

Anna Bruun

## **Nuorten kannabiksen käyttö ja sen aiheuttamat mielenterveyshaitat**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

# **Nuorten kannabiksen käyttö ja sen aiheuttamat mielenterveyshaitat**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Anna Bruun  
Opinnäytetyö  
Kevät 2021  
Sairaanhoitaja, hoitotyön koulutusoh-  
jelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoidtaja, hoitotyön koulutusohjelma

---

Tekijä: Anna Bruun

Opinnäytetyön nimi: Nuorten kannabiksen käyttö ja sen aiheuttamat mielenterveyshaitat

Työn ohjaaja: Sirpa Tölli

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: syksy 2022

Sivumäärä: 33+1

---

Tämä opinnäytetyö käsittelee nuorten kannabiksen käyttöä ja sen aiheuttamia mielenterveyshaittoja. Tavoitteena oli jäsentää tutkittua tietoa kannabiksen nuorille aiheuttamista mielenterveyshaittoista, ja tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää nuorten kanssa tehtävässä ohjaustyössä. Cannabis on nuorten yleisimmin käyttämä huumausaine. Varhain aloitetun kannabiksen käytön on havaittu olevan yhteydessä psykoosisairauksiin sekä skitsofreniaan, itsetuhoisuuteen, masennukseen ja ahdistukseen.

Opinnäytetyöni on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa on mukana 5 alkuperäistutkimusta. Analysoin tulokset kuvailevan luokittelun avulla. Teoreettisessa viitekehyksessä käsitelen kannabiksen huumausaineena, sen vaikutuksia sekä käyn läpi nuorten kannabiksen käytön yleisyyttä ja sen vaikutuksia nuoriin.

Tutkimustulokset osoittavat, että nuorten kannabiksen käyttö on yhteydessä ahdistukseen, masennukseen, keskittymishäiriöihin, psykoottiseen oireiluun sekä päihdehäiriöihin. Säännöllinen ja varhain aloitettu kannabiksen käyttö oli yhteydessä kaikkiin edellä mainittuihin mielenterveys- ja päihdehäiriöihin.

Kannabiksen aiheuttamien mielenterveyshaittojen tutkiminen ei ole yksiselitteistä, koska kannabiksen ohella nuoret käyttävät muitakin päihteitä. Lisäksi mielenterveyshaittojen syntyyn vaikuttavat olennaisesti perinnöllisyys, sosiaaliset tekijät sekä esimerkiksi traumat. Terveystieteiden tutkimuksessa nuorten kannabiksen käytön tunnistaminen ja siihen puuttuminen on tärkeää.

---

Asiasanat: cannabis, nuoret, nuoret aikuiset, mielenterveyshaitat

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Bachelor of health care, Nursing

---

Author(s): Anna Bruun

Title of thesis: Adolescent's cannabis use and related mental health problems

Supervisor(s): Sirpa Tölli

Term and year when the thesis was submitted: November 2022

Number of pages: 33+1

---

This thesis deals with young people's use of cannabis and the mental health problems it causes. My aim was to structure researched information about the mental health harms that cannabis causes to young people, and to produce information that can be used in advisory work with young people.

My thesis has been deducted as a descriptive literature review, which includes 5 original studies. I analyzed the results using descriptive classification. In teoria base, I discussed cannabis as a narcotic drug, its impacts, and I went through the prevalence of cannabis use by young people and its impact on young people.

The research results show that the use of cannabis by young people is connected to anxiety, depression, psychotic disorders, attention deficit disorders and substance abuse. Regular and early cannabis use was associated with all mental health problems and the development of substance abuse problems.

Researching the mental health harms caused by cannabis is not clear-cut, because in addition to cannabis, young people also use other substances. Heredity, social factors and for example traumas also influence the emergence of mental health problems. When working in health care, recognizing and intervening the cannabis use is important.

---

Keywords:

cannabis, youth, adolescent, mental disease

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	YLEISTÄ KANNABIKSESTA.....	8
3	KANNABIKSEN FARMAKOLOGIAA.....	9
4	KANNABIKSEN VAIKUTUKSET.....	10
	4.1 Kannabiksen lyhytaikaisvaikutukset.....	10
	4.2 Kannabiksen pitkäaikaisvaikutukset.....	11
5	NUORTEN KANNABIKSEN KÄYTTÖ JA SEN HAITAT .....	14
6	TARKOITUS, TAVOITTEET & TUTKIMUSKYSYMYS .....	15
7	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	16
	7.1 Aineiston valinta.....	19
	7.2 Aineiston analysointi.....	21
8	TULOKSET .....	24
9	POHDINTA.....	27
10	LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS .....	28
	LÄHTEET.....	30
	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET.....	32
	LIITTEET	
	1 Katsaukseen sisällytetyt tutkimukset	

# 1 JOHDANTO

Kannabis on nuorten yleisimmin käyttämä huumausaine, ja sitä käyttävät nuoret käyttävät myös enemmän muita päihteitä verrattuna niihin nuoriin, jotka eivät käytä kannabista. Vuonna 2015 melkein puolet nuorista ajatteli, ettei kannabiksen kokeilemiseen liity mitään riskejä tai että ne ovat lieviä. 2000-luvun taitteessa nuorten huumekekoilut yleistyivät, mutta sen jälkeen yläasteikäisten huumekekoiluissa ei ole havaittu merkittäviä muutoksia. Tutkimuksissa on kuitenkin huomattu, että ammattikoululaisten kannabiskokeilut ja nuorten aikuisten kannabiksen käyttö on yleistynyt edeltävien vuosikymmenien aikana merkittävästi. Nuorten huumeidenkäyttö on arkipäiväistynyt ja yhä useampi nuori on joko itse kokeillut huumeita, tai joku hänen lähipiirissään on kokeillut niitä (Aalto, Alho & Niemelä, 2018).

Nuorten huumeidenkäyttö ja höllentyneet asenteet huumeita kohtaan ovat ajankohtainen aihe tutkittavaksi. Cannabis on alle 20-vuotiaiden suomalaisnuorten yleisin hoitoon hakeutumiseen johtanut ongelmapäihde. (Päihdelinkki, Kannabistietopaketti.) Myös Cannabisin laillistamista koskevat mielipiteet ovat muuttuneet sallivammiksi. THL:n mukaan yhdeksäsluokkalaisten kannabiskokeilut ja cannabisin käyttäminen ovat lisääntyneet viime vuosina. (ESPAD-tutkimus, THL 2019). On tutkittu, että nuorten huumekuolemat ovat lisääntyneet viimeisen kymmenen vuoden aikana (Päihdelinkki, Kannabistietopaketti).

Toteutin opinnäytetyöni kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Huumeriippuvuudet näyttäytyvät lähes joka puolella terveydenhuoltoa, perusterveydenhuollosta aina erikoissairaanhoidon asti.

Addiktiosairaudet kiinnostavat minua ja nyt jonkin aikaa hoitoalalla työskennellessäni olen vakuutunut siitä, että lisää tietämystä ja ymmärrystä aiheesta tarvitaan. Cannabisin käyttö ja sen aiheuttamien haittojen ennaltaehkäisy on tärkeää. (Ehyt ry, cannabis tietopaketti). Uskon, että opinnäytetyöstäni on monipuolista hyötyä eri sote-aloilla nuorten- ja nuorten aikuisten kanssa työskennellessä.

Cannabisin käyttö nuoruudessa vaikuttaa nuorten aivojen kehitykseen, kognitiivisiin toimintoihin kuten keskittymiskykyyn ja muistiin, sekä esimerkiksi psykoosialttiuteen. Varhain aloitetut päihdekekoilut ja huumeidenkäytön säännöllistyminen voivat herkistää päihderiippuvuuden kehittymiselle

sekä päihteiden vaikutuksille. Joskus nuorten psykiatriset häiriöt voivat vaikuttaa riippuvuuden kehittymiselle. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018). Tässä opinnäytetyössä tarkastelen nuorten kannabiksen käyttöä ja siitä aiheutuvia mielenterveydellisiä haittoja.

## 2 YLEISTÄ KANNABIKSESTA

Yksi maailmanlaajuisesti käytetyimmistä pähteistä on kannabis. On arvioitu, että noin 700 000 suomalaista on elämänsä aikana kokeillut kannabista. Useimmiten käyttö alkaa nuoruudessa. Kannabisriippuvuutta esiintyy noin 10 %:lla käyttäjistä. Suomessa kannabiksen käyttö on yleistynyt 2000-luvulta lähtien erityisesti nuorten keskuudessa.

Hamppua on viljelty tuhansien vuosien ajan ympäri maailman erilaisiin käyttötarkoituksiin. Hampukasvit voidaan jakaa hyötylajikkeisiin ja päihdelajikkeisiin. Päihdehampulajikkeissa on psykoaktiivista tetrahydrokannabinolia (THC), jota voidaan käyttää sekä lääkinnällisen- että päihtymisvaikutuksen aikaansaamiseksi. Päihdehampulajikkeesta valmistettuja tuotteita kutsutaan nimellä kannabis. Hyötyhampulajikkeita käytetään esimerkiksi kuidun ja öljyn valmistamiseen, eikä niillä ole päihdyttävää vaikutusta. (Päihdelinkki, kannabis).

Suomessa kannabis on lääkekäyttöä lukuun ottamatta laiton huumausaine. Kannabista voidaan käyttää marijuanana eli kuivattuna kukintona, hasiksena eli kannabiskasvin kuivattuna pihkana tai hasisöljynä. On arvioitu, että hampukasvi sisältää 400 eri kemikaalia, mukaan lukien kannabinoideit. Sen päihdyttävät ja lääkinnälliset vaikutukset tulevat juuri sen sisältämistä kannabinoideista, joita kannabiksessa on lähes 100. Päihtymisen kannalta THC on merkittävin kannabinoidei, kun taas lääkinnällisen vaikutuksen kannalta CBD on merkittävin. Ehyt-ry:n Kannabis-tietopakettista käy myös ilmi, että THC on psykoaktiivinen eli päihdyttävä aine, kun taas CBD:llä on antipsykootisia vaikutuksia. (Ehyt ry, kannabistietopaketti).

Suomessa lääkekannabista on käytetty vuodesta 2006 lähtien Fimean erityisluvalla. Lääkekannabiksella tarkoitetaan kasviperäistä kannabisvalmistetta. Erikoislääkäri voi tehdä potilaalle perustelun lausunnon Fimealle, joka myöntää luvan. Katukauppakannabiksen vaikutukset eroavat puhdistetusta lääkekannabiksen vaikutuksesta. Lääkekannabista käytetään yleisimmin ms-taudin oireisiin. Lisäksi sitä voidaan käyttää pahoinvointiin, kipuun, ruokahaluttomuuden hoitoon ja silmänpainetaudin hoitoon. Lääkekannabiksen käyttö Suomessa on toistaiseksi kohtuullisen vähäistä. (Korpi, 2018.)

### 3 KANNABIKSEN FARMAKOLOGIAA

Päihdyttävän vaikutuksen kannalta keskeisin kannabinoidi on delta-9-tetrahydrokannabinoli (THC), sekä vähemmässä määrin delta-8-tetrahydrokannabinoli. On tutkittu myös, että kannabidiolin (CBD) määrä voi vaikuttaa kannabiksen vaikutusten kokemiseen, vaikkei se ole päihdyttävä kannabinoidi. Kannabinoidien keskushermostovaikutukset välittyvät CB-1 kannabinoidireseptorien kautta. (Aalto, Alho ja Niemelä, 2018).

Polttaessa kannabista THC imeytyy nopeasti keuhkoalveolien kautta ja huippupitoisuus plasmassa saavutetaan noin kymmenen minuutin sisään sen polttamisesta. THC läpäisee aivojen veriaivoesteen nopeasti ja saavuttaa aivojen CB-1 reseptorit eli kannabinoidireseptorit. Polttaessa THC:n biologinen hyötyosuus on n. 10–35 %. Suun kautta nautittuna suurin osa THC:stä imeytyy vatsalaukun kautta (n. 90 %), mutta ensikierron metabolian vuoksi THC pitoisuus verenkierrossa jää matalammaksi kuin polttamalla (n. 4–12 %). Suun kautta nautittuna päihdyttävät vaikutukset välittyvät THC:n lisäksi myös 11-OH-THC metaboliitin välityksellä. (Aalto, Alho, Niemelä, 2018).

Tetrahydrokannabinolin metaboloituminen tapahtuu pääosin maksassa. Tärkeimmät metaboliaan osallistuvat entsyymit ovat CYP2C9 ja CYP3A4. THC jakautuu elimistöön kaksivaiheisella prosessilla. Aluksi rasvaliukoinen THC siirtyy plasmasta rasvakudokseen ja rasvaa sisältäviin elimiin. Tämä ensimmäinen vaihe kestää noin tunnin. Toisessa vaiheessa THC:ta siirtyy rasvakudoksesta takaisin verenkiertoon. Tämä vaihe kestää noin 20–80 tuntia. Suurin osa kannabiksesta poistuu ulosteen mukana viiden vuorokauden aikana, ja pieni osa virtsan kautta. Kannabiksen elimistöä poistumisnopeus riippuu käyttömäärästä, joten pitkäaikaiskäytöllä THC:ta on varastoitunut rasvakudokseen enemmän ja näin ollen poistuminenkin on hitaampaa. Kannabiksella on myös yhteisvaikutuksia useiden muiden päihteiden ja lääkeaineiden kanssa. Esimerkiksi bentsodiatsepiinien, opioidien ja alkoholin kanssa se lisää keskushermostoa lamaavaa vaikutusta. (Aalto, Alho, Niemelä, 2018).

## 4 KANNABIKSEN VAIKUTUKSET

### 4.1 Välittömät eli lyhytaikaiset vaikutukset

Kannabiksen käyttö aiheuttaa sekä välittömiä eli lyhytaikaisia vaikutuksia että pitkäaikaisvaikutuksia. Poltettuna sen psykoaktiiviset vaikutukset alkavat 1–2 minuutin kuluessa ja kestävät annoksen mukaan noin 1–4 tunnin ajan. Oraalisesti eli suun kautta käytettynä kannabis vaikuttaa hitaammin, noin tunnin kuluessa sen nauttimisesta. Suun kautta otettuna vaikutus on ”lievempi” kuin poltettuna, mutta vaikutusaika on pidempi, jopa 12–14 tuntia riippuen annoksesta. Psykoaktiiviset vaikutukset ovat ohi viimeistään vuorokauden kuluttua käytöstä. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018)

Kannabiksen toivottuja psyykkisiä vaikutuksia ovat rentoutuminen, mielihyvän tunne ja euforia. Kannabis voi vahvistaa aistikokemuksia ja isommilla annoksilla se voi aiheuttaa myös hallusinogeenisiä vaikutuksia. Käyttäjä voi kokea ajatusten lentoa, aistien risteämistä, assosiointia sekä olla vetäytynyt. Myös paikan, ajan, nopeuden ja etäisyyksien arviointikyky voi olla heikentynyt. Osalle kannabiksen käyttö voi aiheuttaa ahdistuneisuutta ja laukaista paniikkikohtauksen. Kannabiksen vaikutus psyykkiseen vointiin riippuu käyttömäärän ja -tavan lisäksi osittain myös käyttäjän psyykkisestä voinnista aineen käyttöhetkellä. (Aalto, Alho, & Niemelä, 2018)

Kannabislajikkeiden THC/CBD-suhde vaikuttaa kannabiksen aiheuttamien tuntemuksien kokemiseen. Ne lajikkeet, joissa on enemmän THC:ta ja vähemmän CBD:ta, päihdyttävät enemmän ja niiden aiheuttamat haitat kuten psyykkinen oireilu tai kognitiiviset haitat ovat suurempia. Kannabikseen voi olla sekoitettuna muitakin huumausaineita, yleisimmin hallusinogeenisiä. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018)

Psyykkisten vaikutusten lisäksi kannabiksella on somaattisia vaikutuksia. Sydämen lyöntitiheys nousee, ääreisverenkierto vilkastuu ja verenpaineenlasku voi aiheuttaa huimausta. Lisäksi päänsärky on yleinen haittavaikutus käytön yhteydessä. Silmät kuivuvat, ne punoittavat ja pupillit voivat

olla pienentyneet. Myös nielu ja suu kuivuvat. Verensokeri laskee ja käyttäjällä voi ilmetä ruokahalun kasvua tai makeanhimoa. Isoilla käyttöannoksilla kannabis voi aiheuttaa vapinaa, ataksiaa ja koordinaatiovaikeuksia. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018)

Yksittäisetkin käyttökerrat heikentävät oppimista ja muistin toimintaa sekä tarkkaavaisuutta, mutta ongelmat korjaantuvat yleensä kuukauden kuluttua käytön lopettamisesta. Kognitiivisten toimintojen palautuminen kestää sitä kauemmin, mitä kauemmin kannabista on käytetty. Nuoruudessa aloitetun kannabiksen käytön vaikutuksista pysyviin muistiongelmiin ei ole toistaiseksi tietoa. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018).

#### **4.2 Pitkäaikaisvaikutukset**

Runsaaseen ja pitkäkestoiseen kannabiksen käyttöön kuuluu erilaisia kognitiivisten toimintojen ongelmia. Tätä oirekuvaa kutsutaan nimellä Amotivaatio-oireyhtymä. Tyypillisiä oireita ovat saamattomuus, apaattisuus, motivaation heikentyminen, keskittymiskyvyttömyys ja vaikeudet oppia uusia asioita sekä vaikeudet suoriutua arkipäiväisistä tehtävistä. Pitkäkestoisella kannabiksen käytöllä on dopamiinin tuotantoa vähentäviä vaikutuksia, joten sen on tutkittu vaikuttavan esimerkiksi oppimisesta saatuun mielihyvään ja sitä kautta motivaatioon. Runsas altistus THC:lle muokkaa myös endokannabinoilijärjestelmän toimintaa, joka vaikuttaa motivaation säätelyyn. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018)

On tutkittu, että nuoruudessa aloitettu säännöllinen kannabiksen käyttö on yhteydessä kohonneeseen riskiin sairastua psykoosiin. Riski on vieläkin suurempi, jos käyttäjän lähisuvussa esiintyy vakavia mielenterveydenhäiriöitä. Mitä enemmän kannabiksen käyttöä on ja mitä varhaisemmin käyttö on alkanut, sitä suurempi riski psykoosisairauksiin on. Myös skitsofreniaan sairastumisen riski on arvioitu kaksinkertaistuvan niillä, jotka käyttävät kannabista. Mikäli käyttö on säännöllistä ja käytetyn kannabislajikkeen THC-pitoisuudet ovat vahvat, niin riski on noin kuusinkertainen verrattuna niihin, jotka eivät käytä kannabista. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018)

Kannabiksen polttotapa on haitallinen keuhkoterveydelle. Sen polttaminen ärsyttää keuhkoja samalla tavalla kuin tupakointi, kannabissavu sisältää karsinogeenisiä aineita. Säännöllisen ja pitkäkestoisen kannabiksen polton aiheuttamia terveysongelmia ovat krooninen keuhkoputkentulehdus, pitkittynyt yskä ja keuhkolaajentuma eli emfyseema. Säännöllinen kannabiksen käyttö lisää aivo-

ja ydinjatkoksen kasvainten, kurkunpään syövän, eturauhassyövän ja kohdunkaulansyövän riskiä. Sen polttaminen yhdessä tupakan kanssa lisää entisestään riskejä. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018).

## 5 NUORTEN KANNABIKSEN KÄYTTÖ JA SEN HAITAT

Etenkin nuorten aikuisten kannabiksen käyttö on yleistynyt Suomessa 1990-luvulta lähtien. 15–16-vuotiaiden kannabiksen käyttö ja kokeilut ovat pysyneet tasaisina 2015 vuoteen saakka, jonka jälkeen etenkin poikien kannabiksen käyttö on lisääntynyt. Vuonna 2019 13 % pojista ja 9 % tytöistä oli joskus elämänsä aikana kokeillut kannabista. Lisäksi tutkimuksesta käy ilmi, että nuorten säännöllinen kannabiksen käyttö on myös lisääntynyt. Euroopan muihin maihin verrattuna suomalaisten nuorten kannabiksen käyttö on harvinaisempaa, kun taas Ruotsiin ja Norjaan verrattuna käyttö on yleistynyt. Lähes puolet nuorista ajatteli vuonna 2015, että kannabiksen kokeilemiseen ei liity haittoja (ESPAD-tutkimus, 2019.)

Täysi-ikäisten eli 18–25-vuotiaiden Nuorten kannabiksen käyttö ja kokeilu on myös yleistynyt. Sekä ala- että täysi-ikäisillä nuorilla oli selkeästi löyhempi suhtautuminen kannabista kohtaan, joka todennäköisesti ennakoii sitä, ettei nuorten aikuisten kannabiksen käyttö vähene tulavaisuudessa. (Karjalainen, Hakkarainen ja Raitasalo, 2019). Kannabista käyttävät nuoret käyttävät myös muita nuoria enemmän muita päihteitä. Humalahakuinen alkoholinkäyttö on yleisempää nuorilla, jotka käyttävät kannabista kuin niillä, jotka sitä eivät käytä. (Niemelä, 2018)

Nuoruudessa aloitetun kannabiksen käytön on havaittu lisäävän riskiä sairastua psykiatrisiin häiriöihin. Eniten tutkimustietoa on kannabiksen käytön yhteyden riskistä sairastua psykoosisairauksiin. Varhaisessa nuoruudessa aloitettu säännöllinen kannabiksen käyttö näyttäisi olevan yhteydessä myöhemmin ilmenevään masennukseen, itsetuhoiseen käytökseen ja ahdistuneisuuteen. Myös viikoittaisen kannabiksen käytön on havaittu nuoruudessa olevan yhteydessä hypomaniaoireisiin. (Aalto, Alho & Niemelä, 2018).

Osa ihmisistä on herkempiä kannabiksen haitoille kuin toiset koska geenit muokkaavat kannabiksen neurobiologisia vaikutuksia. Tiettyjä geenivariantteja kantavilla ihmisillä on suurempi riski sairastua psykoosisairauteen kuin niillä, jotka eivät omaa kyseisiä variantteja. Lisäksi psykoosioireet voivat olla muuntuneita tai tavallista voimakkaampia. Toisaalta esimerkiksi kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja skitsofrenian omaavien on tutkittu olevan riskiryhmässä sairastua esimerkiksi kannabisriippuvuuteen.

Nuorten kannabiksen käyttö voi vaikuttaa esimerkiksi myös riskiin syrjäytyä. Runsas kannabiksen käyttö voi viivästyttää opintoja ja työelämään siirtymistä, jolloin nuori on suuremmassa syrjäytymisvaarassa. Yhteiskunnasta eristäytyminen altistaa nuoria mielenterveysongelmille kuten masennukselle. Kannussaari tuo ilmi, että vaikka syrjäytyminen on monen asian summa, niin päihteet ovat yksi siihen vaikuttavista tekijöistä. (Kannabiskirja, 2018).

Kannabiksen käyttö nuoruudessa voi lisätä riskiä sairastua muihin päihdehäiriöihin myöhemmin. On todennäköistä, että jos nuori alkaa käyttämään kannabista varhaisnuoruudessa, niin hän alkaa käyttämään myös muita päihteitä. (Mustonen, Miettunen, Laine & Niemelä, 2018).

## **6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS**

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tutkia jo olemassa olevaa tietoa 13–29-vuotiaiden kannabiksen käytöstä ja sen aiheuttamista haitoista mielenterveydelle. Tavoitteeni on jäsentää tutkittua tietoa kannabiksen nuorille aiheuttamista mielenterveyshaitoista. Tutkimustuloksiani voidaan jatkossa hyödyntää esimerkiksi nuorten kanssa tehtävässä ohjaustyössä.

Tutkimuskysymys on: Mitä psyykkisiä/mielenterveydellisiä haittoja kannabiksen käyttö aiheuttaa nuorille?

## 7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Toteutin opinnäytetyöni kirjallisuuskatsauksena koska oman tutkimuksen tekeminen olisi vaatinut paljon enemmän resursseja, kokemusta ja mahdollisesti rahoitusta, joihin minulla ei ole mahdollisuutta.

Kirjallisuuskatsausprosessia aloittaessa tärkeä tehtävä on määrittää sen tarkoitus ja tutkimusongelma, koska tarkoituksen määrittäminen antaa suunnan koko prosessille. Tutkijan aito kiinnostus aiheeseen vahvistaa motivaatiota tehdä projekti loppuun saakka. On tärkeää huomata aiheeseen kohdistuvat ennako-oletukset, jotta voidaan tuottaa objektiivista tietoa. Tutkijan toiveet ja ennako-oletukset tietyntyylisistä tuloksista voivat vääristää aiheen todenmukaisuutta. (Stolt, Axelin & Suhonen, 2016). Tutkimusongelmani on: Mitä psyykkisiä/mielenterveydellisiä haittoja kannabis aiheuttaa nuorille?

Kirjallisuuskatsauksen tarkoitusta ja tutkimusongelmaa määriteltäessä valitaan tutkimusongelma, tutkittavat käsitteet, sekä mistä terveysongelmasta tai vastaavasta kokonaisuudesta kirjallisuuskatsaus toteutetaan. Hyvä tutkimuskysymys ei ole liian suppea tai liian laaja, jolloin siihen on mahdollista vastata kirjallisuuden perusteella, muttei siihen vastaaminen tuota ongelmia liiallisen aineiston vuoksi. Tutkimuskysymystä määritettäessä on olennaista tehdä alustavia tiedonhakuja, jotta saadaan realistinen käsitys olemassa olevasta tiedosta. Resurssit vaikuttavat tutkijan kysymyksen laajuuteen. Rahoituksen saaneisiin tutkimusryhmiin verrattuna yksittäinen opinnäytetyön tekijä on täysin erilaisessa asemassa. (Stolt, Axelin & Suhonen, 2016). Kirjallisuuskatsaukseni kohdejoukko on rajattu 13–29 vuotiaisiin nuoriin, jotka ovat käyttäneet tai käyttävät kannabista. Tutkimuskysymykseni on tutkia mitä mielenterveydellisiä haittoja kannabis aiheuttaa nuorille, joten muodostin hakukseni sen mukaan. Rajasin hauista pois myös lääkekannabiksen. Aikarajasin tulokset viimeiseen kymmeneen vuoteen eli vuosina 2012–2022 julkaistuihin tutkimuksiin.

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan kutsua yleiskatsaukseksi, jolla ei ole tiukkoja rajoja ja sääntöjä. Se on yksi yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsauksen muoto. Kirjallisuuskatsaus tutkii tutkimuksia. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistot ovat laajoja eikä niiden valintaa rajata pikkutarkasti. Tutkimuskysymys tai kysymykset ovat väljempää kuin meta-analyysissä tai systemaattisessa katsauksessa. Tutkittava ilmiö pystytään kuvaamaan kuitenkin laajasti ja tarvittaessa voidaan luokitella tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta voidaan

erottaa kaksi hieman erilaista suuntautumista: narratiivinen ja integroiva katsaus. Eritoten integroivalla katsauksella on monia yhtäläisyyksiä systemaattiseen katsaukseen. (Salminen, 2011).

Kirjallisuuskatsauksen aineiston valinta sisältää relevantin kirjallisuuden valintaprosessin sekä varsinaiset haut. Hakuprosessissa on harkittava myös sitä, millaisella asetelmalla toteutetut tutkimukset vastaavat omaan tutkimuskysymykseen. Kirjallisuuskatsauksen tekijän tulee määritellä aiheen kannalta keskeiset käsitteet, joiden avulla tietoa voidaan hakea. Kirjaston informaattikkoja ja tietokantojen asiasanahakuja voidaan käyttää lisäapuna. Mukaanotto- ja poissulku kriteerien muodostaminen kuuluu keskeisesti hakustrategiaan. Ne vähentävät puutteellisen ja virheellisen katsauksen muodostumista, ja katsaus pysyy niiden avulla luotettavana ja relevanttina. Kun hakustrategia on tarkoin suunniteltu, voidaan hakuprosessi aloittaa käytännössä. (Stolt, Axelin & Suhonen, 2016).

Hoitotieteellistä tietoa löytyy useista eri tietokannoista, joita on tarjolla esimerkiksi yliopiston kirjastojen kautta. Tietohaut kannattaa tallentaa niin, että niihin palaaminen on mahdollista myöhemmin. Vaikka hakusanat ovat tarkkaan suunniteltuja, tuloksissa on usein mukana paljon tutkimuksia, jotka eivät sovellu mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Muistiinpanot poissuljetuista- ja mukaan otetuista tutkimuksista ovat tarpeellisia kirjallisuuskatsausta tehtäessä. Tiedonhaussa voidaan käyttää myös manuaalista tiedonhakua, jolloin voidaan etsiä esimerkiksi katsaukseen valittujen artikkelien lähdeluetteloista sopivia tutkimuksia tai perustellusti valittujen tieteellisten aikakauslehtien läpikäymisellä. (Stolt, Axelin & Suhonen, 2016).

Käytin tiedonhakuun CINAHL (Ebsco) tietokantaa ja Medic tietokantaa. Rajasin hakuni sisäänotto- ja poissulkukriteerein löytääkseni tutkimuskysymykseeni vastaavia tutkimuksia. Lisäksi käytin hoitoalan artikkeleita ja teoksia teoreettisessa viitekehyksessä. Hyödynsin opinnäytetyössäni suurimmaksi osaksi kansainvälisiä lähteitä koska pelkästään suomalaisilla materiaaleilla ei löytynyt etsimiäni tieteellisiä tutkimuksia.

Hyödynsin tiedonhaussa apuna myös kirjaston informaattikkoa, jonka kanssa kävimme läpi hakusanojen muodostamista ja luotettavien ja relevanttien tutkimusten arviointia. Kirjallisuuskatsauksen hakuprosessi tulee kuvata niin tarkasti, että lukija pystyy toistamaan sen. Kirjallisuuskatsaukseen käytettävien tutkimusten haku on aikaa vievin osuus, koska hakuja voidaan joutua muokkaamaan ja tekemään uudelleen useasti. Löydetyn aineiston käsittely on aikaa vievää ja vaatii työtä. (Stolt, Axelin & Suhonen, 2016). Kuvasin hakuprosessin avaamalla hakukoneisiin syöttämäni käsitteet sekä kuvasin sisäänotto- ja poissulkukriteerit alla olevassa taulukossa.

Manuaalinen haku voidaan tehdä esimerkiksi käytettyjen artikkelien lähdeluetteloiden tai perusteellisesti mukaan otettujen tieteellisten aikakauslehtien sisällysluetteloiden perusteella. Esimerkiksi lähdeluetteloista on mahdollista löytää aiheeseen soveltuvia tutkimuksia, joita ei ole tullut aiemmin vastaan. Hakuprosessi on riippuvainen käytettävissä olevista resursseista eikä se koskaan ole täydellinen. (Stolt, Axelin & Suhonen, 2016). Yhden artikkelin avaamiseen Oamkin opiskelija-lisensiaattitunnukset eivät riittäneet, joten kirjaston informaattikko avasi sen minulle ja tallensin sen omalle tietokoneelleni. Toinen mukaan valikoitunut artikkeli ei myöskään auennut Oamkin lisenssillä eikä kirjaston informaattikon avulla, mutta löysin sen manuaalisella haulla yhden tutkimuksen kirjoittajan julkaisemana Google-Scholar hakukoneella.

**Medic käytetyt hakusanat:**

kannabis or marijuana

nuoret or adolescent or youth

**CIHAHL (Ebsco) käytetyt hakusanat:**

cannabis use or marijuana use

AND effects or impact or consequences

AND mental health

AND adolescents or young adults or teenagers

*TAULUKKO 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit*

<b>Sisäänottokriteerit</b>	<b>Poissulkukriteerit</b>
Tutkimus kohdistuu nuoriin ja nuoriin aikuisiin	Tutkimus kohdistuu vain aikuisiin
Suomen- ja englanninkieliset alkuperäistutkimukset	muun kieliset alkuperäistutkimukset
Tutkimus on vertaisarvioitu alkuperäistutkimus	Tutkimusta ei ole vertaisarvioitu tai tutkimus on kirjallisuuskatsaus
Tutkimusjoukko sisältää sekä nais- että miessukupuolisia	Tutkimusjoukko sisältää vain joko mies- tai naiskupuolisia
Tutkimus käsittelee kannabiksen mielenterveydellisiä vaikutuksia	Tutkimus käsittelee muidenkin huumeiden/päihitteiden vaikutuksia tai muita kuin mielenterveydellisiä vaikutuksia

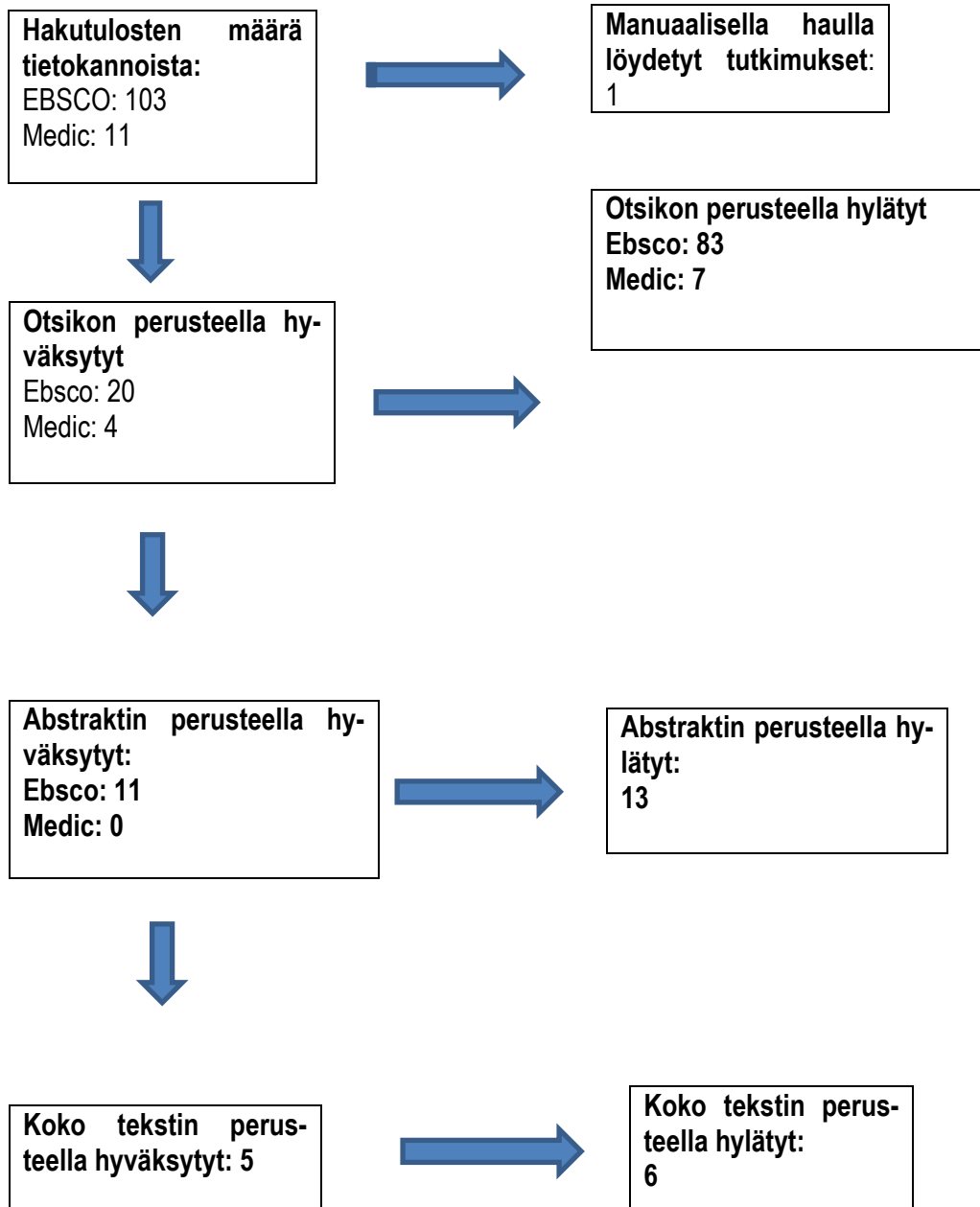
Tutkimus on julkaistu aikavälillä 2012–2022	Tutkimus julkaistu ennen vuotta 2012
---	--------------------------------------

## 7.1 Aineiston valinta

Ebscosta hakusanoilla löytyi kokonaismäärällisesti 103 tulosta ja Medicistä 11. Medicin hakutulokset sisälsivät suurimmaksi osaksi katsausartikkeleita, lehtiartikkeleja, yksi pro gradu, yksi kirja sekä yksi väitöskirja. Tavoitteenani oli, että opinnäytetyössäni käyttämäni tutkimuksen ovat vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia, joten Medicin tulokset eivät soveltuneet mukaan muuten, kuin tietoperustan kirjoittamiseen.

Kävin tulokset läpi sisäänotto- ja poissulkukriteerein. Suuri osa tuloksista rajautui pois jo pelkän otsikon perusteella. Otsikon perusteella valitsemistani tutkimuksista luin tiivistelmät, ja tiivistelmien mukaan valituista tutkimuksista luin koko tutkimukset. Osa tutkimuksista käsitteli muita kuin mielenterveydellisiä haittoja tai niissä tutkittiin myös yhtä lailla muiden päihteiden kuten alkoholin haitallisia vaikutuksia nuorille. Lisäksi tuloksissa oli tutkimuksia, joissa tutkittiin kannabiksen käytön motiiveja. Viimeiseksi sisäänottokriteeriksi valitsin sekä nais- että miessukupuolen ja rajasin pois vain toista sukupuolta koskevat tutkimustulokset. Kokonaistekstien läpikäymisen jälkeen minulla oli 5 sopivaa tutkimusta opinnäytetyöhöni.

PRISMA-diagrammi on kehitetty meta-analyysiartikkelien raportoinnin ja systemaattisten kirjallisuuskatsauksien raportoinnin parantamiseen. Arviointikriteerejä voidaan hyödyntää tutkimusartikkelien kriittiseen arviointiin, muttei kuitenkaan niiden laadun arviointiin. On tärkeää määritellä tutkimuskysymykset huolellisesti ja selkeästi ja tutkimusmenetelmien tulee olla täsmällisiä ja systemaattisia. Aineisto voidaan analysoida sisällönanalyysillä tai siinä voidaan käyttää tilastollisia menetelmiä. PRISMA-diagrammia voidaan hyödyntää kirjallisuuskatsauksen raportoinnissa. Kirjoittavat ilmoittavat kuvion avulla sen, kuinka he pyrkivät noudattamaan arviointikriteerejä. (Stolt, Axelin ja Suhonen, 2016). Todennan valintaprosessin seuraavalla sivulla näkyvän Prisma-kuvion avulla.



KUVIO 1. Tiedonhakuprosessi

## 7.2 Aineiston analysointi

Kirjallisuuskatsaukseen käytetyn aineiston käsittelymenetelmään vaikuttaa siihen valittu aineisto eli tutkimusten lukumäärä ja heterogeenisyys. On otettava huomioon, kuinka samankaltaisia tai erilaisia niissä käytetyt käsitteet, menetelmät, tutkimusasetelmat ja tutkimuskysymykset ovat verrattuna toisiinsa. Metasynteesiä voidaan käyttää käsittelymenetelmänä esimerkiksi silloin, kun alkuperäistutkimukset on tehty ainoastaan laadullisin menetelmin. Mikäli tutkimuksissa on mukana myös määrällisin menetelmin tehtyjä tutkimuksia, ne voidaan käsitellä esimerkiksi kuvailevan luokittelun avulla. (Stolt, Axelin & Suhonen, 2018)

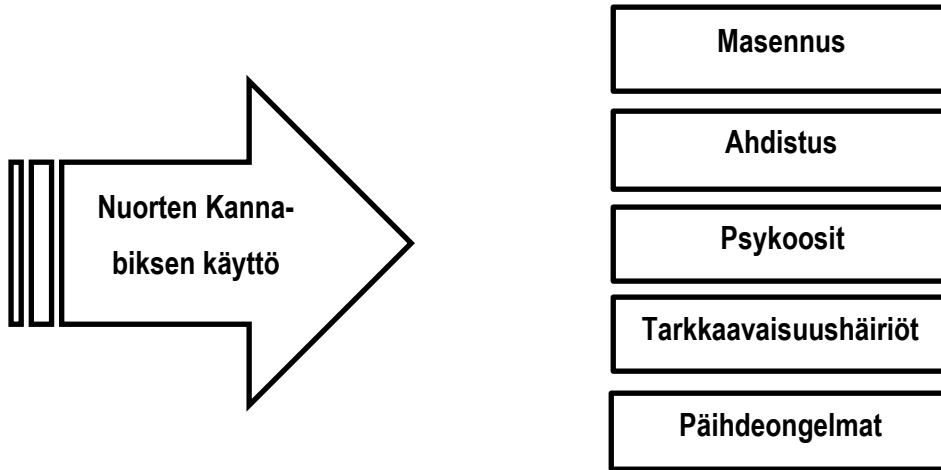
Valittujen tutkimusten lukumäärä vaikuttaa myös aineiston käsittelymenetelmän valintaan. Meta-synteesi tai meta-analyysi soveltuvat huonosti pieni lukumääräisiin aineistoihin. Esimerkiksi kahden tutkimuksen yhdistely ei ole välttämättä mielekäästä. Toisaalta on otettava huomioon, että kun haetaan vastausta asetettuihin tutkimuskysymyksiin, niin jopa kahden samankaltaisen tutkimuksen tulosten yhdistely voi olla tarkoituksellista. (Stolt, Axelin & Suhonen, 2018)

Aineiston käsittelymenetelmää valittaessa on pohdittava, millaista tietoa katsauksella halutaan tavoitella. Menetelmällisesti ja käsitteellisesti hajanaisesta aineistosta on mielekkäintä luoda yhdistelevää tietoa, kun taas heterogeeninen eli samankaltainen aineisto voidaan analysoida synteesin tai analyysin avulla. (Stolt, Axelin & Suhonen, 2018).

Kirjallisuuskatsaukseen käytetty aineisto analysoidaan ja syntetisoidaan eli järjestetään ja kootaan yhteen valittujen tutkimusten tulokset. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysissä on oleellista tasapuolinen ja huolellinen tulosten tulkinta, sekä aineiston yksittäisten tulosten synteesi. Tulokset esitetään käyttämällä taulukkoa tai esimerkiksi käsitekarttaa. Tulosten vertailulla osoitetaan mahdolliset ristiriitaisuudet tai oletukset. (Stolt, Axelin, Suhonen, 2016).

Analysoin aineistoni kuvailevan luokittelun avulla. Kokosin, jäsensin ja luokittelin tutkimustuloksistani ilmenevät haitat, joita kannabis aiheuttaa nuorten mielenterveydelle. Esitin löytämäni tulokset taulukon avulla, joka löytyy liitteestä 1. Vertailin käyttämäni tutkimusten tuloksia sekä kirjoitin johdopäätökset tuloksistani.

## 8 TULOKSET



KUVIO 2. Päätulokset luokiteltuna

On mahdollista, että varhainen altistuminen kannabikselle aiheuttaa pysyviä mielenterveysriskejä kannabista käyttävään nuoreen väestöön. (Thompson ym. 2018). Varhain aloitetulla eli alle 14-vuotiaana aloitetulla käytöllä ilmeni enemmän mielenterveydellisiä oireita kuin myöhemmin aloitettu käytöllä. Vaikutukset näkyivät masentuneisuusoireina, tarkkaavaisuushäiriöinä, muiden päihteiden käyttönä ja rikos/väkivaltakäytöksenä. (Hawke ym. 2020).

Mustosen ym. tekemässä tutkimuksessa kannabiksen käyttö 15–16-vuotiaana yhdistettiin myöhempiin psykoosidiagnooseihin. Tämä oli ilmeistä tutkimusryhmässä, jossa kannabista käytettiin eniten, muista päihteistä ja sukurasitteesta huolimatta. Tutkittavilla, jotka olivat kokeilleet kannabista useita kertoja, oli kohonnut riski sairastua psykoosiin. Lisäksi sen käyttötiheys korreloi positiivisesti psykoosiriskin kannalta. Tilastollisesti ei ollut merkittävää yhteyttä psykooseihin, mikäli kannabista oli käytetty vähemmän kuin viisi kertaa. (Mustonen ym. 2018). Myös yhdysvaltalaisesta tutkimuksesta käy ilmi, että kannabiksen käytöllä on selkeä yhteys psykoottisiin oireisiin nuorilla. Kannabiksen käytön psykoottiset oireet raportoitiin voimakkaina nuoruusiässä ja iän myötä ne laskivat hiljalleen. Kannabisriippuvuus-diagnoosin saaneilla tutkittavilla psykoottiset oireet ilmenivät keskimäärin 23-vuotiaana tai sen jälkeen. (Leadbeater ym., 2018).

Pitkäaikaiskäyttäjät eli nuoret, jotka aloittivat kannabiksen käytön 13-vuotiaana ja käyttivät sitä useammin kuin kerran viikossa 28-vuotiaaksi asti, raportoivat eniten masennusoireita ollessaan

nuoria aikuisia. (Thompson ym., 2018). Myös Leadbeaterin ym. tutkimuksesta käy ilmi, että kannabiksen käyttö liittyi masennusoireisiin 16–19-vuotiailla 25-vuotiaiksi asti. Tutkittavilla, joilla oli kannabisiippuvuus, raportoivat voimakkaita masennusoireita 19–20-vuotiaina sekä 25-vuotiaina ja sen jälkeen. (Leadbeater ym., 2018). Australialaisessa tutkimuksessa on löydetty pieni yhteys kannabiksen käytön ja samanaikaisen vakavan masennuksen esiintyvyydestä. Lisäksi siinä mainitaan, että joitakin todisteita on löydetty, että kannabisiippuvuus tuplaa mahdollisuudet sairastua vakavaan masennukseen. Kuitenkaan johdonmukaista yhteyttä masennukseen ei löydetty 29-ikävuoteen mennessä. (Dagenhardt ym. 2012)

Kannabiksen käyttö ja riippuvuus yhdistettiin samanaikaisesti kohonneeseen riskiin sairastua ahdistuneisuushäiriöön. Päivittäinen kannabiksen käyttö yhdistettiin ahdistuneisuusoireisiin ja kannabisiippuvuuteen. Päivittäiskäyttäjillä yhteys ahdistuneisuushäiriöön oli johdonmukainen, vaikka käyttö olisi lopetettu. (Degenhardt, 2012, s.1) Pitkäaikaiskäyttäjät myös raportoivat eniten ahdistuneisuusoireita verrattuna niihin nuoriin, jotka eivät olleet ikinä käyttäneet kannabista tai jotka käyttivät marihuanaa 15-vuotiaina muutaman kerran kuukaudessa. (Thompson ym. 2018). Myös Leadbeaterin (2018). tutkimuksesta käy ilmi, että ne nuoret, joilla oli kannabisiippuvuus, raportoivat voimakkaita ahdistuneisuusoireita 26–27-vuotiaina, mutta eivät muun ikäisinä, joten yhteyttä ei pidetty johdonmukaisena.

Pitkäaikaiskäyttäjät eli ne, jotka käyttivät kannabista useammin kuin kerran viikossa iästä riippumatta, raportoivat eniten ADHD- ja ODD-oireita. Lisäksi ne, jotka tutkimusjoukosta olivat aloittaneet kannabiksen käytön alle 13-vuotiaina eli nuorimpina, raportoivat selkeästi enemmän nuoruuden ajan käyttäytymisongelmia. (Thompson ym. 2018).

Hawken ym. tutkimuksesta käy ilmi, että päivittäisellä kannabiksen käytöllä on yhteys kannabisiippuvuuteen. (Hawke ym. 2020). Thompsonin ym. tutkimuksessa taas kuvataan, että varhain aloitetulla kannabiksen käytöllä on johdonmukainen ja perusteltu yhteys korkeariskiseen käyttöön. Ne nuoret, jotka käyttivät kannabista useammin kuin kerran viikossa sekä ne nuoret, jotka käyttivät sitä muutaman kerran kuukaudessa 15-vuotiaina mutta vähensivät käyttöönsä vähemmän kuin muutaman kerran vuodessa ollessaan 23-vuotiaita, raportoivat eniten käyttävänsä laittomia päihteitä. (Thompson ym. 2020).

Myös Hawken ym. tutkimustuloksissa näkyy kannabiksen käytön yhteys muihin päihteisiin. Varhaisnuoruudessa aloitettu kannabiksen käyttö (alle 14-vuotiaana) oli yhteydessä muiden päihdyttävien aineiden kuten tupakan, kokaiinin ja bentsodiatsepiinien käyttöön varhaisessa nuoruudessa. Nuorempina käytön aloittaneilla oli enemmän mielenterveydellisiä oireita. (Hawke ym.,

2020, s.1). Kannabiksen ongelmallinen käyttö eli kannabisriippuvuus yhdistettiin kaikkiin mielen-  
terveysoireisiin. (Leadbeater ym., 2018).

## 9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössäni tutkin kannabiksen aiheuttamia mielenterveyshaittoja nuorille. Tavoitteenani oli jäsentää tutkittua tietoa aiheesta, jota voidaan mahdollisesti käyttää apuna nuorten kanssa tehtävässä ohjaustyössä. Työn toteuttaminen yksin oli haastavaa. Tutkimusaineistojen läpikäyminen oli aikaa vievää ja vaati pitkäjänteisyyttä. Lähdeaineistoa oli runsaasti, joten aiheen rajaaminen oli tärkeää. Aihe oli minulle mieluinen, joten motivaatio opinnäytetyöni tekemiseen säilyi hyvin koko prosessin ajan. Koen että työkokemukseni päihdehoitotyöstä helpotti aiheen ja käytettyjen lähdeaineistojen ymmärtämistä.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset viittaavat siihen, että nuoruudessa aloitetulla kannabiksen käytöllä on yhteys masennukseen, ahdistukseen, tarkkaavaisuushäiriöihin, psykoosialttiuteen sekä se on riski päihdehäiriöiden syntymiselle. Tutkimustulokset ovat osittain ristiriitaisia, esimerkiksi Leadbeaterin ym. (2018) tutkimuksessa ei löydetty johdonmukaista yhteyttä kannabiksen käytön ja masennuksen välillä, kun taas muissa tutkimustuloksissa niillä oli yhteys. Tulokset osoittavat myös, että varhain aloitettu kannabiksen käyttö on keskeinen riskitekijä mielenterveys- ja päideongelmien syntymiselle. Mitä varhaisemmassa iässä kannabiksen käyttö on aloitettu, sitä enemmän haittoja se aiheutti käyttäjille. Lisäksi kannabiksen käyttömäärät vaikuttavat sen aiheuttamiin mielenterveyshaittoihin, isommilla annoksilla haittoja havaittiin enemmän. Leadbeaterin ym. (2018) tutkimuksesta käy ilmi, että kannabiksen käytön vähentäminen tai käytön lopettaminen voi mahdollisesti parantaa mielialaa ja psykoottisia oireita iästä riippumatta.

Kannabiksen aiheuttamien mielenterveyshaittojen tutkiminen on kuitenkin haastavaa, koska nuorten mielenterveysongelmat voivat johtua muistakin syistä, sen rinnalla voidaan esimerkiksi käyttää muitakin päihteitä, jotka voivat vaikuttaa mielenterveyteen. On otettava huomioon, että kannabiksen sisältämät thc/cbd -pitoisuudet vaihtelevat runsaasti, eli kannabislajikkeiden vahvuus vaihtelee ja lajikkeet ovat todennäköisesti vahvempia kuin ennen. Kannabislajikkeesta riippuen vaikutukset psyykkeeseen voivat erota toisistaan. (Mustonen ym. 2018).

Kaikissa katsaukseen sisällytetyissä tutkimuksissa ei ollut eritelty, oliko nuorilla jokin mielenterveyshäiriö jo ennen käyttöä tai oliko heillä perinnöllinen alttius mielenterveysongelmiin. Tutkimuksissa käytetty itseraportointi voi aiheuttaa myös vääristyneitä tuloksia, haastattelulomakkeisiin voidaan vastata epärehellisesti tai esimerkiksi vähätellä haitallisia kokemuksia tai käyttömääriä.

(Mustonen ym. 2018). Kuten opinnäytetyöni teoreettisesta viitekehuksesta käy ilmi, niin nuorten huumeasenteet ovat muuttuneet sallivammiksi. Kannabiksen yhteiskunnallinen asema on muuttunut osittain hyväksyttävämmäksi. (Hawke ym. 2020). Voidaankin pohtia, kuinka paljon nuori saa vaikutteita näistä kansainvälisistä malleista.

Kannabiksen ja muiden päihteiden käyttöä tulee arvioida systemaattisesti jo varhaisesta iästä lähtien, sekä panostaa ennaltaehkäisyyn. Kannabiksen käytön kesto liittyy vahvasti sen aiheuttamiin mielenterveyshaittoihin. Nuoret saattavat olla taipuvaisempia hakeutumaan hoitoon silloin kun päihteidenkäyttö häiritsee heidän mielenterveyttään tai esimerkiksi ihmissuhteita. Palveluiden tarjoajia ja tutkijoita rohkaistaan ottamaan huomioon mahdolliset liitännäissairaudet ja sekakäyttö, sekä tapoja käsitellä traumoja ja pohtia niiden roolia varhaisiässä aloitetussa kannabiksen käytössä. (Hawke ym. 2020).

Sairaanhoitajan näkökulmasta nuorten kannabiksen käytön tunnistaminen ja huomioiminen hoitotyössä on tärkeää. Kannabiksen käyttö on yhteydessä muiden päihteiden käyttöön ja mielenterveysongelmiin, joten varhaisen puuttumisen merkitys korostuu. Tavattaessa kannabista käyttävä nuori terveydenhuollossa olisi hyvä arvioida nuoren tilannetta kokonaisvaltaisesti. Nuoren elämäntilanne ja psyykinen vointi olisi hyvä kartoittaa. Avun tarjoaminen nuorille matalalla kynnyksellä ja nopealla aikataululla voisi ehkäistä ongelmien kasautumista. Lisäksi moniammatilliseen yhteistyöhön ja hoidon jatkumiseen tulisi panostaa. Jos nuori on osastohoidossa vaikkapa kannabispsykoosin vuoksi, yhteistyöhön olisi hyvä ottaa mukaan esimerkiksi kouluterveydenhuolto, päihdehuolto ja sosiaalitoimi, jotta nuoren hoitokontakti säilyy myös osastojakson päättymisen jälkeen.

Opinnäytetyön aihetta valitessa opiskelija joutuu miettimään aihetta huolellisesti ja eettisesti, jotta aihetta on mahdollista tutkia ja kehittää valituilla menetelmillä. Esimerkiksi alaikäisten henkilöiden tai arkaluontoisten asioiden tutkimiseen voi liittyä monia eettisiä kysymyksiä, jotka täytyy tiedostaa. Mikäli opinnäytetyö tehdään työelämäkumppanin kanssa, salassa pidettävistä asioista tulee sopia etukäteen. (TENK, 2012).

Hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla toteutettu tutkimus on luotettava ja eettisesti hyväksyttävä ja sen tulokset ovat uskottavia. Hyvien tieteellisten käytänteiden ohjeiden soveltaminen on itsesääteilyä, jolle on lain määrittämät rajat. Opetus- ja kulttuuriministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta ennaltaehkäisee tutkimusvilppiä, edistää hyvää tieteellistä käytäntöä, edistää tiedotusta Suomessa sekä edistää tutkimuseetiikkaan liittyvää keskustelua. (TENK, 2012)

Tutkimuseetiikka tarkoittaa siis oikeiden ja eettisesti vastuullisten toimintatapojen noudattamista. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on linjannut, että huolellisuus, tarkkuus ja rehellisyys ovat avainasemassa tutkimuseetiikassa. Tiedonhankinta, arviointi- ja tutkimusmenetelmät tulee olla tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. Koko opinnäytetyöprosessissa: suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa noudatin siis tutkimuseettisesti hyväksytyjä toimintatapoja. (TENK, 2012)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineiston käsittely on vaihe, jolla voidaan keskeisesti vaikuttaa työn luotettavuuteen. Luotettavuutta voidaan arvioida suhteessa siihen, miten tutkimuskysymyksiin on vastattu ja onko aineiston käsittely sekä sen vaiheet niin läpinäkyviä, että ne voidaan toistaa. Luotettavuutta parantaa se, että käsittelyvaihe toteutetaan useamman kuin yhden tutkijan toimesta. Havainnollistava ja yksityiskohtainen aineiston käsittelyn kuvaus lisää myös luotettavuutta. (Stolt ym. 2016).

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytin apuna kirjaston informaattikkoa, jolta sain lisäapua luotettavien tietolähteiden käytössä sekä hakusanojen kehittämisessä ja aiheen rajaamisessa. Rajasin aineistoni sisäänotto- ja poissulkukriteerein ja todensin tiedonhakuprosessin Prisma-kuvion

avulla. Tein opinnäytetyöni yksin, joten se voi osaltaan vaikuttaa työn luotettavuuteen. Myös aineistojen läpikäynti oli yksin huomattavasti hitaampaa, ja käyttämäni tutkimukset olivat englanninkielisiä. Hyödynsin Oamkin sivuilta löytyvää MOT-sanakirjaa apuna tutkimusten läpikäymisessä. Käytin opinnäytetyössäni luotettavia ja vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia, sekä tein työni huolellisesti ja rehellisyyttä noudattaen. Käytin lähdeaineistona hoito- ja lääketieteeseen perustuvia tietolähteitä. Noudatin Prisma-arviointikriteerejä; eli raportoin opinnäytetyöproessin ja sen tulokset tarkasti.

Pohdinnassani arvioin ja vertasin kriittisesti opinnäytetyöprosessin aikana käyttämäni teoretietoja tutkimustuloksiini. Esitin jatkotutkimusehdotuksia soveltaen oppimaani tietoa ja saatuja tutkimustuloksia.

## LÄHTEET

Aalto, Alho ja Niemelä, 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet, Kustannus Oy-Duodecim.

EHYT ry, kannabis. Hakupäivä 29.5.22

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

Henna Haravuori, katsausartikkeli, 2017. Hakupäivä 1.7.2022

<https://www-laakarilehti-fi.ezp.oamk.fi:2047/tieteessa/katsausartikkeli/nuorison-paihteidenkayton-trendit-2000-luvulla/>

Hyytiä Petri, Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2015; 131 (10): Hakupäivä 28.2.22

<https://www.duodecimlehti.fi/duo12255>

Juhana Jokimies, Joni Liskola & Henna Haravuori, katsausartikkeli, 7.1.2022. Hakupäivä 2.10.22

<https://www-laakarilehti-fi.ezp.oamk.fi:2047/lehdet/1-2-2022/paihteiden-kayttoon-liittyy-nuorilla-it-setuhoisuuden-riski/>

Karjalainen, Hakkarainen ja Raitasalo, Nuorten huumeiden käyttö, 2019. Hakupäivä 20.5.22

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138274/YP1903\\_Karjalainenym.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138274/YP1903_Karjalainenym.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Korpi Esa, Kannabiksen lääkkeenomaisen käytön historia ja käyttö eri maissa, 2018.

<https://www.oppiportti.fi/op/hlr00183/do>

Mustonen, Miettunen, Laine ja Niemelä, katsausartikkeli, 2018. Hakupäivä 01.06.2022.

<https://www-laakarilehti-fi.ezp.oamk.fi:2047/tieteessa/katsausartikkeli/nuorten-kannabiksen-kaytto-aivojen-kehitys-ja-psykiatriset-hairiot/>

Mustonen, Miettunen, Laine ja Niemelä, Suomen lääkärilehti 33/2019. Hakupäivä 07.03.2022.

<http://jultika.oulu.fi/files/nbnfi-fe2020092275421.pdf>

Niemelä Solja, nuorten huumeiden käytön yleisyys ja huumeasenteet, 2018. Hakupäivä 1.6.2022  
[https://www.oppiportti.fi/op/hlr00250/do?p\\_haku=kannabis#q=kannabis](https://www.oppiportti.fi/op/hlr00250/do?p_haku=kannabis#q=kannabis)

Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen – ESPAD tutkimus 2019. Hakupäivä 20.5.2022  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138792/ESPAD\\_tilastoraportti2019.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138792/ESPAD_tilastoraportti2019.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

Oulun ammattikorkeakoulu 2022. Opinnäytetyö. Hakupäivä 19.11.2022.  
<https://www.oamk.fi/opinto-opas/opintojen-sisalto/opinnaytetyo>

Pekka Laine ja Esa Korpi, Katsausartikkeli, 2012. Hakupäivä 1.8.2022  
<https://www-laakarilehti-fi.ezp.oamk.fi:2047/tieteessa/katsausartikkeli/kannabis-tulee-kaapista/>

Päihdelinkki, kannabistietopaketti. Hakupäivä 10.3.2022  
<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kannabis>

Salminen Ari, Vaasan Yliopisto, 2011. Hakupäivä 10.3.2022  
[https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Stolt, Axelin, Suhonen, Turun Yliopisto, Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä, 2016.

Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta, Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa, 2012. Hakupäivä 6.9.2022  
[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Vanha-Majamaa Anton, Kannabiskirja, 2018, Kosmos. Viitattu 2.8.22

## KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

Leadbeater, Bonnie J., Ames, Megan E., Linden-Carmichael, Ashley N. 2019. Age-varying effects of cannabis use frequency and disorder on symptoms of psychosis, depression and anxiety in adolescents and adults. *Addiction*, Feb2019; 114: 278-293. Hakupäivä 20.8.22

<http://ezp.oamk.fi:2048/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=133850611&site=ehost-live>

Hawke, Lisa D., Wilkins, Leanne, Henderson, Joanna, 2020. Early cannabis initiation: Substance use and mental health profiles of service-seeking youth. *Journal of adolescence* 83: 112-121. Hakupäivä 20.8.22

<http://ezp.oamk.fi:2048/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=145410601&site=ehost-live>

Thompson, Kara; Merrin Gabriel J., Ames, Megan E., Leadbeater Bonnie, 2018. Marijuana trajectories in Canadian Youth: Associations with substance use and mental health. *Canadian journal of behavioral science*, Jan2018, 50: 17-28. Hakupäivä 20.8.22

<http://ezp.oamk.fi:2048/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=128847881&site=ehost-live>

Degenhardt, Louisa; Coffey, Carolyn; Romaniuk, Helena; Swift Wendy; Carlin, John B.; Hall, Wayne D.; Patton, George C, 2012. The persistence of the association between adolescent cannabis use and common mental disorders into young adulthood, Australia. *Addiction*, Jan2013; 108: 124-133. Hakupäivä 20.8.22.

<http://ezp.oamk.fi:2048/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=104406381&site=ehost-live>

Mustonen, Antti, Niemelä Solja, Nordström Tanja, K. Murray Graham, Mäki Pirjo, Jääskeläinen Erika, Miettunen Jouko, 2018. Adolescent cannabis use, baseline prodromal symptoms and the risk of psychosis. *The British journal of Psychiatry*, 212, 227-233.

<https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/D5CAA12A5F424146DABB9C6A6AB4CB56/S0007125017000526a.pdf/adolescent-cannabis-use-baseline-prodromal-symptoms-and-the-risk-of-psychosis.pdf>

Julkaisu, kirjoittajat ja maa	Julkaisun nimi	Päätulokset
Canadian Journal of Behavioral Science, Kara Thompson, Gabriel J. Morris, Megan E. Ames, and Bonnie Leadbeater, 2018, Canada.	Marijuana trajectories in Canadian youth: associations with substance use and mental health	Marihuanan käyttö on yhteydessä seksikäyttöön ja samankaltaisesti esiintyviin mt- ja käytöshäiriöihin nuorilla ja nuorilla aikuisilla.
Schizophrenia research, Antti Mustonen, Solja Niemelä, Tanja, Nordström, Graham K. Murray, Pirjo Mäki, Erika Jääskeläinen & Jouko Miettunen, 2018, Finland.	Adolescent cannabis use, baseline prodromal symptoms and risk of psychosis	Riski sairastua psykoosiin oli koholla niillä, jotka olivat käyttäneet kannabista 5 kertaa tai useammin.
Society for the study of addiction, Bonnie J. Leadbeater, Megan E. Ames & Ashley N. Linden-Carmichael, 2018, Canada.	Age-varying effects of cannabis use frequency and disorder on symptoms of psychosis, depression and anxiety in adolescents and adults	Kannabiksen käyttö yhdistettiin psykoottisiin oireisiin ja masentuneisuusoireisiin mutta ei ahdistuneisuusoireisiin.

---

Journal of adolescence, Lisa D. Hawke, Leanne Wilkins, Joanna Hendersson, 2020, Canada.

Early cannabis initiation: substance use and mental health profiles of service-seeking youth

Varhain eli alle 14-vuotiaana kannabiksen käytön aloittaneilla ilmeni enemmän mielenterveysoireita, rikos ja väkivaltakokemuksia ja aiempia traumoja.

Addiction research report, Louisa Dagenhardt, Carolyn Coffey, Helena Romaniuk, Wendy Swift, John B. Carlin, Wayne D. Hall & George C. Patton, 2012, Australia.

The persistence of the association between adolescent cannabis use and common mental disorders into young adulthood

Päivittäinen kannabiksen käyttö oli yhteydessä ahdistuneisuushäiriöön ennen 29 ikävuotta. Johdonmukaisia yhteyksiä kannabiksen ja masennuksen väliltä ei löytynyt 29 ikävuoteen mennessä.