden käyttöä julkisissa tiloissa, joka on näkynyt muun muassa näkyvänä huumeiden käyttönä, monipäihdekäyttönä, huumeruiskujen löytymisenä maastosta, aggressiivisena käytöksenä sekä omaisuusrikoksina. Koska koronarajoitusten myötä sosiaalisia kontakteja vähennettiin, useita eri palveluita muutettiin etäyhteydellä toimiviksi. Tutkimusten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että esimerkiksi osa vaikeasti päihde- tai huumeongelmaisista eivät pysty käyttämään digitaalisia etäpalveluita tai etäpalvelut eivät sovellu heidän asioidensa hoitamiseen. Tästä voidaankin päätellä, että ongelmat, joita ei ole epidemian aikana päästy hoitamaan, ovat pahentuneet. Osalla tämä on tarkoittanut myös kokonaan palveluiden piiristä pois jäämistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b, 123, 125, 144–145, 150.)

Korona-ajan alkamisesta on kulunut yli kaksi vuotta ja voidaan arvioida, että osa koronaepidemian vaikutuksista näyttää jääneen lieviksi tai väliaikaisiksi. Vaikutuksista osa on kuitenkin kestänyt koko koronaepidemian ajan, osa vaikutuksista taas on vaihdellut epidemiatilanteen mukaan ja osa vaikutuksista on jopa vaikeutunut. Osa korona-ajan vaikutuksista tullaan näkemään vasta pidemmällä aikavälillä, joten niiden suuruutta ja suuntaa voidaan vain arvioida. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b, 4.)

Opinnäytetyössä kuvattujen tuloksien perusteella voidaan sanoa, että korona-ajalla on ollut monenlaisia vaikutuksia aikuisten päihteiden käyttöön. Korona-ajan vaikutukset esimerkiksi työssä käymiseen, päihdepalveluihin ja alkoholin myyntiin sekä huumeiden saatavuuteen ovat vaikuttaneet aikuisten päihteiden käyttöön. Vaikutuksia on sekä positiivisia, että negatiivisia.

Opinnäytetyö toteutettiin koronaviruksen vielä vaikuttaessa ihmisten elämään. Opinnäytetyöntekijät ovat huolissaan monista korona-ajan negatiivisista vaikutuksista päihteiden käyttöön ja mielenterveyteen.

7.3 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus

Etiikka kulkee mukana koko tutkimusprosessin aina vaiheen valinnasta tutkimuksen tulosten vaikutuksiin asti. Erilaisia eettisiä kysymyksiä liittyy tutkimuskohteen ja tutkimusmenetelmän valintaan, aineiston hankintaan, tieteellisen tiedon luotettavuuteen, tutkittavien kohteluun, tutkimustulosten vaikutuksiin tai toimintaperiaatteisiin tiedeyhteisön sisällä. Voidaan ajatella, että tieteellinen tutkimus tuottaa täsmällistä tutkimustietoa halutuista kysymyksistä. Samalla kuitenkin edellytetään, että tutkimuksen tekeminen ei loukkaa tutkittavien ihmisten yksityisyyden suojaa. (Kuula 2011, 9 & 12.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmänä jokseenkin väljä. Tästä syystä tutkijan valintojen ja raportoinnin eettisyys korostuu sen kaikissa vaiheissa. Eettisyys tulee esille jo tutkimuskysymyksiä laatiessa ja myös suuresti aineiston valinnassa. Etenkin sen käsittelyssä korostuu tutkimusetiikan noudattaminen raportoinnin oikeudenmukaisuuden, tasavertaisuuden ja rehellisyyden kannalta. Eettisyys ja luotettavuus ovat yhteydessä toisiinsa, ja niitä voidaan parantaa prosessissa läpinäkyvällä ja johdonmukaisella etenemisellä aina tutkimuskysymyksistä johtopäätöksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Ennen opinnäytetyön aloittamista tehdään opinnäytetyösopimus. Sopimuksen avulla toimeksiantajan toiveiden ja opiskelijaa sitovien pelisääntöjen ristiriitaa yritetään vähentää. Opinnäytetyösopimus tehdään toimeksiantajan, ammattikorkeakoulun ja

opinnäytetyön kirjoittajien välillä ja siinä sovitaan keskeisistä pelisäännöistä opinnäytetyöhön liittyen. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020, 6.) Opinnäytetyösopimus allekirjoitettiin marraskuussa 2021. Tutkimuslupaa ei tarvittu opinnäytetyön kirjoittamiseen.

Koko opinnäytetyöprosessia ohjaa myös hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on laatinut yleiset ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tieteellisten toimintatapojen noudattaminen. Näitä toimintatapoja ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus, tieteellisesti ja eettisesti kestävien tiedonhankinta-, tutkimus-, raportointi- ja arviointimenetelmien käyttäminen, avoimuuden noudattaminen tulosten julkaisemisessa, muiden tutkijoiden töiden huomioon ottaminen ja niille oikean arvon antaminen, tutkijoiden aseman, oikeuksien, vastuiden ja velvollisuuksien määrittäminen ja tulosten omistajaa koskevat kysymykset sekä rahoituslähteiden ja muiden sidonnaisuuksien ilmoittaminen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 365.)

Kerätessä tutkimusaineistoa, tulee aina kiinnittää huomiota tutkittavien ihmisten oikeuksiin ja kohteluun. Oikeuksista ja kohtelusta säädetään tutkimustoimintaa koskevissa laeissa. Perustana on, että tutkittavaa kohdellaan rehellisesti ja kunnioittavasti. Tutkittavalla on oikeus ymmärtää olevansa tutkittavana, osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti tai kieltäytyä osallistumasta, saada tarpeeksi tietoa tutkimuksesta ja siihen osallistumisesta, saada ymmärrettävä ja luotettava kuvaus tutkimuksen tuloksista ja hyödyistä, saada tietoa myös mahdollisista riskeistä tai haitoista, joita voi tulla tutkimukseen osallistumisen myötä. Tutkittavalla on myös oikeus keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen missä vaiheessa tahansa. Tutkittavalta pyydetään suostumus ennen tutkimuksen aloittamista. Suostuminen edellyttää, että tutkittavalle annetaan tietoa tutkimuksesta etukäteen mahdollisimman laajasti ja monipuolisesti. Tutkittavan oikeuksia ja velvollisuuksia tulisi kuvata mahdollisimman rehellisesti. Lisäksi pidetään huoli, ettei tutkittavan henkilötietoja paljasteta missään vaiheessa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368; Tutkimuseettisen neuvottelukunnan muistio 2018, 2–3.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa luotettavuus perustuu aineiston kokoamisessa aikaisempien tutkimusten sisällölliseen valintaan. Aineiston valinnan apuna voidaan käyttää taulukointia, joka ei kuitenkaan ole välttämätöntä. Taulukoinnin avulla

voidaan arvioida valitun aineiston luotettavuutta. Tutkimuskysymyksen selkeä esittely ja sen teoreettinen perustelu on luotettavuuden näkökulmasta tärkeää. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta voi horjuttaa myös analysoitujen tutkimusten liittäminen liian heikosti teoreettiseen taustaan, tutkimustulosten yksipuolinen ja valikoiva tarkastelu, keskittyminen liiaksi tutkijoihin tutkimusten sijaan, sekä pysähtyminen nykytilanteeseen, jolloin tulevaisuuden tutkimuskohteet saattavat jäädä huomiotta. Luotettavuus voi heikentyä myös johtopäätösten esittämisessä siten, että tuotetusta tuloksesta esitetty valitun aineiston kritiikki ja tuotetut johtopäätökset eivät ole samankaltaisia. (Kangasniemi ym. 2013, 296–298.)

Opinnäytetyö toteutettiin parityönä, joka lisää opinnäytetyön luotettavuutta, koska kaikki vaiheet toteutettiin yhdessä. Opinnäytetyö toteutettiin huolellisesti ja siihen varattiin riittävästi aikaa. Sisällönanalyysia on avattu opinnäytetyössä taulukolla ja kuvilla, jotta lukijan olisi helpompaa ymmärtää analyysia. Myös aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit on taulukoitu. Opinnäytetyön luotettavuutta tarkastellessa tulee huomioida, että opinnäytetyöhön valittiin yksi englanninkielinen artikkeli, jonka sanasto ei ollut opinnäytetyöntekijöille entuudestaan tuttua. Artikkelin pyrittiin kuitenkin suomentamaan mahdollisimman huolellisesti.

Opinnäytetyö toteutettiin noudattamalla Satakunnan ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeita. Opinnäytetyöntekijät noudattivat hyvää tieteellistä käytäntöä. Lähdeluettelo ja lähdeviittaukset tehtiin oikeaoppisesti ja huolellisesti, kunnioittaen samalla lähteiden alkuperäistä tekijää.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön edetessä opinnäytetyöntekijät huomasivat, kuinka vähän suomenkielisiä tutkimuksia oli saatavilla koronan vaikutuksista aikuisten päihteiden käyttöön. Monet kuitenkin uskovat, että koronaviruksella on kauaskantoisia vaikutuksia. Tämän vuoksi osa vaikutuksista nähdään vasta tulevaisuudessa.

Tämän opinnäytetyön jatkotutkimusehdotuksena olisi toteuttaa tutkimus, jossa kartoitettaisiin aikuisten kokemuksia siitä, vaikuttiko korona heidän päihteiden käyttöön.

Aineisto voitaisiin kerätä kysely lomakkeella, jossa olisi myös avoimille vastauksille tilaa. Kohderyhmänä kyselylle olisi yli 18- vuotiaat henkilöt. Kyselyn avulla saataisiin enemmän tietoa päihteiden käytöstä ja päihdepalveluiden tarpeesta.

LÄHTEET

Alho, H., Komulainen, J. & Tarnanen, K. 2018. Huumeongelman hoito. Käypähoitosuosituksen potilasversio. Terveyskirjasto. Viitattu 12.9.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/khp00056/huumeongelman-hoito?q=huume>

Alkoholilaki 28.12.2017/1102 muutoksineen.

Aluehallintovirasto. n.d. Aluehallintoviraston rajoitukset koronaviruksen leviämisen vähentämiseksi. Viitattu 25.1.2022. <https://avi.fi/koronarajoitukset-selkokielella>

Anttila, V-J. 2021. Koronavirus (SARS-CoV-2, Covid-19). Terveyskirjasto. Viitattu 13.1.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 28.9.2021. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%20T%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Ehkäisevä päihdetyö. 2021. Kysely: Suomalaisten alkoholinkäyttö on vähentynyt korona-aikana – juomista lisänneet muita yksinäisempiä ja ahdistuneempia. Viitattu 2.6.2022. <https://ehyt.fi/uutishuone/tiedotteet/kysely-suomalaisten-alkoholinkaytto-vahentynyt-korona-aikana-juomista-lisanneet-muita-yksinaisempia-ja-ahdistuneempia/>

Fimea. 2020. Pandemia. Viitattu 18.9.2021. <https://www.fimea.fi/ammattilaiset/influenssa/pandemia>

Hakala, K. 2022. Valmiuslain käyttöönotto korona-aikana. Viitattu 25.6.2022. https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/valmiuslain-kayttoonottaminen-koronavirustilanteessa.aspx

Harju, S. 2021. Poikkeusaika polarisoi päihteidenkäyttöä - kyselyt ja tilastot auttavat hahmottamaan tilannetta. Turun yliopisto. Viitattu 2.6.2022. <https://www.utu.fi/fi/ajankohtaista/uutinen/poikkeusaika-polarisoi-paihteidenkayttoa-kyselyt-ja-tilastot-auttavat>

Holopainen, A. & Surakka, V-M. 2019. Lääkkeiden väärinkäyttö. Viitattu 13.1.2022. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/laakkeiden-vaarinkaytto>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25, 291–301. Viitattu 18.1.2022. <https://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro. Viitattu 27.9.2021. <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/978-952-63-0148-8>

Krogerus, M. 2021. Korona-aika on lisännyt päihdeongelmia Etelä-Savossa. Viitattu 2.6.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-11833768>

Kurronen, S. 2021. Hyssyttelyn hinta. Elinkeinoelämän valtuuskunnan analyysi. Viitattu 1.6.2022. <https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2021/02/eva-analyysi-no-88.pdf>

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino. Viitattu 27.9.2021. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517685139>

Laki holhoustoimesta 1.4.1999/442 muutoksineen.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro.

Lukinmaa, T. 2021. Korona-ajan neljän seinän ankeus saa monet juomaan enemmän: “Ongelmia on, ja osalla ne ovat kärjistyneet”, sanoo A-klinikan johtaja. Viitattu 1.6.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-11831479>

Mielenterveystalo. n.d. Päihdeongelmat. Viitattu 9.2.2022. https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx

Nuortennetti. 2022. Päihteet. Viitattu 9.2.2022. <https://www.nuortennetti.fi/mieli-ja-keho/paihteet/>

Nuortennetti. 2020. Päihteisiin liittyvät lait ja ikäraajat. Viitattu 8.2.2022. <https://www.nuortennetti.fi/mieli-ja-keho/paihteet/paihteisiin-liittyvat-lait-ja-ikarajat/>

Ornell, F., Moura, H., Scherer, J., Pechansky, F., Kessler, F. & von Diemen, L. 2020. The COVID-19 pandemic and its impact on substance use: Implications for prevention and treatment. *Psychiatry Research*. Volume 289. Viitattu 27.6.2022. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120309033?via%3Dihub>

Oulun yliopisto. 2022. Tieteellisiin julkaisuihin pohjautuva arviointi: Google Scholar. Viitattu 29.4.2022. <https://libguides.oulu.fi/julkaisujenarviointi/GS>

Pitkänen, T. & Gunnar, T. Jäteveden hyödyntäminen väestön terveyden ja hyvinvoinnin seurannassa. *Lääkärilehti* 7, 418, 421–422. Viitattu 28.6.2022. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/jateveden-hyodyntaminen-vaeston-terveyden-ja-hyvinvoinnin-seurannassa/?public=1fed427b014c3f16ba9950fe0daffa87>

Pori. N.d. Perusturva. Viitattu 24.6.2022. <https://www.pori.fi/organisaatio/toimialat/perusturva>

Päihdelinkki. n.d.-a Alkoholi. Viitattu 13.1.2022. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi#mita-se-on>

Päihdelinkki. n.d.-b Imppaus. Viitattu 12.9.2021. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/imppaus>

Rissanen, P., Parhiala, K., Kestilä, L., Härmä, V., Honkatukia, J. & Jormanainen, V. 2020. COVID-19- epidemian vaikutukset väestön palveluntarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen – nopea vaikutusarvio. Viitattu 25.1.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139694/URN_ISBN_978-952-343-496-7.pdf

Samk Finna. n.d. Terveys: Keskeisimmät aineistot. Viitattu 29.4.2022. <https://samk.finna.fi/Content/ht>

Suomen poikkeusolot, valmiuslaki voimaan, koulut kiinni- katso lähetys hallituksen tiedotustilaisuudesta. 2020. Turun Sanomat 16.3.2020. Viitattu 23.6.2022. <https://www.ts.fi/uutiset/4895520>

Tampereen yliopiston kirjasto. 2022. Lääketiede: Tutkimuskysymyksen jäsenys ja PICO. Viitattu 28.1.2022. <https://libguides.tuni.fi/Laaketiede/PICO>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet – Keskeiset käsitteet. Viitattu 13.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/mita-ehkaiseva-paihdeyto-on/keskeiset-kasitteet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Alkoholi ja koronaepidemia. Viitattu 17.9.2021. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ajankohtaista/neuvoja-paihteiden-kayttajalle-koronaepidemian-aikana/alkoholi-ja-koronaepidemia>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020c. Huumeet ja koronaepidemia. Viitattu 13.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ajankohtaista/neuvoja-paihteiden-kayttajalle-koronaepidemian-aikana/huumeet-ja-koronaepidemia>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021a. Oireet ja hoito –koronavirus. Viitattu 13.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankoh-taista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021b. Päihdepalveluiden muutosten seuranta koronapandemian aikana. Viitattu 25.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/palvelujarjestelman-tutkimus/paihdepalveluiden-muutos-ten-seuranta-koronapandemian-aikana>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022b. Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2022. Viitattu 27.5.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144268/THL_Rap4_2022_Covid-seuranta_kevat_2022_web.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022a. Oireet ja hoito. Viitattu 17.6.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. Viitattu 30.1.2022. <https://www.ellibslibrary.com/book/9789520400118>

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan työryhmän muistio 25.5.2018. Viitattu 1.2.2022.
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/TENK_IEEA_tyoryhman_muistio_250518.pdf

Valtioneuvosto n.d. Poikkeusolot. Viitattu 18.5.2022. <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/poikkeusolot>

Youth Against Drugs. n.d. Päihderiippuvuus. Viitattu 9.2.2022.
<https://yad.fi/huume/paihderiippuvuus/>

Taulukko 3. Aineiston hankintaan käytetyt tietokannat

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Hyväksytyt
Medic	korona AND päih*	2019–2022	1	1
Google Scholar	korona AND päih- teiden käyttö - opinnäytetyö	2019–2022	348	2
PubMed	covid-19 AND substance use	2019–2022, free full text	1486	1
Manuaalinen haku	korona AND päih- teiden käyttö, ko- rona AND alko- holi	2019–2022		4