

ÄLÄ KOKEILE KUOLEMAA -

Kampanjasuunnitelma nuorten huumekuolemien ehkäisemiseksi



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

sairaanhoitaja (AMK)

Syksy 2023

Anna-Riina Kannasoja

Jenny Tarvainen

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja
Hämeen ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Tekijä(t) Anna-Riina Kannasoja, Jenny Tarvainen

Vuosi 2023

Työn nimi Älä kokeile kuolemaa – Kampanjasuunnitelma nuorten huumekuolemien ehkäisemiseksi

Ohjaaja Hanna Naakka

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön aihe valittiin sen ajankohtaisuuden ja merkittävyyden vuoksi. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda kampanjasuunnitelma nuorten huumekuolemien ehkäisyksi. Opinnäytetyössä perehdytään nuorten huumekuolemiin, vaarallisimpiin päihdeyhdistelmiin ja kuinka huumekuolemia voidaan pyrkiä ehkäisemään. Työn tilaajana toimi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen opiskeluhuolto ja nuorten palvelut. Kampanjasuunnitelma tulee nuorten mielenterveys- ja päihdehuollon käyttöön. Kampanjasuunnitelman tavoitteena on lisätä nuorten tietämystä päihteiden käytön haitoista ja vaaroista, sekä luoda keskustelua aiheen ympärille.

Suomi on Euroopan kärkimaita alle 25-vuotiaiden huumekuolemista. Sekä huumeiden käyttö että huumeiden käyttöön liittyvät kuolemat ovat lisääntyneet viimeisen 20 vuoden aikana. Huumeita on monesti helpommin saatavilla, kuin apua päihteiden käyttöön. Myös huumausaineiden sisältämät aineet muuttuvat ja käyttäjän voi olla mahdotonta tietää, mitä käytettävä aine sisältää. Nuorten mielenterveys- ja päihdehuoltoon, sekä nykyiseen huumausainelainsäädäntöön olisi tehtävä parannuksia ja samalla tulisi helpottaa ja nopeuttaa hoitoon pääsyä.

Opinnäytetyön teoriaosuus käsittelee nuorten päihteiden käyttöä, ehkäisevän päihdetyön merkitystä ja vaarallisimpia päihdeyhdistelmiä. Työn teoriataustaan haettiin jo toteutettuja päihdekampanjoita, joiden pohjalta on luotu opinnäytetyön toiminnallisena osuutena kampanjasuunnitelma. Kampanjasuunnitelma on suunnattu etenkin Kanta-Hämeen alueen nuorille, perheille ja sitä voi myös hyödyntää oppilaitoksissa ja erilaisissa järjestöissä.

Avainsanat Avoin puhe, ehkäisevä päihdetyö, huumekuolemat, huumevalistus, nuoret
Sivut 31 sivua ja liitteitä 7 sivua

Degree Programme in Nursing
Abstract

Authors Anna-Riina Kannasoja, Jenny Tarvainen

Year 2023

Subject Don't Try Death – Campaign plan to prevent drug-related deaths among young people

Supervisor Hanna Naakka

ABSTRACT

The topic of this bachelor's thesis was chosen due its topicality and importance. The aim of this thesis was to create a campaign plan to prevent drug caused deaths amongst young people. This thesis discusses drug-related deaths amongst young people, dangerous substance combinations and how drug-related deaths could be prevented. This thesis was carried out in collaboration with the student welfare and public services for youth of Kanta-Häme area. The campaign plan will be used in upcoming project related to mental health and substance abuse work for young people. The aim of the campaign plan is to raise awareness of the risks and harms of substance abuse and increase the conversation about the topic amongst people.

In Europe, Finland has one of the highest numbers of drug-related deaths in people under 25 years old. Substance abuse and drug-related deaths have increased for over 20 years. It is often easier to acquire illegal substances than receiving help for substance abuse and mental health problems. In addition, illegal substance abusers might find it impossible to know what the drugs actually contain. It is important to improve the mental health and substance abuse services and to improve the legislation related to substance abuse.

The background section of this thesis discusses young people's drug abuse, prevention of drug abuse and dangerous drug combinations. The campaign plan was created on the basis of research related to drug abuse preventing campaigns and their effectiveness. The campaign plan is designed especially for youth and families, and it could be also used in educational institutions and different organizations.

Keywords Drug education, drug use prevention, drug-related death, open talk, youth

Pages 31 pages ja liitteitä 7 sivua

Sisällys

1	Johdanto	4
2	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja kysymykset	5
3	Nuorten päihteiden ja huumausaineiden kokeilu ja käyttö	5
3.1	Nuorten kehitys – kokeilut ja riskinotto	6
3.2	Huumeiden käyttöön ja -kokeiluun vaikuttavat tekijät	7
3.3	Nuorten päihderiippuvuuksien ehkäisy	8
4	Sekakäyttö ja kuolemaan johtavat päihdeyhdistelmät	10
4.1	Yleisimmät aineet, joita vainajista löytyy	12
4.2	Myrkytystietokeskukseen tulleet puhelut	13
5	Ehkäisevä päihdetyö ja nuorten huumekuolemien ehkäisy	14
5.1	Ehkäisevä päihdetyö	14
5.2	Huumekuolemien ehkäisy	16
5.3	Nuorten päihdepalvelut	19
6	Huumeidenvastainen kampanjointi	19
6.1	Kampanjan suunnittelu	20
6.2	Päihdevalistusta vai vastavuoroista vaikuttamista	21
7	Toiminnallinen opinnäytetyö	23
7.1	Toiminnallisen osuuden suunnitelma	24
7.2	Eettisyys, luotettavuus ja kestävyys	25
8	Pohdinta	26
	Lähteet	27

Liitteet

Liite 1	Työn toteutusaikataulu
Liite 2	Kampanjasuunnitelma

1 Johdanto

Huumeiden käyttö on lisääntynyt Suomessa viimeisen 20 vuoden ajan, minkä lisäksi huumeiden vuoksi hoitoon hakeutuneiden ja kuolleiden määrät ovat kasvaneet viime vuosina selvästi (THL, 2020a). Yhä nuoremmat kokeilevat ja käyttävät huumeita, sillä niiden saatavuus on nykyään helpompaa (Lönngqvist ym., 1999). Nuorten huumeiden kokeilu, käyttö ja huumekuolemat ovat reilusti viime vuosina lisääntyneet. Päihteitä on yhä helpompi saada, sillä huumemarkkinat kehittyvät kaiken aikaa. Suomi on Euroopan kärkimaa nuorten, alle 25-vuotiaiden huumekuolemista. Vuonna 2020 huumeisiin kuoli 258 ihmistä, joista 76 oli alle 25-vuotiaita nuoria. Huumeita käyttävät nuoret eivät ole välttämättä aina tietoisia siitä, mitä huumeita he todellisuudessa käyttävät, sillä markkinoille tulee jatkuvasti uusia aineita. (A-Klinikkasäätiö, 2022)

Opinnäytetyön aihe lähti kiinnostuksesta päihdeongelmia ja päihdeongelmaisten hoitoa kohtaan, sekä tilaajan tarpeesta nuorten huumekuolemien vastaiselle kampanjalle. Työn tilaajana toimii Kanta-Hämeen hyvinvointialueen opiskeluhoito ja nuorten palvelut. Opinnäytetyössä käsittelemme nuorten huumekuolemia Suomessa, joka on Euroopan kärkimaita alle 25-vuotiaiden huumekuolleisuudessa (Onnettomuustutkintakeskus, 2023). Työmme teoriaosassa otamme kuitenkin huomioon Nuorisolain (1285/2016 § 3) mukaisesti 15–29-vuotiaat, mutta toiminnallisessa osuudessa kohderyhmä rajautuu toisen asteen opiskelijoiden ikähaarukkaan. Tarkastelemme nuorten päihteiden käyttöä, kuolemaan johtavia päihdeyhdistelmiä, päihteiden käytön ehkäisyä ja terveyden edistämistä sekä luomme kampanjasuunnitelman, jossa nuoret saavat tietoa varsinkin tappavista huumeiyhdistelmistä, sekä huumeidenkäytön välittömistä riskeistä. Työ toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa tuotoksena tulee olemaan kampanjasuunnitelma nuorten huumekuolemia ehkäisevään kampanjaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluille.

Opinnäytetyössä käsittelemme nuorten päihteidenkäyttöä ja kuolemia Suomessa sekä tappavia päihdeyhdistelmiä hyödyntäen tähän tutkimuksia muun muassa yleisimmistä

vainajista löytyneistä aineista. Päihdehoitotyö on osa moniammatillista päihdetyötä.

Moniammatillisessa työryhmässä ja verkostoissa eri viranomaisten kanssa sairaanhoitaja on oman alansa asiantuntija. (Partanen ym., 2018, ss. 30–31)

2 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja kysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa kampanjasuunnitelma nuorten huumekuolemien ehkäisyksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen opiskeluhuollon ja nuorten palvelujen käyttöön. Tuotettua kampanjasuunnitelmaa voidaan käyttää alueen mielenterveys- ja päihdepalvelujen tulevan projektin toteuttamisen yhteydessä.

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää Kanta-Hämeen alueen nuorten tietämystä huumeiden haitoista, sekä etenkin vaarallisista ja tappavista päihdeyhdistelmistä huumekuolemien ehkäisemiseksi.

Opinnäytetyön kysymyksiä ovat:

1. Millainen on vaikuttava huumekuolemia ehkäisevä kampanja?
2. Millaisilla kampanjatoimenpiteillä lisätään alueen nuorten tietoutta huumausaineiden riskeistä?
3. Mitkä päihdeyhdistelmät ovat erityisen vaarallisia?

3 Nuorten päihteiden ja huumausaineiden kokeilu ja käyttö

Nuorten huumeiden käyttö on Suomessa yleistynyt runsaasti viime vuosikymmenien aikana. Päihdekokeilut ja niiden käyttö lisääntyvät yleensä iän myötä, mutta ensimmäiset päihdekokeilut tehdään yleensä 10–15-vuotiaana. Yleisimmin ensimmäinen päihdekokeilu on alkoholin tai tupakan parissa, ja laittomista aineista yleisin on kannabis. Yläasteikäisistä

noin 8 % on kokeillut kannabista, mutta sen käyttö yleistyy 20. ikävuoden jälkeen. Arviolta 35 % 25–34-vuotiaista on kokeillut kannabista ja tässä ikähaarukassa sen käyttö on runsainta. Vahvempien huumausaineiden, kuten amfetamiinin, opioidien ja erilaisten muuntohuumeiden käyttö alkaa useimmin vasta täysi-ikäisenä. (Kosola ym., 2018, ss. 865–872)

3.1 Nuorten kehitys – kokeilut ja riskinotto

15–22 vuoden iässä tunteiden kuohunta on voimakkaimmillaan. Ajattelu ja tunne-elämä kehittyvät ja nuori opettelee syy-seuraussuhteiden hahmottamista. Nuoruudessa kaverisuhteilla on voimakas merkitys nuoren arkeen ja elämään. Kavereiden avulla irtaannutaan vanhemmista ja etsitään omaa identiteettiä. Nuoruus on kuohunnan vuoksi riskialtista aikaa, sillä myös monet mielenterveysongelmat puhkeavat murrosiän myötä. Mielialan ongelmat voivat tuoda unihäiriöitä, jotka taas puolestaan lisäävät mielialan heilahteluita. Nämä voivat olla osatekijöinä päihdekokeiluihin tai -käyttöön. Nuoret myös hakevat tässä iässä hyväksyntää kaveripiiriltä. (Korhonen, 2021)

Nuorten ensimmäiset päihdekokeilut tuottavat usein hyvän olon tunnetta, voimakastakin, sillä nuorilla aivojen palkkiojärjestelmä reagoi aikuisia herkemmin päihteiden vaikutuksiin. Tällainen kemikaaleista aiheutuva mielihyvä ei kuitenkaan kestä kauan, mikä voi johtaa tihenevään ja säännöllistyvään päihteiden käyttöön. Siedettävää oloa yritetään saada käytön jatkumisella. Tässä vaiheessa käyttömäärät saattavat nousta suuriksi. Suuret käyttömäärät yhdessä nuorille yleisen sekakäytön kanssa aiheuttavat myrkytysriskin. (Häkkinen ym., 2022, s. 181) Nuorten suhtautuminen riskeihin poikkeaa usein aikuisen tavoista ja myös omien tunteiden tulkinta ja havainnointi ovat usein vielä kehittymässä, jolloin nuoret ovat vanhempia alttiimpia huumeidenkäytön riskeille ja niistä riskeistä suurimmalle – myrkytyskuolemalle. (Kriikku ym., 2022) Nuori voi hyvinkin olla tietoinen mahdollisista riskeistä ja haittavaikutuksista, mutta usein ne torjutaan eikä niiden uskota koskettavan itseään (Kataja & Karjalainen, n.d.).

3.2 Huumeiden käyttöön ja -kokeiluun vaikuttavat tekijät

Suurimmalle osalle päihteitä kokeilevista ja niitä käyttävistä nuorista ei kehity päihdeongelmia tai -häiriöitä. Sen sijaan suurin osa aikuisten päihteiden käyttötottumuksista vakiintuu jo nuoruudessa. Ulkoiset tekijät, kuten kaveripiiri, näyttävät ennen kaikkea vaikuttavan nuorten päihteiden käytön aloittamiseen, myös perinnöllisillä tekijöillä on vaikutusta nuorten päihteiden käyttöön. Altistavina tekijöinä päihteiden käytön jatkamisen ja riippuvuuden kehittymisen kannalta voivat toimia lapsuudessa ilmenneet vakavat käytöshäiriöt, itsehillinnän vaikeudet, vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat, perheen heikko sosionominen asema, perheen konfliktit ja vihamielinen ympäristö, vanhemman ja nuoren suhteen etäisyys sekä rajojen epäjohtamukaisuus kasvatuksessa. Myös lähiympäristön tekijät, kuten päihteiden helppo saatavuus, myönteinen suhtautuminen päihteisiin ja asuinympäristön rikollisuus voivat olla altistavia tekijöitä. (Partanen ym., 2018, ss. 362–363)

Päihteet saavat erilaisia merkityksiä ja niiden avulla nuoret pitävät hauskaa ja rentoutuvat, hankkivat kokemuksia, kompensoivat arkielämän hankaluuksia ja esimerkiksi pyrkivät johonkin tiettyyn kaveripiiriin, vastustavat vanhempiaan tai auktoriteetteja. Siirtyminen nuoruudesta varhaisaikuisuuteen on kriittistä aikaa päihteiden käytön aloittamisen kannalta, silloin kokeilu saattaa muuttua toistuvaksi päihteiden käytöksi ja ongelmakäytöksi. (Partanen ym., 2018, ss. 362–363).

Hurre ym. (2011) ovat tutkineet nuoruusiän runsaan alkoholin käytön pitkäaikaisvaikutuksia. Tässäkin tutkimuksessa todettiin, varsinkin nuorena alkoholin käytön aloittaneilla, kohonnut riski runsaaseen alkoholin ja muiden päihteiden käyttöön aikuisena. Pidemmällä aikavälillä nuorena alkaneella alkoholin käytöllä voi olla yhteys myös mielenterveyden ongelmille, rikolliselle käyttäytymiselle, onnettomuusriskille ja seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle. Lisäksi runsas alkoholin käyttö on yhdistetty matalampaan koulutustasoon ja sosioekonomiseen asemaan aikuisiällä. Huumeiden käytön aloittamisen riski pienenee merkittävästi 24 ikävuoden jälkeen. Opiskeluterveydenhuollolla

onkin suuri rooli päihteiden käytön varhaisessa tunnistamisessa nuorilla, ennen kuin kokeilu kehittyy riippuvuudeksi. (Rönkä & Markkula, 2020, s. 58)

Huumeita liikkuu kansan keskuudessa paljon ja huumemarkkinat kehittyvät nopeammin kuin sitä ehtii havaita. Huumaavien aineiden hankinta on tänä päivänä helppoa, sillä huumekauppaa käydään verkossa ja markkinat ovat maailmanlaajuisesti kasvussa. Myös huumaavia lääkevalmisteita tilataan paljon internetin kautta ulkomailta Suomeen. Nettikauppa yleistyy jatkuvasti ja sen kautta huumausaineiden tarjonta on lisääntynyt huomattavasti myös isoimpien kaupunkien ulkopuolelle sekä myös alaikäisille. Se on valitettavan vaivatonta, ajasta ja maantieteellisestä sijainnista riippumatonta. Verkon avulla useat nuoret, joille esimerkiksi sijaintinsa takia huumeiden saatavuus olisi muuten vaikeaa, pääsevät niihin käsiksi helpommin. (Rönkä & Markkula, 2020, ss. 135–139)

3.3 Nuorten päihderiippuvuuksien ehkäisy

Riippuvuuksien ehkäisyssä avainasemassa ovat avoin keskustelu, puheeksi otto ja uuden tiedon kerääminen sekä yleisesti asenteiden muuttaminen. Moralisoivat ja syyllistävät huumevalistukset eivät välttämättä ole toimivia ratkaisuja, vaan päihteistä ja niiden tuomista riskeistä ja haitoista tulee puhua avoimesti, sekä tuoda esiin sen yhteiskunnallisia ja eriarvoistavia piirteitä. (Tammi, 2015) Päihderiippuvaisia löytyy paljon myös ihmisryhmästä, jotka käyvät töissä ja elävät muutenkin yhteiskunnan silmissä tavallista elämää.

Päihteidenkäytöstä kertominen on monelle kynnyskysymys. Huumeet ovat Suomessa laittomia, jolloin laittomien päihteiden käytöstä ei useasti kerrota. Työssä käyvän käyttäjän voi olla vaikeaa hakea apua, sillä taustalla voi olla pelko työn menettämisestä ja tätä kautta oman henkilökohtaisen elämän menettämisestä. (Virolainen, 2021b)

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa panostetaan nuorten elämäntapojen ja päihteiden käytön arviointiin. Koulun ja opiskelujen ohella nuoren toimintakyky on tärkeä mittari sille, onko nuorella havaittavissa satunnaista, nuoruuteen kuuluvaa päihteiden käyttöä, vai onko kyseessä vakavampi ongelma. Toimintakyvyn arvioinnin, tilanteesta riippuen, voi hoitaa mikä

tahansa taho, esimerkiksi lastensuojelu tai mielenterveyspalvelut, jos tällaiseen hoitosuhde on jo valmiina olemassa. (Kosola ym., 2018, ss. 865–872) Merkitystä on myös oikein kohdistetulla päihdeneuvonnalla. Vuoden 2014 kouluterveyskyselystä selviää, että ammattiin opiskelevat käyttävän yleisemmin päihteitä kuin lukiolaiset. (Partanen ym., 2018, s. 241)

Päihteitä käyttävä nuori on kohdattava tuomitsemattomasti, neutraalisti, empaattisesti ja uteliaalla asenteella. Keskustelu on suotavaa aloittaa kevyemmistä aiheista.

Hoitosuunnitelmaa varten nuorelta kannattaa kysyä omaa käsitystä siitä, miksi on tullut tapaamiseen, ja mihin hän haluaa apua sekä sisällyttää ne suunnitelmaan. Nuoren elämän tavoitteiden ja sen hetkisen käyttäytymisen välillä oleva ristiriita on hyvä tuoda esille, kuitenkin asettamatta nuorta selkä seinää vasten. Koska nuoret elävät hetkessä, on turhaa pelotella päihteiden käytön pitkäaikaisvaikutuksilla tai somaattisilla haitoilla.

Itsemääräämisoikeutta täytyy kunnioittaa eikä holhoava ote ole hyväksi. (Häkkinen ym., 2022, ss. 181–182)

Päihteiden käytön selvittelyssä käytön arvioinnin ja päihdediagnostiikan kulmakivi on huolellinen anamneesi. Apuna voi käyttää erilaisia strukturoituja päihdekyselyitä. Jos nuori ei ole vielä valmis keskustelemaan päihteiden käytöstään, herättely, motivointi ja neutraali psykoedukaatio voivat tulla kyseeseen. Motivointiin voi käyttää nuorelle ajankohtaisia aiheita, esimerkiksi ajokorttia tai tulevia opintosuunnitelmia. Nuorelle pitää perustella ja käydä yhdessä läpi ratkaisut ja rajaamiset ymmärrettävästi. Lastensuojeluilmoitus on aina tehtävä, kun on kyse alaikäisestä päihteidenkäyttäjistä. Tavoitteena on avoin puhuminen päihteiden käytöstä, jotta siihen voidaan puuttua ja auttaa nuorta. (Häkkinen ym., 2022, ss. 181–182)

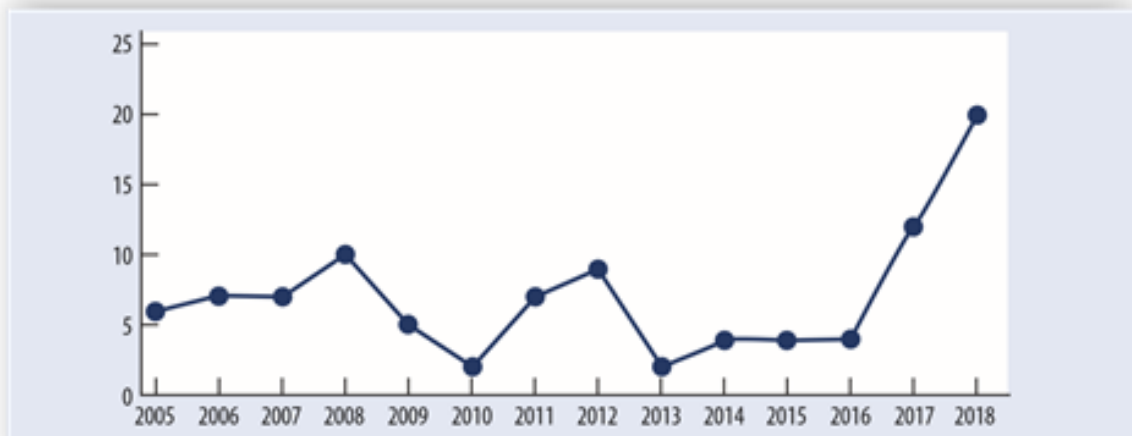
4 Sekakäyttö ja kuolemaan johtavat päihdeyhdistelmät

Kriikku ym., (2020, ss. 1389–1391) kirjoittavat Lääketieteellisen Aikakauskirja Duodecimin pääkirjoituksessa, että Suomessa myrkytyskuolemia tilastoidaan sekä Tilastokeskuksen ylläpitämään Suomen viralliseen kuolemansyytilastoon että THL:n oikeustoksikologiayksikössä. Tilastoista ei selviä, ovatko myrkytyskuolemat johtuneet kokeilusta, muusta käytöstä vai riippuvuustasoisesta huumausaineiden käytöstä. Kuitenkin pystytään oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen perusteella sanomaan lähes kaikkien alle 25-vuotiaiden huumemyrkytyskuolemien olleen tapaturmaisia vuonna 2019, mikä tarkoittaa sitä, että yliannostus on ollut tahaton.

Vuosituhaten vaihteen jälkeen erilaisiin huumemyrkytyksiin on kuollut yli 2300 ihmistä. Huumeisiin liittyvissä myrkytyskuolemissa ei ole havaittavissa laskusuuntaa, niin kuin monissa muissa myrkytyskuolemissa. (Kriikku ym., 2020, ss. 1389–1391) Kriikku ja Ojanperä (2020, s. 129) toteavat lääke- ja huumemyrkytyskuolemien aiheutuvan pääsääntöisesti usean aineen yhteisvaikutuksesta, vaikka oikeuslääkäri määrittelee kuolintodistukseen vain yhden tärkeimmän löydöksen. Vuonna 2022 julkaistussa tutkimuksessa Kriikku ym. (2022, s. 1254) kertoo vuosina 2016–2020 alle 25-vuotiaiden huumemyrkytyskuolemista 88 % olleen monen aineen aiheuttamia. Myös tätä vanhemmilla 84 % huumemyrkytyskuolemista oli usean aineen aiheuttama.

Duodecimin artikkelin, Huumemyrkytyskuoleman uhreista yhä useampi on alle 25-vuotias, (kuva 1.) mukaan huumeakuolemat ovat viimeisten vuosien aikana lisääntyneet hurjasti. Valtaosan alle 25-vuotiaiden huumeyliannostuskuolemista aiheutti jokin opioidi yhdessä muiden keskushermostoa lamaavien aineiden kanssa. Buprenorfiini oli yleisin kuoleman aiheuttanut löydös, tramadoli toiseksi yleisin. Bentsodiatsepiinit olivat mukana noin 75 prosentissa tapauksista. Amfetamiinit olivat mukana noin 1/3 tapauksista. (Kriikku ym., 2020)

Kuva 1. Huumemyrkytyksiin kuolleiden 15-19-vuotiaiden määrä vuosina 2005–2018 (Kriikku ym., 2020).



Buprenorfiini oikein käytettynä on varsin turvallinen lääke, mutta henkeä uhkaava suonensisäisesti käytettynä yhdessä keskushermostoa lamaavien aineiden kanssa (Kriikku & Ojanperä, 2020, s. 129). Häkkisen (2015, s. 8) huumausaineiden väärinkäytöstä ja kuolemaan johtaneista myrkytyksistä tehdyn väitöskirjatutkimuksen mukaan pelkästään buprenorfiinin väärinkäyttöä vielä suhteellisesti tappavampaa oli opioidikorvaushoidossa käytetty buprenorfiini-naloksoni yhdistelmähoito parenteraalisesti väärinkäytettynä. Parenteraalisella tarkoitetaan muuta tietä kuin ruuansulatuskanavan kautta annettavaa lääkettä tai ravintoa (Terveyskirjasto, 2016). Häkkinen tutki yhdistelmähoidon väärinkäyttöä elävien korvaushoidossa olevien virtsanäytteistä, yhdistettynä asianmukaisiin tietoihin ja vertasi pitoisuusrajoja kuolemanjälkeisissä tapauksissa. (Häkkinen, 2015, s. 8)

Vuoden 2019 alle 25-vuotiaiden huumemyrkytyskuolemien pääasiallinen aiheuttaja oli jokin opioidi, yleisimmin buprenorfiini ja tramadoli, pääsääntöisesti yhdessä muiden keskushermostoa lamaavien aineiden kanssa. Bentsodiatsepiinit olivat mukana noin kahdessa kolmasosassa tapauksista ja amfetamiini, metamfetamiini tai ekstaasi noin kolmannessa. (Kriikku ym., 2020, ss. 1389–1391) Rönkä & Niemelä (2020, ss. 851–853) mainitsevat artikkelissaan opioidien ja bentsodiatsepiinien yhteiskäytön lisäksi opioidien, muiden lääkeaineiden sekä alkoholin aiheuttavan myrkytyskuolemia. Muita lääkeaineita ei ole artikkelissa avattu tarkemmin.

Häkkisen (2015, ss. 18,20) tutkimuksessa avataan enemmän bentsodiatsepiinien ja alkoholin sekä opioidien yhteiskäyttöön kuolleisuutta. Yhtenä syynä on naloksonin eli opioidien vastalääkkeen tehoaminen pelkästään opioidien aiheuttamaan hengityslamaan, ei muiden yhdistelmien aiheuttamiin seurauksiin. Tutkimuksesta selviää myös metadonin ja bentsodiatsepiinien yhteiskäytön saattavan olla seurauksiltaan kohtalokkaampaa kuin buprenorfiinin ja bentsodiatsepiinien. Aiemmin mainituilla on suuremmat sairaalahoitomäärät sekä huonommat hoitotulokset. Monet huumausaineyliannostukset voivat aiheuttaa kuoleman vasta myöhemmin, ei välttämättä huumeen ottovaiheessa. Monissa huumausaineiden yliannostuksissa voi esiintyä korkeaa tai matalaa verenpainetta, sykkeen muutoksia ja vakavimmissa tapauksissa hengityslamaa (Alho, 2018). Moniainemyrkytyksissä kuolemia yhdistää usein se, että kuolema on tapahtunut nukkuessa. Päihteidenkäyttäjät eivät aina osaa tunnistaa vaarallisia fysiologisia merkkejä yliannostuksesta, jolloin avunsaanti vaikeutuu. Aineiden yhteiskäytössä myrkytys voi tulla viiveellä. (Sedergren, 2021)

4.1 Yleisimmät aineet, joita vainajista löytyy

Ruumiinavauksissa vuosina 2012–2021 suurin osa löydetystä huumausaineista olivat kannabinoidit, buprenorfiini ja amfetamiinit. Vuonna 2012 yhteensä 309 henkilön ruumiista oli löytynyt huumausaineita. Eniten löytyi buprenorfiinia, joka tunnetaan myös kauppanimellä Subutex. Vuonna 2021 peräti yhteensä 505 ruumiista oli voitu todentaa huumausaineiden ja lääkkeiden väärinkäyttöä. Vuonna 2021 221 ruumiista oli löytynyt buprenorfiinia, sekä 243 ruumiista amfetamiinia. (THL, 2022) Nuorten alle 25-vuotiaiden huumemyrkytyskuolemissa buprenorfiinin ja amfetamiiniryhmän aineiden kanssa yleisimmin mukana olivat bentsodiatsepiinit. Vuosina 2016–2020 alle 25-vuotiaista kuolleista 53 %:lta löydettiin buprenorfiinia, muita opioideja 25 %:lta, amfetamiineja 8,2 %:lta ja bentsodiatsepiineja 4,9 %:lta. Myös alkoholi on ollut mukana myrkytyskuolemissa, mutta huomattavasti pienemmissä määrin kuin yleisimmin löytyneet aineet. Suurin osa nuorten huumekuolemista johtuu usean aineen samanaikaisesta käytöstä ja niiden yhteisvaikutuksesta. (Kriikku ym., 2022, ss. 1253–1254)

Kriikun & Ojanperän (2020, ss. 127–130) myrkytyskuolemia tarkastelevassa tutkimuksessa vuosilta 2014–2017, 94 oikeuskemiallisesti tutkitusta vainajasta löytyi yhteensä 128 eri yhdistettä niin sanottuja uusia psykoaktiivisia aineita. Kuolemista 71 % oli tapaturmaisia kuolemia. Myrkytyskuolemien tärkeimpänä löydöksenä amfetamiiniryhmän aineista, esiintyvyydeltään suurimmasta pienimpään, olivat amfetamiini, MDMA ja metamfetamiini. Tutkimuksesta käy ilmi gabapentinoidien, pregabaliinin ja gabapentiinin, aiheuttavan runsaasti myrkytyskuolemia, niiden yleistyttyä päihdekäytössä. Kuten olemme aiemmin jo viitanneet, myös tässä Kriikun ja Ojanperän (2020, ss. 127-130) tutkimuksessa todetaan buprenorfiinin olleen jo vuosia myrkytyskuolemien tärkeimpänä löydöksenä. Myrkytyskuolemia aiheuttivat myös hengitetyt kaasut, kuten butaani ja propaani sekä suun kautta otetut liuottimet, esimerkiksi tolueeni ja mineraalitärpätti.

4.2 Myrkytystietokeskukseen tulleet puhelut

Myrkytystietokeskukseen on tullut vuosina 2011–2020 huume yliannostuksiin liittyviä puheluita 1362 kappaletta. Puheluissa 61 % ikä oli tiedossa ja näistä puheluista 54 % liittyi alle 25-vuotiaisiin. Soitoista 57 % tuli terveydenhuollosta ja näistä puheluista 74 % koski alaikäisten myrkytyksiä. Amfetamiini oli näinä vuosina yleisimmin kysytty huume, toisena buprenorfiini. Buprenorfiinista kysyttiin näinä vuosina yhteensä 32 kertaa alle 25-vuotiaita koskien. Myrkytystietokeskukseen soittavat huume yliannostuksiin liittyen pääasiassa nuoret alle 29-vuotiaat. (Kriikku ym., 2022, s. 1254)

Myrkytystietokeskuksen vuoden 2020 tilaston mukaan yleisiin myrkytyksiin liittyen, sisältäen ihmisen ja eläimen myrkytystilat, kattoivat 81,6 % kaikista myrkytystietokeskuksen saamista puheluista, eli yhteensä 30 478 puhelua. Terveydenhuollon ammattilaisen puolesta huume yliannostuksiin liittyviä yleiskyselyitä vuonna 2020 tuli 12 kappaletta. (HUS, n.d.)

5 Ehkäisevä päihdetyö ja nuorten huumekuolemien ehkäisy

THL:n Oikeuskemiatyö on tehnyt kaavion vuosien 2016–2021 aikana huumemyrkytyksiin kuolleista ihmisistä, joka kertoo Suomen huolestuttavan tilan nuorten huumekuolemista. Tilastossa ei lueta uni- tai rauhoittavien lääkkeiden aiheuttamia kuolemia. (THL, 2022, s. 73) Nuorisolain määritelmä nuoresta ihmisestä on alle 29-vuoden ikä (Nuorisolaki 1285/2016). Euroopan kärkeä alle 25-vuotiaiden nuorten huumekuolemista, vuosina 2016–2021 15–19-vuotiaista kuoli huumemyrkytyksiin 101 henkilöä, kun taas 15–29-vuotiaista ihmisiä kuoli huumemyrkytyksiin yhteensä 485. Pelkästään vuonna 2020 huumemyrkytyksiin kuoli 25 15–19-vuotiaasta nuorta. 83,3 % kuolleista oli miehiä, 16,7 % naisia. (THL, 2022, s. 73)

Huumeisiin kuolevat nuoret ovat harvoin korvaushoidon piirissä ja sen ulkopuolella kuolee varsinkin alle 25-vuotiaita nuoria. Suomessa joka seitsemäs huumeisiin kuollut on 15–24-vuotias. Kuolemien taustalla on usein nuorena aloitettu päihteiden käyttö, sekakäyttö tai huumeiden käyttötapa, etenkin suonensisäisesti pistäminen. (Helsingin kaupunginkanslia, 2023). Tilastokeskuksen (2022) mukaan valtaosa kuolemista on liittynyt useamman aineen samanaikaiseen käyttöön ja usein kuolema on ollut vahinko.

Onnettomuustutkintakeskus on aloittanut vuonna 2023 teematutkinnan alle 25-vuotiaiden nuorten huumekuolemista ja yhtenä selvitettävistä asioista on, millaisia nämä nuoret ovat olleet ja minkälaista elämää he ovat eläneet. Tutkinnassa on tarkoitus kuulla niin omaisia kuin uhrin lähipiiriä. (Onnettomuustutkintakeskus, 2023) Ei ole siis vielä tutkittua tietoa siitä, millaisista lähtökohdista nuoret olivat, tai miten pitkään olivat ehtineet huumeita käyttä.

5.1 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on edistää terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta. Ehkäisevää päihdetyötä tehdään monella eri tavalla. Päihdetyöllä pyritään vaikuttamaan yksilöön, mutta myös yhteisöön ja yhteiskuntaan. (Kylmäkoski ym., 2010. s. 29) Ehkäisevän päihdetyön vastuu kuuluu julkiselle vallalle, tukea tarjoavat myös nykyiset hyvinvointialueet.

huumekokeiluihin. Tiedottamiseen sisältyy niin huumausaineisiin liittyvät ilmiöt, muuntohuumeet kuin tutkinnassa olevat huumausainerikokset ja niiden taustat. (Rönkä & Markkula, 2020, ss. 52–53)

Syyttäjän sen sijaan on tarkasti harkittava muita toimenpiteitä kuin rangaistuksen määräämistä alle 18-vuotiaiden nuorten ja huumeita ongelmallisesti käyttävien kohdalla. Ongelmakäyttäjien kohdalla edellytetään ponnisteluja hoitoonohjauksen ja hoidon järjestämiseksi. Alle 18-vuotiaiden käyttörikoksesta kiinnijääneiden kohdalla käytetään puhuttelumenetelmää ennen sakottamista, tässä vaiheessa syyttäjä ei ole mukana puhuttelussa. Puhuttelumenetelmää pidetään intensiivisempänä lähestymistapana kuin sakottamista, nuorelle annetaan esitutkintalain mukainen huomautus sekä kannustetaan päihteettömyyteen. (Rönkä & Markkula, 2020, ss. 52–53)

Nuorten päihdekokeilujen ja riskin sairastua päihderiippuvuuteen ehkäisyssä tehokkaimmat toimet lähtevät kotoa. Vanhempien ja kaveripiirin asenteet, sekä yleinen suhtautuminen päihteisiin ja päihteiden käyttöön ovat suuressa osassa nuorten omiin asenteisiin. Molemmilla voi olla päihdehäiriön riskiä lisäävä tai siltä suojaava vaikutus. Perhe toimii suojaavana tekijänä päihdekokeiluilta ja siihen liittyviltä riskeiltä, jos suhde vanhempiin on läheinen, perheen keskeiset vuorovaikutustaidot ovat toimivia ja vanhempien asenne päihteisiin on kielteinen. (Kosola ym., 2018, ss. 865–872)

5.2 Huumekuolemien ehkäisy

Huumekuolemien ehkäisyssä sosiaali- ja terveysalalla on kiinnitettävä huomiota epäilykseen nuoren päihderiippuvuudesta, sen toteamiseen ja hoitoon ohjaukseen. Nuorille tulee tarjota aktiivisesti ja viipymättä näyttöön perustuvia päihdehoitoja. Päihdeosaamista on tarkoituksenmukaista lisätä kaikissa nuorten palveluissa. (Kriikku ym., 2020, s. 1390)

Tehokkaita keinoja päihteidenkäyttäjien huumekuolemien ehkäisyssä ovat opioidikorvaushoito myös nuorilla ja jopa alaikäisillä, naloksonin eli opioidien vasta-aineen jakaminen opioidiagonistien käyttäjille ja heidän läheisilleen, käyttäjien ja heidän läheistensä

kouluttaminen yliannosoireiden tunnistamiseen ja tilanteessa oikein toimiminen. Aiempi yliannostus, josta nuori on selvinnyt hengissä, on huumausainemyrkytyksen yksi riskitekijä. Näihin keinoihin pitäisi panostaa kiinnittämällä erityistä huomiota yliannostusten jälkihoitoon ja päihdekuntoutukseen. Opioidikorvaushoidossa keskeistä ovat riittävät annokset ja hoidon jatkuvuus. Haasteena Suomessa on hoidon alueellinen saatavuus, sekä alaikäisenä korvaushoidon saanti yleisesti. Maailmalla on käytössä huumeiden käyttöhuoneita ehkäisemään opioidien pistoskäyttöön liittyvää välitöntä yliannostusriskiä. Suomessa niiden vaikutus saattaisi olla vähäisempi johtuen henkeä uhkaavan, buprenorfiinin pistoskäytön ja sekapäihdeyliannoksen hitaammasta kehittymisestä. (Rönkä & Niemelä, 2020, ss. 851–853; ks. myös Kriikku ym., 2022, s. 1255)

THL (2023) on luetellut 12 tapaa estää huumekuolemia, joita olemme ylempänä jo avanneet. THL pitää tärkeimpinä keinoina opioidikorvaushoitoon pääsyä, sillä se on yksi tutkituimmista ja tehokkaimmista opioidiriippuvuuksien hoitokeinoista. Useat opioidiyliliannostuskuolemat tapahtuvat hoidon ulkopuolella, joten hoitoon pääsyn tulisi olla asiakkaille helpompaa ja oikea-aikaisempaa. Myös muihin päihderiippuvuuksiin tulisi olla lääkkeellisiä ja lääkkeettömiä hoitokeinoja nykyistä enemmän.

Huumeiden käyttöhuoneet ovat paljon puhuttu aihe ja niistä on eriäviä mielipiteitä. Niiden tarkoituksena olisi toimia huumehaittojen ehkäisykeskuksina, sillä niissä olisi terveydenalan ammattilainen valvomassa huumeiden käyttöä. Lisäksi käyttöhuoneista saataisiin enemmän tietoa, kuinka ne vaikuttaisivat huumekuolemiin. Käyttöhuoneilla ohjattaisiin myös käyttämään huumeita turvallisempaan ympäristöön ja puhtailla välineillä. (THL, 2023) Käyttöhuoneita on Euroopassa jo olemassa ja esimerkiksi Tanskassa ne ovat lisänneet asuinympäristöjen viihtyisyyttä ja yliannostuskuolemia on pystytty estämään (Irti huumeista ry, n.d.). Käyttöhuoneiden yhteydessä voisi olla myös pika-ainetunnistuspalveluita, millä voitaisiin tunnistaa käytettävä aine. Tällä ehkäistäisiin yliannostuskuolemia ja haittoja. Ainetunnistuspalvelu ei ole Euroopassa käytössä, sillä menetelmä on kallis, eikä varmuutta tutkittavan aineen analyysistä ole. (THL, 2023) Suomen huumausainelaki (373/2008 § 5) ei

kuitenkaan nykyisellään näitä keinoja salli, sillä Suomessa huumausaineiden hallussapito ja käyttö on laitonta.

Avun hakeminen on monelle laittomia huumeita käyttävälle ihmiselle vaikeaa, sillä käyttöön liittyy vahva häpeäleima eli stigma, ja pelko torjutuksi tulemisesta. Varsinkin nuorten olisi tärkeää uskaltaa kertoa omasta huumeiden käytöstään aikuiselle ihmiselle, mutta pelko ongelmiin joutumisesta ja tuomituksi tulemisesta voi olla esteenä. Myös huumeita on monesti helpompi saada, kuin apua päihdeongelmaan, sillä jonot hoitoihin ovat pitkät ja kriteerit hoitoon pääsyyn tarkat. Stigman vähentäminen huumeiden käytön ympärillä on tehtävä, mitä tulee aktiivisesti jatkaa yhteiskunnallisesti ja sosiaali- ja terveysalalla. Huumeiden dekriminialisointi madaltaisi myös avunhakemisen kynnyistä, kun apua hakeva ihminen ei kohtaisi rikosoikeudellisia seuraamuksia. Dekriminalisoinnilla mahdollistettaisiin myös käyttöhuoneiden ja ainetunnistuspalveluiden käyttöönottoa ja kokeilua, joita ei nykyisellä lainsäädännöllä voida toteuttaa. (THL, 2023; ks. myös Virolainen, 2021a)

Huumekuolemien ehkäisyn asiantuntijaryhmä (HEAR) on nostanut esiin tärkeimmäksi asiaksi nuorten huumeita käyttävien ja käytöstä toipuvien osallisuuden edistämisen omaan hoitoon. Huumeita käyttävien tulisi olla nykyistä paremmin osallisina keskusteluissa liittyen heidän omaan hyvinvointiinsa ja päätöksentekoon, jotta huumekuolemat saataisiin laskuun. (THL, 2023).

Kuitenkin tehokkaimmat keinot ehkäistä huumekuolemia ja huumeiden käyttöä yleisesti lähtevät kotoa lapsuudesta asti, sillä nuoren päihteiden käyttöön vaikuttavat nuoren elämäntilanne, voimavarat sekä ympäristö. Nuoren terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen sekä turvallinen elinympäristö ovat tärkeimpiä asioita ehkäisemään päihteiden käyttöä. Nuorten kanssa huumeista keskustelun tulee olla avointa, tietämystä lisäävää ja aikuisen tulee olla myös yhtä lailla oppijan roolissa, kuten nuorikin. (Häkkinen ym., 2022, ss. 181–182)

5.3 Nuorten päihdepalvelut

Tämänhetkinen tilanne nuorten päihdepalveluissa on valitettavan sattumanvaraista. On paljon asuinpaikasta kiinni, minkälaista hoitoa ja kuntoutusta nuori saa päihdeongelmaansa. Toimivia käytäntöjä ja ohjeistuksia on paikallisesti, mutta näitä tulisi yhtenäistää valtakunnallisesti. (Häkkinen ym., 2022, s.185) Nuorten avuntarve on yksilöllistä ja riippuu iästä, päihteidenkäytön määrästä ja nuoren omasta motivoituneisuudesta hoitoon sitoutumiseen. Nuoren kokonaistilanne vaikuttaa paljon siihen, miten ja missä hoitoa voidaan järjestää. (Virolainen, 2021a)

Vuonna 2018 järjestetyssä, maanlaajuisessa lastensuojelukyselyssä joka toinen vastaaja on kertonut, että alaikäisen tarvitsema hoito on jäänyt joko kokonaan saamatta, tai sen toteuttaminen on ollut hankalaa. Vain 10 % vastaajista on ollut sitä mieltä, että hoito on ollut oikea-aikaista ja saavutettavissa. Alaikäisten päihdehuollon palvelut ovat tällä hetkellä vaikeimmin saatavissa oleva palvelu, eikä hoitoa haluatkaan aina tiedä, missä apua olisi saatavilla. Kuntaliiton erityisasiantuntija Puustinen-Korhonen kertoo, että puutteet johtuvat muun muassa ammattilaisten osaamisen riittämättömyydestä ja hoidon tarve on tarjontaa suurempi. (Virolainen, 2021a)

6 Huumeidenvastainen kampanjointi

Riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ovat Suomessa perusoikeuksia. Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö vastaa päihde- ja riippuvuustyön suunnittelusta, ohjaamisesta ja valvonnasta koko maassa yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluu ehkäisevä päihdetyö, jonka tavoitteena on vähentää päihteidenkäyttöä ja siitä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Sosiaalihuolto toteuttaa päihde- ja riippuvuustyötä hyvinvointialueilla, jossa apua hakevalle on tarjottava ohjausta, neuvontaa, sekä sosiaalihuoltolain mukaista tarpeeseen vastaavaa tukea. Päihde- ja riippuvuushoito on suunniteltava ja toteutettava siten, että siitä muodostuu toimiva kokonaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa, sekä kunnissa ja

hyvinvointialueilla tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 28)

Sosiaalinen media on tehokas työkalu kampanjoinnille. Lähes jokaisella nuorella on jokin sosiaalisen median alusta käytössään, joten sitä kautta kampanjat tavoittavat enemmän ihmisiä verraten esimerkiksi paperisiin sanomalehtiin. Somessa on mahdollista kommunikoida, vaikuttaa ja verkostoitua vaikkapa bloggareiden, poliitikkojen, toimittajien ja asiantuntijoiden kanssa sekä muodostaa erilaisia yhteisöjä. Sosiaalisessa mediassa on näkyvillä paljon terveyteen liittyvää tietoa, niihin pohjautuvia ryhmiä ja keskusteluja. (Matikainen ym., 2017)

Sosiaalisessa mediassa on järjestetty monia erilaisia kampanjoita levinneisyyden ollessa tehokkainta sitä kautta, varsinkin nuorten keskuudessa. Esimerkiksi Instagramissa Irti Huumeista ry:llä on oma tili, jota seuraa yli 2500 ihmistä. Tililtä löytyy tietoa järjestön toiminnasta, saatavilla olevasta tuesta ja tietoa huumeista. Tililtä on mahdollista jakaa sisältöä omalla alustallaan, jolloin tieto leviää entistä laajemmalle. (Irti huumeista ry, 2023) Huumekuolemia ehkäisevällä kampanjalla sosiaalisessa mediassa voidaan herättää nuorten välistä keskustelua, vaikuttaa asenteisiin ja kannustaa nuoria positiiviseen muutokseen. Somessa on myös helppoa järjestää erilaisia kyselyitä, esimerkiksi päihteiden käytöstä tai kampanjan vaikuttavuudesta. Katja Yliruokanen (2004, ss. 48–53) on tutkielmassaan maininnut, että yksinpuhelu tai kalvosulkeiset eivät ole tehokas tapa vaikuttaa, vaan keskustelun on oltava vastavuoroista. Sosiaalisessa mediassa on helppoa kommentoida ja olla mukana keskusteluissa, jolloin tiedon jakaja ja yleisö ovat tasa-arvoisia ja keskustelu vastavuoroista.

6.1 Kampanjan suunnittelu

Kielitoimiston sanakirja (2022) määrittelee kampanjan tehokkaana, lyhytaikaisena toimintana, joka tähtää määrätarkoitukseen. Autere (2012) on tehnyt esitelmän kampanjasuunnitelmasta. Hänen mukaansa vaikuttavaa kampanjaa varten tarvitaan

huolellinen kampanjasuunnitelma. Kampanjasuunnitelmaan kuuluu tavoitteen asettaminen, kohderyhmän ja yhteistyökumppaneiden valitseminen, avainviestin valitseminen sekä toiminta- ja tiedotussuunnitelma.

Kampanjan suunnittelu aloitetaan tavoitteen asettamisella. Tavoitteessa on kyse ongelmasta, johon halutaan vaikuttaa. Seuraavaksi mietitään kohderyhmä, jolle kampanja halutaan suunnata, jotta vaikutus olisi toivotunlainen. Suunnitelmassa on huomioitava myös kampanjaan käytettävät resurssit, kuten työvoima, aika sekä budjetti. Resurssien sallimissa rajoissa yhteistyökumppanit saattavat olla vaikuttavassa roolissa, jotta kampanja saa lisää näkyvyyttä ja osuu paremmin maaliinsa, oikeaan kohderyhmään ja vaikuttavalla tavalla. (Autere, 2012)

Kampanjassa käytettävän avainviestin, esimerkiksi iskulauseen, tulee olla kohderyhmälle ymmärrettävä, vetoava ja relevantti. Suunnitellut toiminnot avainviestin viemiseen valitaan tavoitteen, kohderyhmän ja lähestymistavan pohjalta. Mitä aiotaan tehdä, ja kuinka aiotaan tehdä? Kampanjasuunnitelmaa kannattaa päivittää sitä mukaan, kun edistytään. Lopuksi tärkeää on arvioida läpiviedyn kampanjan vaikuttavuus. (Autere, 2012)

6.2 Päihdevalistusta vai vastavuoroista vaikuttamista

”Sano Ei huumeille” -kaltaiset kampanjat nuorten päihteidenkäytön ehkäisyksi on todettu tehottomiksi ja voivat toimia jopa nuorten mielenkiinnon herättävänä tekijänä päihteitä kohtaan, ja pahimmassa tapauksessa jopa laukaista päihteidenkäytön. Esimerkiksi monissa kouluissa järjestetään ”päihdevalistuksia” tai kokemusluentoja, joiden pitäjinä nähdään usein aikuinen ihminen. Monesti tämä aikuinen on joko itse huumeita käyttänyt tai esimerkiksi poliisi. Poliisi ja monet aikuiset luovat nuorille kuvan auktoriteetista, kontrollista ja järjestyksestä. Tärkeänä asiana pidetään aikuisten tapaa asettua nuorten rinnalle. Nuoret eivät halua tulla holhotuiksi. Nuorten kääskeminen ja komentaminen voi toimia viestinä nuorille, etteivät aikuiset luota heihin. Aikuisen tulee olla mukana nuoren elämässä myös

oppijan roolissa, sillä sukupolvien väliset maailmat eroavat toisistaan paljon. Myös keskustelun tulee olla tasa-arvoista. (Kylmäkoski ym., 2010, ss. 36–37)

HUMAKin (Humanistinen ammattikorkeakoulu) opiskelijat ovat tutkineet, että nuoren osallisuus ja yhteistyö aikuisten kanssa ovat aikaansaaneet hyviä tuloksia päihdevalistuksen parissa. Nuoret pääsivät toimimaan erilaisissa tehtävissä ja peleissä, sekä heidän välistänsä keskustelua ja mielipiteitä kuunneltiin ja kunnioitettiin. HUMAKin opiskelijat ovat tulleet johtopäätökseen, että monipuoliset ja vaihtelevat toiminnalliset ja projektiiviset menetelmät saivat nuoret osallistumaan ja innostumaan. Nuorilta saatiin hyvää palautetta ja nuoret pääsivät toiminnallisuuden kautta pohtimaan omaa suhdettaan päihteisiin. (Kylmäkoski ym., 2010, ss. 30–31) Nuorten kanssa työskennellessä toimiva tapa ehkäisevässä päihdetyössä on vuorovaikutus- ja kieltäytymistaitojen sekä sosiaalisten taitojen harjoittelu. Näihin voi kuulua muun muassa itseluottamusta, päätöksentekokykyä ja toisten mielipiteiden kunnioittamista kehittäviä harjoitteita. (Partanen ym., 2018, ss. 241, 365) Päihteidenkäyttöön liittyvään asennoitumiseen voidaan vaikuttaa myös tiedotusvälineiden ja mainonnan kautta (Partanen ym., 2018, s. 194).

Kaisa Yliruokanen (2004, ss. 48–53) on nyt jo hieman vanhahkossa pro gradu -tutkielmassaan perehtynyt huonoon huumevalistukseen. Tutkimusaineistona hän käytti Terveystieteiden tutkimuskeskuksen koordinoiman huumekampanjahankkeen internet-sivustolla käytyjä huumeiden käyttöön ja huumevalistukseen liittyviä keskusteluja. Suomalainen huumevalistus koettiin epäonnistuneena. Tähän sisältyi liioittelua, pelottelua ja valehtelua, esimerkkinä urbaanit legendat itseään kuorivista appelsiineiksi kuvittelevista LSD:n käyttäjistä. Tutkielmassa sanotaan osuvasti, että nuoret eivät saa huumeista realistista kuvaa, jos he näkevät ympärillään täysin erilaisen todellisuuden, kuin valistuksessa on annettu ymmärtää. Valistus ei kohtaa todellisuutta. Asioita ei saa paisutella eikä antaa ristiriitaista kuvaa. Toisaalta myös kärjistetty valistus saattaa toimia, kunhan se on totuudenmukaista eikä vääristeltyä tietoa. Huonona pidettiin myös valistajien omaa tietämättömyyttä käsitellyistä asioista. Epäonnistuneena koettiin lisäksi tupakan ja alkoholin

erottaminen huumevalistuksesta, nämäkään eivät kuitenkaan ole terveellisiä kenellekään ja aiheuttavat pidemmässä juoksussa paljon haittoja.

Huumevalistuksen olisi oltava vastavuoroista. Nuorten ja valistajan välisen vuorovaikutuksen tulisi olla toimivaa ja tasa-arvoista. Yksinpuhelu tai niin kutsutut kalvosulkeiset eivät toimi. Valistajan olisi hyvä olla samalla aaltopituudella nuorten kanssa. Yliruokasen tutkielmassa todettiin, että valistajan pitää olla ajanhermoilla ja osata vastata nuorten kysymyksiin huumeista, jotta valistukselta ei lähde pohja. Nuoret elävät tätä hetkeä, joten valistuksen tulisi olla suhteutettuna juuri tämänhetkiseen elämän tilanteeseen, realistisesti, ilman kiihkoilua. Kaiken tiedon on pohjauduttava tutkittuun tietoon. (Yliruokanen, 2004, ss. 48–53)

7 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistyö työelämään tavoitellen toiminnan kehittämistä, ohjeistamista, järjestämistä tai tehostamista. Työhön kuuluu uusien tuotteiden, palvelujen, toimintatapojen tai käytäntöjen kehittäminen, toteuttaminen ja arvioiminen. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää teoreettisen ja toiminnallisen osuuden, joka toteutetaan konkreettisenä tuotoksena. Työote on tutkiva ja kehittävä. (HAMK, 2023)

Keräämäämme tietoa nuorten huumekuolemista hyödynnetään kampanjasuunnitelmassa. Kampanjasuunnitelma tehdään yhteistyössä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen opiskeluhoollon ja nuorten palvelujen kanssa ja sitä käytetään nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden projektissa. Yhteenvedoksi tuotettua tietoa ja kampanjaa käytetään tuomaan nuorille tietoa huumeiden välittömistä riskeistä, sekakäytön riskeistä sekä tappavista päihdeyhdistelmistä. Olemme pitäneet tilaajan kanssa yhteyttä keväästä 2023 asti Teamsin ja sähköpostin välityksellä. Keväästä syksyyn tavoitteenamme oli luoda videomateriaalia osaksi nuorten huumekuolemia ehkäisevää kampanjaa, mutta lokakuun 2023 alussa suunnitelmamme vaihtui ja luomme kampanjasuunnitelman osaksi laajempaa kampanjaa. Työmme valmistuu vuoden 2023 loppuun mennessä.

Opinnäytetyössämme vastaamme kysymyksiin mitkä huumausaineyhdistelmät voivat olla kuolemaan johtavia, millainen on vaikuttava huumekuolemia ehkäisevä kampanja ja millaisilla kampanjatoimenpiteillä lisätään alueen nuorten tietoutta huumausaineiden riskeistä. Opinnäytetyön teoriaosaa varten suoritimme tiedonhakuja Medic-, Terveysportti- ja Cinahl-tietokannoista, aiheeseemme liittyvistä kirjoista, oppikirjoista sekä googlesta. Tiedonhaun ja opinnäytetyön suunnitelman kirjoittamista aloitimme jo keväällä. Työn edetessä sekä tuotoksen vaihduttua olemme muokanneet teoriaosaa paljon ja poistanut turhia lukuja, jotka eivät ole enää palvelleet opinnäytetyön kysymyksiämme. Apua ja ohjausta kirjoittamiseen sekä tärkeisiin huomioonotettaviin aiheisiin, kuten myös toiminnallisen osuuden koontiin, olemme saaneet ohjaavilta opettajilta opinnäytetyöpiireissä ja yksityisissä ohjauskeskusteluissa sekä tilaajan puolelta yhteyshenkilöltämme.

7.1 Toiminnallisen osuuden suunnitelma

Opinnäytetyön toiminnallinen osuutemme on luoda kampanjasuunnitelma nuorten huumekuolemien ehkäisemiseksi. Kampanjasuunnitelman luomiseksi olemme käyneet läpi tutkittua tietoa jo järjestetyistä huumeidenvastaisista kampanjoista, mitkä ovat toimivia menetelmiä ja mistä voi mahdollisesti olla haittaa. Nuorten huumekuolemat ovat kampanjoinneista huolimatta olleet kasvussa, eikä tutkittua tietoa kampanjoiden vaikutuksista ole. On tutkittu, että nuoret hyötyvät eniten toiminnallisuuteen yhdistetystä opetuksesta ja vastavuoroisuudesta, joten nämä elementit ovat meidän kampanjasuunnitelmassamme pohjaideana. Kampanjasuunnitelmaa varten kehitimme ideoita kampanjan toteutukseen ja etsimme mahdollisia yhteistyökumppaneita, joita toteuttamiseen voisi tiedustella mukaan.

Tilaajan toiveesta kampanjasuunnitelmasta tehtiin visuaalisesti mukavampi katsella. Valitsimme kampanjasuunnitelman pohjaksi Power Point-esityksen. Kampanjasuunnitelma lähetetään tilaajille sähköisesti ja suunnitelman on tarkoitus olla mukana Kanta-Hämeen hyvinvointialueen nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluiden projektissa. Palautetta

työstämme saimme tilaajiltamme Kanta-Hämeen hyvinvointialueen opiskeluhuollolta ja nuorten palveluilta.

7.2 Eettisyys, luotettavuus ja kestävyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) ohjeistuksen, Hyvän tieteellisen käytännön, mukaan tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä arvioinnissa. Olemme etsineet ajankohtaista ja näyttöön perustuvaa tietoa työhömmme muun muassa rajaamalla hakutuloksia viimeisen kymmenen vuoden ajalle, lukuun ottamatta yhtä vanhempaa Pro gradu -tutkielmaa, jonka tutkimustulokset vastasivat kuitenkin tuoreempaa tietoa ja näin ollen vahvistivat näyttöön perustuvuutta. Tiedonhaun teimme lähdekriittisesti ja lähdeviitteillä olemme osoittaneet alkuperäisten tekstien kirjoittajat. Työssämme ei ole salassa pidettävää tietoa. Saavutettavuuden huomioimme työssämme kampanjasuunnitelman värimaailmassa. EU:n saavutettavuusdirektiivin mukaan tekstin on erotuttava taustasta. Direktiivi edistää tasa-arvoa palveluiden saavutettavuudessa. (Keystone Education Group, 2020) Opinnäytetyötä tehdessämme olemme tehneet yhteistyötä tilaajan edustajan kanssa. Loppuseminaarin pidämme joulukuussa 2023, jolloin saamme tarkemmin palautetta kampanjasuunnitelmasta.

Kestävään kehitykseen lukeutuvat muun muassa terveyden edistäminen ja ylläpito, sairauksien ehkäisy, sairastuneiden hoito ja kärsimysten lievittäminen. Taloudelliseen kestävyYTEEN voidaan vaikuttaa toiminnan ja palveluiden tehokkuutena ja vaikuttavuutena. Sosiaalisessa kestävyYdessä puhutaan ihmisistä ja yhteisöistä sekä hyvinvoinnista, joka siirtyy sukupolvelta toiselle. (Hand & Kettunen, 2022) Opinnäytetyössämme kestävä kehitys lähtee liikkeelle nuorten kasvuolosuhteet huomioon ottavasta ajattelusta. Perhe ja kasvuYmpäristö ovat iso osa nuorten kehitystä. Nuorten hoitoon pääsyn ja palveluiden tulee olla oikea-aikaista ja näyttöön perustuvaa, näin toiminta on tehokasta ja vaikuttavaa. Terveyden edistäminen kulkee mukana työssä alusta loppuun.

8 Pohdinta

Suomalaisnuorten huumekuolemien huolestuttavan kasvun vuoksi aiheemme on ajankohtainen ja tilaajalla oli tarvetta aiheen käsittelyyn. Alun perin tarkoituksenamme oli tehdä huumekuolemien vastaiseen kampanjaan video, mutta tilaajan ehdotuksesta toiminnallinen osuutemme vaihtui kampanjasuunnitelmaksi, jota Kanta-Hämeen hyvinvointialueen opiskeluhuolto ja nuorten palvelut voivat hyödyntää osana laajempaa projektia. Opinnäytetyömme tavoitteena on edistää nuorten tietoutta huumeiden haitoista, etenkin tappavista huumausaineyhdistelmistä. Teoriaosaan kokosimme tietoa nuorten käytökseen vaikuttavista tekijöistä, tappavista huumausaineyhdistelmistä ja vainajista löytyneistä huumausaineista. Käsittelimme ehkäisevää päihdetyötä ja huumekuolemien ehkäisyä sekä keinoja vaikuttavaan kampanjoitiin kuolemien ehkäisyksi.

Opinnäytetyötämme ohjasivat kysymykset: Millainen on vaikuttava huumekuolemia ehkäisevä kampanja? Millaisilla kampanjatoimenpiteillä lisätään alueen nuorten tietoutta huumausaineiden riskeistä? Mitkä päihdeyhdistelmät ovat erityisen vaarallisia? Löytyneen teorian tiedon pohjalta suunnittelimme opinnäytetyön toiminnallisen osuuden, kampanjasuunnitelman. Nuoret hyötyvät vastavuoroisuudesta, tasa-arvoisesta keskustelusta, toiminnallisuudesta ja osallisuudesta. Näitä elementtejä nostimme kampanjasuunnitelmaamme huumekuolemien ehkäisemiseksi. Toimintaan ja keskusteluihin on tarkoitus liittää löytämäämme teorian tietoa vaarallisista päihdeyhdistelmistä, kuten buprenorfiinin ja bentodiatsepiinien yhdistelmästä.

Lähteet

- A-klinikkasäätiö. (2022). *Euroopan huumeraportti 2022: Huumehoitoa ja haittoja vähentäviä palveluja lisättävä – Suomi kärkimaa nuorten huumekuolemissa*. <https://a-klinikkasaatio.fi/ajankohtaista/euroopan-huumeraportti-2022-huumehoitoa-ja-haittoja-vahentavia-palveluja-lisattava>
- Alho, H. (2018). *Tavallisimpien huumeiden aiheuttamia klinisiä tunnusmerkkejä päihdekäytön varhaisvaiheessa*. Käypä hoito. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix00461>
- Autere, S. (2012). *Miten rakentaa vaikuttava kampanja*. Kepa ry. <https://www.slideshare.net/eetti/miten-rakentaa-vaikuttava-kampanjakepa-ry>
- Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. (n.d.). *Kouluille ja oppilaitoksille*. <https://ehyt.fi/koulutus-ja-tapahtumat/kouluille-ja-oppilaitoksille/>
- HAMK. (24.3.2023). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Opinnäytetyö. <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo/>
- Hand, C. & Kettunen, E. (11.10.2022). *Kestävyysosaaminen sairaanhoitajakoulutuksessa*. *Journal of Finnish Universities of Applied Sciences*. AMK-lehti. <https://uasjournal.fi/3-2022/kestavyysosaaminen-sairaanhoitajakoulutuksessa/>
- HUS. (n.d.). *Myrkytystietokeskuksen vuositilastot*. <https://www.hus.fi/potilaalle/nain-saat-apua/myrkytystietokeskus/myrkytystietokeskuksen-vuositilastot>
- Huumausainelaki 373/2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>
- Hurre, T., Lintonen, T., Kiviruusu, O., Aro, H. & Marttunen, M. (2011). *Nuoruusiän runsaan alkoholin käytön pitkäaikaisvaikutukset aikuisiän psykososiaaliseen hyvinvointiin*. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117835>
- Häkkinen, M. (2015). *Abuse and fatal poisonings involving prescription opioids – Revelations from postmortem toxicology* (Dissertationes Scholae Doctoralis Ad Sanitatem Investigandam Universitatis Helsinkiensis No. 24/2015) [väitöskirja, Helsingin yliopisto]. Helda. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-0970-5>

Häkkinen, M., Niemelä, E. & Väänänen, P. (2022). Päihteitä käyttävä nuori. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 138(2), 181–186.

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16657.pdf>

Irti Huumeista ry. (2023). *Irti Huumeista ry.* [Instagram-tili]. Haettu 20.10.2023 osoitteesta

<https://www.instagram.com/irtihuumeista/?hl=fi>

Irti Huumeista ry. (n.d.). *Huumeista*. Käyttöhuone.

<https://irtihuumeista.fi/huumeista/kayttohuone/>

Kataja, K. & Karjalainen, K. (n.d.). *Sekakäyttö ja lääkkeiden väärinkäyttö*. Nuortenlinkki.

<https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/huumeet-ja-laakkeet/sekakaytto-ja-laakkeiden-vaarinkaytto/>

Keystone Education Group. (29.1.2020). *Saavutettavuusdirektiivi – mikä se on ja mitä siitä tulisi tietää?* [https://www.koulutus.fi/artikkelit/saavutettavuusdirektiivi-mika-se-on-](https://www.koulutus.fi/artikkelit/saavutettavuusdirektiivi-mika-se-on-17996)

[17996](https://www.koulutus.fi/artikkelit/saavutettavuusdirektiivi-mika-se-on-17996)

Kielitoimiston sanakirja. (2022). *Kampanja*. Kotimaisten kielten keskus.

<https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/kampanja>

Korhonen, L. (2021). *Kasvu- ja kehitys eri ikäkausina*. Terveyskirjasto Duodecim.

<https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018#s5>

Kosola, S., Niemelä, E. & Niemelä, S. (2018). Päihdekokeilut - normaalia nuoruutta vai alkava häiriö? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 134(8), 865–872.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo14288>

Kriikku, P., Häkkinen, M. & Ojanperä, I. (2020). Huumemyrkytyskuoleman uhreista yhä useampi on alle 25-vuotias. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 136(12), 1389–1391. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15644>

Kriikku, P., Häkkinen, M. & Ojanperä, I. (2020). Huumemyrkytyskuoleman uhreista yhä useampi on alle 25-vuotias [kuva]. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 136(12), 1389–1391. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15644>

Kriikku, P. & Ojanperä, I. (2020). Alkoholimyrkytyskuolemat ovat vähentyneet, huumekuolemat eivät. *Lääkärilehti*, 75(3), 126–134. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/alkoholimyrkytyskuolemat-ovat-vahentyneet-huumekuolemat-eivat/>

- Kriikku, p., Tikkanen, J. & Ojanperä, I. (2022). Nuoren huumemyrkytyskuoleman taustalla on useimmiten buprenorfiinin, bentsodiatsepiinien ja amfetamiinin päihdekäyttö. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 138(13), 1251–1256. Haettu 15.9.2023 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi>
- Kylmäkoski, M., Pylkkänen, S. & Viitanen, R. (2010). *Yhteisöllisiä näkökulmia nuorten ehkäisevään päihdetyöhön*. Humanistinen ammattikorkeakoulu.
- Lastensuojelulaki 417/2007. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Lönnqvist, J., Kanerva, H., Heikkonen, T., Moberg, T., Ovaska, A., Poikolainen, K., Pomoell, R., Poutanen, P., Rantanen, P., Roine, R., Mäki, J., Soininvaara, O., Tervo, M. & Tokola, O. (1999). Huumeriippuvuuden hoito Suomessa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 115(22), 2510–2522. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91166>
- Matikainen, J. & Huovila, J. (2017). Sosiaalinen media terveyden edistämisessä. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 133(10), 1003–1007. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13732>
- Nuorisolaki 1285/2016. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>
- Onnettomuustutkintakeskus. (2.1.2023). *Suomessa kuolee liikaa nuoria huumeisiin. Mitä voimme tehdä asialle?* <https://www.turvallisuustutkinta.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteet/2023/suomessakuoleliikaanuoariahuumeisiin.mitavoimmetehdaasialle.html>
- Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. (2018). *Päihdehoitotyö*. Sanoma Pro Oy.
- Rönkä, S. & Markkula, J. (2020). *Huumetilanne Suomessa 2020* [Raportti]. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-576-6>
- Rönkä, S. & Niemelä, S. (2020). Huumekuolemia voidaan ehkäistä. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 136(8), 851–853. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15534>
- Sedergren, J. (2021). *Huumekuolemat Suomessa*. Päihdelinkki. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumekuolemat-suomessa>

- STT-Info. (2023) *Kuolleisuus huumausaineisiin lisääntynyt Helsingissä*. Helsingin kaupunginkanslia. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/70015897/kuolleisuus-huumausaineisiin-kasvanut-helsingissa?publisherId=60590288>
- Tammi, T. (8.9.2015). *Huumeongelmien ehkäisyn periaatteita*. Päihdelinkki. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-yhteiskunta/huumeongelmien-ehkaisyn-periaatteita>
- Terveysdenhuoltolaki 1326/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L3P28>
- Terveyskirjasto. (18.10.2016). *Parenteraalinen*. Lääketieteen sanasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02504>
- THL. (25.11.2020). *Huumausaineiden käyttö ja haitat ovat lisääntyneet merkittävästi 2000-luvulla*. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/-/huumausaineiden-kaytto-ja-haitat-ovat-lisaantyneet-merkittavasti-2000-luvulla>
- THL. (2022). *Päihdetilastollinen vuosikirja 2022. Alkoholi ja huumeet*. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-009-5>
- THL. (7.9.2023). *Aika toimia! THL julkaisi kaksitoista keinoa ehkäistä huumekuolemia*. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/-/aika-toimia-thl-julkaisi-kaksitoista-keinoa-ehkaista-huumekuolemia?redirect=%2Ffi%2Fweb%2Falkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet%2Fhuumeet>
- Tilastokeskus. (9.12.2022). *Huumausainekuolemat lisääntyivät vuonna 2021*. <https://www.stat.fi/julkaisu/cl8slomfgpjyk0bw7wivrbxpa>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (9.10.2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö*. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>
- Virolainen, T. (26.4.2021a). *Alaikäisten päihdehoidossa paljon puutteita*. A-Klinikkasäätiö. <https://a-klinikkasaatio.fi/ajankohtaista/alaikaisten-paihdehoidossa-paljon-puutteita/>
- Virolainen, T. (9.12.2021b). *Työelämässä oleva huumeiden käyttäjä jää riippuvuuden kanssa yksin*. A-Klinikkasäätiö. <https://a-klinikkasaatio.fi/ajankohtaista/tyoelamassa-oleva-huumeiden-kayttaja-jaa-riippuvuuden-kanssa-yksin/>

Yliruokanen, K. (2004). *Miksi vain puoli totuutta? Huumevalistuksen mahdollisuudet ja huumeisiin liittyvät tiedontarpeet* [pro-gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto].

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20041333>

Liite 1: Työn toteutusaikataulu

Taulukko 1. Opinnäytetyön suunniteltu toteutusaikataulu

Vaihe	Kuukausi	Vuosi
Aiheenvalinta	4	23
Opinnäytetyösopimus	12	23
Suunnitelmaseminaari	9	23
Tutkimuslupa		
Tietoperustan kirjoittaminen laajemmin ja lähdekirjallisuuden lukemista	5–10	23
Aineistonkeruumenetelmän laatiminen / toiminnallisen suunnitelma	7–11	23
Testaus (menetelmä)		
Aineistonkeruu kentällä / toiminnallisen osuuden toteuttaminen	11	23
Aineiston analyysi / toiminnallisen osuuden arviointi	11–12	23
Tulosten raportointia	11–12	23
Raportin kirjoittamista	5–12	23
Väliseminaari	12	23
Raportin viimeistely	11–12	23

Loppuseminaari	12	23
Original plagioinnin tarkastus	1	24
Julkaiseminen	1	24
Kypsyysnäyte (Exam)	1	24
Todistuksen anominen	1	24
Valmistuminen	1	24

Liite 2: Kampanjasuunnitelma



KOHDERYHMÄ:

- Kanta-Hämeen alueen nuoret (Yläasteet ja toisen asteen oppilaitokset)
- Rajattu kohderyhmä valikoitui tähän ikähaarukkaan, sillä huumeiden käytön aloittamisen riski pienenee merkittävästi 24 ikävuoden jälkeen.

AIKATAULU:

- Kampanjasuunnitelma valmis joulukuussa 2023
- Kampanja käynnistyy 2024-2025 aikana, Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aikataulusta riippuen.

TAVOITTEET:

- Herättää keskustelua huumekuolemien ympärillä ja tuoda ilmiötä näkyvämmäksi.
- Edistää Kanta-Hämeen alueen nuorten tietämystä huumeiden haitoista, etenkin vaarallisista ja tappavista päihdeyhdistelmistä huumekuolemien ehkäisemiseksi.
- Muistuttaa nuoria oman tulevaisuuden unelmista ja tavoitteista, joiden kanssa päihteiden käyttö on ristiriidassa.
- Tuoda nuorten tietoon väylät avunsaantiin sekä rohkaista avunhakemiseen.
- Luoda puitteet kampanjalle, jolla voi olla vaikutus erilaisiin yhteisöihin.

MISSÄ:

- Paikan päällä tapahtuva toiminta voi sijoittua Kanta-Hämeen alueen kouluihin, oppilaitoksiin, nuorisotiloihin yms.
- Kampanjan tulee näkyvyyden ja vaikuttavuuden tehostamiseksi olla löydettävissä myös sosiaalisesta mediasta.
- Sosiaalisen median alustoina voi käyttää esimerkiksi Instagramia, Facebookia, Youtubea ja TikTokia. Niissä materiaali tavoittaa monia nuoria ympäri Suomen.
- Toteutus voidaan yhdistää sosiaalisen median ja paikan päällä tapahtuvan toiminnallisuuden välillä.

TOTEUTUS:

- Kampanjan tulee olla aikaisemmista huumeidenvastaisista kampanjoihin poikkeava, sillä niistä huolimatta huumeidenkäyttö ja niihin liittyvät kuolemat ovat lisääntyneet joka vuosi.
- Nuoret hyötyvät tasa-arvoisesta keskusteluilmapiiiristä aikuisten kanssa, yhteistyössä toimimisesta sekä toiminnallisuudesta oppimisen ja pohtimisen ohella.
- Nuoret ovat nuoruuden asiantuntijoita, nuorten elämä eroaa suuresti aikuisuudesta -> Hyödynnetään tätä.
- Toteutuksessa tärkeintä on nuorten toiveet ja ajatukset aiheesta ja sen ympärillä tapahtuvasta toiminnasta.
- Vaikuttavuuden tehostamiseksi kampanjan olisi hyvä kestää esimerkiksi kokonaisen lukuvuoden.

SISÄLTÖEHDOTUKSET:

- Toiminnallisuuteen liittyvä opetus, esimerkiksi musiikin ja kuvaamataidon tuntien hyödyntäminen. Taide yhdistää monia, musiikilla ja kuvaamataidolla voidaan välittää tunteita ja ajatuksia. -> Taidetta voi laittaa esille oppilaitoksiin ja mahdollisen yhteistyön myötä muiden organisaatioiden tiloihin.
- Nuoret voivat kuvata aiheeseen liittyviä videoita, joita voi sosiaalisen median kautta levittää eteenpäin.
- Taide ja kuva-/videomateriaali toimii osana kampanjan materiaalia.

SISÄLTÖEHDOTUKSET:

- Vastavuoroinen keskustelu ja pohdinta nuorten ja aikuisten välillä. Aiheina nuorten asenteet päihteiden käyttöön yleisesti, sekä mitä ajatuksia oman ikäluokan huumekuolemat herättävät.
 - Aikuiset toimivat keskustelun ohjaajina ja tuovat esille realistista tietoa aiheesta sekä vastaavat nuorten kysymyksiin.
- Erilaisten organisaatioiden järjestämät tempaukset, mihin sisältyy nuoria kiinnostavaa toimintaa, joka on opettavaista, osallistavaa ja motivoivaa. Toiminta voi olla liikuntaa, taidetta, pelejä tai melkeimpä mitä vain.

YHTEISTYÖKUMPPANEIKSI?:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ehkäisevän päihdetyön järjestöt: Youth Against Drugs (YAD), Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Irti Huumeista • Taidekeskukset • Liikuntayhteisöt • Kaduilla toimiva päihdetyö | <ul style="list-style-type: none"> • Oppilaitokset ja ammattikorkeakoulut, esimerkiksi HAMK:in soteyksikkö • Nuorisoseurat • Opiskeluterveydenhuolto • Viranomaiset |
|---|---|

KAMPAJAN ARVIOINTI:

- Kampanjan vaikuttavuuden arviointi tapahtuu Kanta-Hämeen hyvinvointialueen puolesta.