



HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ

Kannabiksen ja muuntohuumeiden käytön yleisyys lastensuojelun sijaishuollon asiakkailla

Jarmo Säkkinen

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma (210 op)

11 / 2014

HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Työn tekijä Jarmo Säkkinen	Sivumäärä 30 ja 2 liitesivua
Työn nimi Kannabiksen ja muuntohuumeiden käytön yleisyys lastensuojelun sijaishuollon asiakkailta	
Ohjaava(t) opettaja(t) Pirkko Salo, Lea Leminahö	
Työn tilaaja ja/tai työelämäohjaaja	
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kyselyyn ja sen analysointiin perustuen saada aikaan selvitys kannabiksen sekä tiettyjen synteettisten muuntohuumeiden käyttökokeilujen yleisyydestä lastensuojelun sijaishuollossa olevilla nuorilla. Koska aihetta ei sijaishuollon näkökulmasta ollut aiemmin tutkittu, koin tarpeelliseksi tehdä selvityksen, jonka tuloksia vertasin kahteen eri tutkimukseen, jotka oli tehty niin sanotussa normaalissa elämäntilanteessa oleville nuorille. Varsinkin muuntohuumeet ovat nykyai- kana kasvava ongelma ja tietoisuus niistä, näyttäisi olevan hyvin laajaa ainakin sijaishuollon nuorilla, kuten kyselyn tulokset osoittavat. Omaan kokemaani perustuen sijaishuollossa työskentelevillä aikuisil- la taas tietoisuudessa on puutteita, joten kyselyn tulokset vahvistavat myös sen näkemyksen, että tar- vetta asiaan perehtymiselle on. Työni tavoite oli myös toimia motivoijana sijaishuollon työntekijöille lisätiedon hankkimiseen.</p> <p>Selvitysmenetelmänä käytin kyselyä sijaishuollossa oleville 13-17-vuotiaille pojille ja tytöille liittyen hei- dän käyttökokeiluihin ja yleiseen tuntemukseen kannabiksesta sekä tietyistä synteettisistä muunto- huumeista. Päättökysymysongelma on, kuinka yleistä on kannabiksen ja tiettyjen muuntohuumeiden käyt- tökokeilut sijaishuollon nuorilla? Kyseessä oli kvantitatiivinen, eli määrällinen tutkimus ja kyselyn vas- taukset analysoitiin numeerisesti, prosenttiyksiköiksi muuttaen sekä verrattiin kannabiskokeiluihin myöntävästi vastanneiden osuutta muuntohuumeita kokeilleiden joukkoon. Kyselyyn vastasi 52 nuorta ja siihen vastattiin täysin anonymisti ja vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen.</p> <p>Kyselyn tulokset osoittivat sen, että varsinkin mietona huumausaineena pidettävä kannabis on erittäin suosittu sijaishuollon nuorten keskuudessa, sekä kannabikseen vaikutukseltaan rinnastettavat kaksi muuntohuumetta, toinen niistä lähes yhtä suosittu kuin kannabis. Kaksi vahvempiin huumausaineisiin rinnastettavaa muuntohuumetta taas oli huomattavasti vähemmän kokeiltuja vastaajien joukossa. Si- jaishuollon nuorista kannabista oli kokeillut noin 44%, kun taas vuonna 2010 tehdyn kouluterveysky- selyn ja vuonna 2012 tehdyn nuorisobarometrin mukaan noin 19-20% nuorista oli sitä kokeillut, joten kokeilut ovat sijaishuollossa asuvilla huomattavasti yleisempiä.</p> <p>Kyselyn perusteella sijaishuollossa tulee kiinnittää yhä enemmän huomiota nuorten huumausaineiden käyttöön ja hankkimalla tietotaitoa aiheesta lisää, ennaltaehkäisevä työ helpottuu ja kasvavaa ongel- maa pystytään mahdollisesti hillitsemään. Opinnäytetyöni täyttää tavoitteensa, jos se motivoi nuorten kanssa työskenteleviä, niin sijaishuollossa kuin muitakin, hankkimaan kirjallisuuden tai kouluttautumisen muodossa lisää osaamista itselleen. Sijaishuoltoyksiköt voivat ottaa myös vastuuta henkilökuntan- sa lisäkoulutuksesta. On vaikea puuttua mihinkään asiaan, jos perustietämystä siitä ei ole riittävästi. Muuntohuumetutkimusta tulisi myös tehdä laajemmin, koko Suomen nuorison tapoja tutkimalla.</p>	
Asiasanat Lastensuojelun sijaishuolto, kannabis, muuntohuumeet	

HUMAK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Degree programme In Civic Activities and youth work

ABSTRACT

Author Jarmo Säkkinen	Number of Pages 30+2
Title How common is the use cannabis and designer drugs by children living in foster care	
Supervisor(s) Pirkko Salo, Lea Leminaho	
Subscriber and/or Mentor	
Abstract <p>The purpose of this thesis was to get report how often youth living in foster care have tried or used cannabis or some designer drugs. Because I didn't find former reports of this subject, I thought it was necessary to make this report and compare the results with two other reports which are made of youth living in so called normal circumstances. Especially new designer drugs are a growing problem nowadays and as my report shows, youth living in foster care knows them very well. While people working in youth care don't have enough knowledge of designer drugs, based on my own experience, results of my report also show that there is a need to learn and study more about these new drugs. The other purpose of my thesis was also to motivate people working in foster care learn and study more about different kinds of drugs.</p> <p>I used an inquiry to find out how often 13-17-years old boys and girls, living in foster care, had tried once or more often cannabis or some designer drugs and how much did they know about them and that is also a main research problem of this report. Inquiry was a quantitative research so I analyzed the results by using numbers and percents. I also compared those who had tried or used cannabis for those who had tried or used designer drugs. There were 52 anonymous answers on my inquiry and no one had to take part in it against his own will.</p> <p>The results of inquiry showed that especially cannabis and two designer drugs like cannabis are very popular among youth living in foster care. Cannabis is the most popular and one designer drug almost as popular as cannabis. Two harder drugs that are mentioned in inquiry, are not as popular as cannabis or designer drugs. About 44% have tried cannabis at least once. There are two other inquiries made in Finland few years ago which showed that 19-20% of youth living in normal circumstances have tried cannabis at least once in their lifetime.</p> <p>People working in foster care should pay more attention to trying to control drug use in foster care. That gets easier by studying and learning more about different kinds of drugs. This thesis is a success if it motivates all workers in foster cares to learn more about drugs by books or by educating themselves more. It is also a responsibility for employers to educate their workers more. I also hope that there will be more researches of designer drugs and youth in all Finland.</p>	
Keywords Child welfare foster care, cannabis, designer drugs	

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLTO	6
2.1 Avohuolto	7
2.2 Kiireellinen sijoitus	8
3.2. Huostaanotto	9
3 KANNABIS JA SYNTEETTISIÄ MUUNTOHUUMEITA	10
3.1 Kannabis	11
3.2 Synteettisiä muuntohuumeita	13
4 SELVITYKSESSÄ KÄYTETYT MENETELMÄT	15
4.1 Kvantitatiivinen tutkimus menetelmänä	16
4.2 Kyselytutkimukseen liittyvät ongelmat	17
5 KYSELYN TULOKSET, JOHTOPÄÄTÖKSET JA NIIDEN HYÖDYNNETTÄVYYS SIJAISHUOLLOSSA	18
5.1 Kyselyn tulokset	19
5.1.1 Kokemukset kannabiksesta	19
5.1.2 Kokemukset JWH-018(Jehovasta) ja BromoDragonfly:a	20
5.1.3 Kokemukset Spce-tuotteista ja MDPV:a	22
5.1.4 Huumausaineita kokeilleiden vertaaminen eri aineiden osalta	23
5.2 Johtopäätökset	25
5.3. Kyselyn tulosten ja johtopäätösten hyödyntäminen sijaishuollossa	26
6 LOPPULUKU	27
LÄHTEET	29
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Valitsin opinnäytetyössäni kohderyhmäksi lastensuojelun sijaishuollon nuoret ja aiheeksi selvityksen tekemisen heidän kannabis- ja muuntohuumekeiluistaan tiettyjen yleisten muuntohuumeiden osalta. Erilaiset päihteet ja niiden käyttö on aihealueena ajankohtainen, koskien nuorisoa sekä aikuisväestöä. Haluan rajata opinnäytetyössäni selvityksen tekemisen koskemaan pelkästään sijaishuollon nuoria muun muassa siksi, että työskentelen itse nuorisokodissa vastaavana ohjaajana ja koen selvityksen tekemisen palvelevan nimenomaan sijaishuollossa työskenteleviä ihmisiä, kuitenkin pois sulkematta muitakin lasten ja nuorten parissa työskenteleviä sekä lasten ja nuorten omia vanhempia. Käytän selvityksen tekemisessä apuna kyselyä, joka on osoitettu 13-17-vuotiaille sijaishuollon nuorille.

Oman, noin 15-vuoden työkokemuksen aikana lastensuojelun sijaishuollossa olen huomannut, että alan työntekijöiden tietämys huumausaineista on usein vähäistä, pois lukien päihdetyötä varsinaisesti tekevät. Vaikka kannabis on, ainakin nimellisesti hyvin tunnettu, niin sen vaikutukset, testausmenetelmät ja käytön tunnistettavuus eivät ole välttämättä riittävän hyvin sijaishuollon työntekijöiden tietoisuudessa. Viime vuosina ovat myös yleistyneet erilaiset ns. synteettiset muuntohuumeet, jotka ovat yleensä vaikutusmekanismiltaan sekä kannabikseen että muihin yleisiin huumausaineisiin verrattavia. Ongelmana sekä viranomaisilla että sijaishuollon työtä tekeville on se, että näitä niin sanottuja synteettisiä, uusia, muuntohuumeita tulee Suomeen koko ajan ja esimerkiksi testausjärjestelmät tai seulontamenetelmät eivät kehity tarpeeksi nopeasti. Myös uusien aineiden luokittelu laittomiksi lääke- tai huumausaineiksi kulkee jäljessä niiden maahantulonopeuteen verrattuna ja niitä on yksittäisen ihmisen erittäin helppo hankkia muun muassa internetin välityksellä, vaikka postitse.

Muistan tapauksen omasta työstäni vuosia sitten, jolloin sijaishuolto paikassa missä itsekkin työskentelen, iltavuorossa ollut kokenut työntekijä soitti minulle ja kertoi kolmen nuoren käyttäytyvän erittäin oudosti ja vaikuttavan olevan päihtyneinä. Olin tuona aikana sen lastensuojelulaitoksen niin sanottu ”takapäivystäjä” eli operatiivinen johtaja ja päätin mennä tarkistamaan tilanteen. Huomasin välittömästi nuorten olemuksesta ja puheesta, ettei kaikki ollut kohdallaan ja heidän käytöksensä sekä ulkoinen olemuksensa viittasi vahvasti kannabishumalaan, joten päätin tilata hätäkeskuk-

sen kautta poliisin tekemään näille nuorille huumausaineiden pikatestin. Poliisi kävi ja heidän tekemänsä sylkitestin tulokset olivat negatiiviset. Myöskään näiden nuorten antamissa virtsanäytteissä ei ollut pikaseulonnan mukaan mitään laittomia lääke- tai huumausaineita. Olin yllättynyt, koska nuoret eivät myöskään haisseet oudolle, kuten alkoholille, liuottimille tai aerosolille. Ainoastaan oli selvää, että he olivat silminnähdessä sekavassa tilassa, jonka syytä ei saatu koskaan selville. Tapaus jäi vaivaamaan minua ja ryhdyin ottamaan selvää mahdollisista päihdyttävistä aineista, joita ei niin helposti pystytä paljastamaan normaalilla huumausaineseulonnalla ja tässä vaiheessa oikeastaan törmäsin itse ensimmäistä kertaa synteettisiin, uusiin, muuntohuumeisiin.

2 LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLTO

Sana lastensuojelun toimet mielletään useasti suoraan lapsen kodin ulkopuolelle sijoittamista, vaikka lastensuojelua on myös perheeseen kohdistuvat ehkäisevät lastensuojelun toimet, joiden tarkoituksena on edistää ja turvata lapsen kasvua, kehitystä sekä hyvinvointia ja myös tukea vanhemmuutta. Lastensuojelun perusolemukseen kuuluu jännite lapsen ja perheen välillä ja tämä tekee lastensuojelusta erityisen sosiaalityön ja sosiaalialan työalueen, sillä lastensuojelussa vanhempien rooli lapsen huoltajana ja kasvattajana on aina arvioitavana. (Kananoja, Lähteinen, Marjamäki 2011, 174.) Ehkäisevän lastensuojelun järjestäminen ei edellytä, että perhe tai lapsi olisi lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun asiakkaana. Esimerkiksi lapsiperheille järjestetty kotipalvelu on ehkäisevää lastensuojelua. (Räty 2007, 20).

Lapsen sijaishuolto tarkoittaa, huostaan otetun tai kiireellisesti sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. (Räty 2007, 293). Lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle voidaan tehdä myös avohuollon tukitoimena, mutta harvemmin, koska siinä tapauksessa sijoittaminen tapahtuu 12 vuotta täyttäneen lapsen ja vanhempien omalla suostumuksella eli niin sanottuja pakkokeinoja käyttämättä.

Sijaishuoltoa voidaan järjestää perhehoitona, jossa lapsi sijoitetaan tehtävään hyväksytyyn sijaisperheeseen tai sukulaisperheeseen. Uuden lastensuojelulain mukaan lapsen sijoittamisen mahdollisuus sijaisperheeseen tulee arvioida aina ensin. Ammatillinen perhekoti, mikä tarkoittaa lääninhallituksen, nykyään Aluehallintoviraston, luvan saanutta perhekotia, on sijoitusportaalissa seuraava. Perhekodissa asuu yleensä perhekotivanhemmat ja siellä saa hoitaa yhtä aikaa enintään seitsemää henkilöä. Tämä säädös edellyttää, että perhekodissa asuu vakituisesti vähintään kaksi henkilöä, joista toisella pitää olla perhehoitajalain mukainen kelpoisuus.

Seuraavana sijaishuoltoapaikkana ovat lastensuojelulaitokset, joita voivat olla koulukodit, lastenkodit tai nuorisokodit. Lastensuojelulaitoksessa saadaan hoitaa yhtä aikaa seitsemää lasta tai nuorta, kuitenkin niin, että samassa rakennuksessa voi olla sijoitettuna 24 lasta tai nuorta, mikäli rakennus on osastoin tai asuinyksiköin eroteltu. (Räty 2007, 325.) Laitossijoitus tulisi olla viimeinen mahdollinen keino, jos sijaisperheeseen tai perhekotiin sijoittaminen katsotaan riittämättömäksi toimenpiteeksi. Päätöksen lapsen sijoittamisesta kodin ulkopuolelle tekee lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä tai hänen estyessä joku muu lastensuojelusta vastaava sosiaalityöntekijä. Huostaanotto tapahtuu Hallinto-oikeuden päätöksellä.

2.1 Avohuolto

Sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on ryhdyttävä avohuollon tukitoimiin viipymättä, jos kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai jos lapsi käyttäytymisellään vaarantaa kehitystään tai terveyttään. Avohuollon tukitoimilla on tarkoituksena edistää ja tukea lapsen myönteistä kehitystä sekä tukea ja vahvistaa vanhempien/huoltajien vanhemmuutta ja kasvatuskäytäntöä. (Räty 2007, 201.) Avohuollon tukitoimia suunniteltaessa ja toteutettaessa on lasta tavattava riittävän usein ja henkilökohtaisesti. Hänelle tulee ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla antaa tietoa asiassaan ja esittää siinä mielipiteensä. Lapsen omiin mielipiteisiin ja toiveisiin tulee kiinnittää erityistä huomiota. (Lastensuojelulaki 34§.)

Avohuollon palvelut pyritään yleensä järjestämään niin, että lapsi asuu silloisessa kodissaan erilaisten tukitoimien avulla, joihin hän ja huoltajat vapaaehtoisesti suostu-

vat ja näin ollen puhutaan niin sanotusta ehkäisevästä lastensuojelutyöstä. Avohuollon tukitoimina voidaan järjestää esimerkiksi perhetyötä lapsen perheeseen, tukiperhetoimintaa viikonloppuisin tai sijoittaa lapsi joksikin aikaa sijaishuoltoon, jopa lastensuojelulaitokseen, esimerkiksi koulunkäynnin turvaamiseksi tai lapsen käyttäytymisessä mahdollisten alkavien tai alkaneiden ongelmien kartoittamiseksi ja elämäntilanteen normalisoimiseksi. Sijoitus edellyttää 12 vuotta täyttäneen omaa sekä huoltajien suostumista. Ainoastaan erityistapauksissa voidaan tehdä avohuollon sijoitus kodin ulkopuolelle ilman vanhempaa, nimenomaan lastensuojelutoimien tarpeen arvioimiseksi tai kuntoutustarpeen arvioimiseksi ja aloittamiseksi. Varsinaisia edellytyksiä avohuollon sijoituksille ei ole olemassa.

Tietynlaisena ongelmana avohuollon sijoitusten suhteen on se, että heidän kohdallaan ei voida sijaishuoltopaikassa käyttää ns. virallisia rajoitustoimenpiteitä, kuten liikkumisvapauden rajoitus tai yhteydenpidon rajoitus ja lapsi tai nuori voi niin halutessaan lähteä sijaishuoltopaikasta pois milloin vain eikä virka-apupyynnöä voi poliisille tehdä esimerkiksi lapsen kadotessa. Avohuollon tukitoimin sijoitetun lapsen kohdalla, joka ei pysty sijaishuoltopaikan sääntöihin sitoutumaan, sosiaalityöntekijät joutuvat arvioimaan tarvitseeko harkita lapsen kiireelliseen sijoittamiseen johtavia toimenpiteitä kasvun, kehityksen ja terveyden turvaamiseksi.

2.2. Kiireellinen sijoitus

Jos lapsi on välittömässä vaarassa tai muutoin kiireellisen sijoituksen ja sijaishuollon tarpeessa, voidaan hänet sijoittaa kiireellisesti perhehoitoon tai laitoshuoltoon ja kiireellisestä sijoittamisesta päättää lastensuojelun sosiaalityöntekijä. (Räty 2007, 217.) Kiireellinen sijoitus on oikeusvaikutuksiltaan verrattavissa huostaanottoon, joten edellytykset sen käyttämiselle ovat tiukat. Puuttuminen ihmisen yksityiselämän suojaan edellyttää huolellista arviointia. Kiireellisen sijoituksen tarve voi perustua esimerkiksi kodin olosuhteissa ilmeneviin akuutteihin ongelmiin tai lapsesta vastuussa olevien huoltajien kykenemättömyyteen huolehtia hänestä. Lapsen oma, itselle, vaarallinen käytös voi myös johtaa kiireelliseen sijoitukseen. Kiireellisen sijoituksen aikana on tarkoitus selvittää lapsen tai nuoren lastensuojelun toimenpiteiden tarve. Kiireellinen

sijoitus voi kestää kerrallaan 30 päivää, jonka jälkeen se raukeaa, ellei sosiaalityöntekijä ole tehnyt huostaanottohakemusta Hallinto-oikeudelle. Kiireellistä sijoitusta voidaan myös jatkaa 60 päivää lapsen tilanteen tai huostaanottotarpeen selvittämiseksi Hallinto-oikeuden päätöksellä. Kiireelliseen sijoitukseen perustuvat sijoitukset sijaishuoltoon ovat yleisin sijoitusperuste huostaanoton ohella tai sen jälkeen.

2.3. Huostaanotto

Huostaanoton kriteerit täyttyvät, jos puutteet lapsen huolenpidossa tai kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä. Jos lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään esimerkiksi käyttämällä päihteitä tai tekee muun kuin vähäisenä pidettävän rikoksen, huostaanoton kriteerit täyttyvät. (Räty 2007, 227.) Huostaanotto ja lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle on kriisi, joten työntekijän vaativa tehtävä on suunnitella, miten hän pystyy toimimaan siten, että lapsi, tämän vanhemmat ja mahdolliset läheiset saavat tukea. (Kananoja ym. 2011, 203.) Lapsi voidaan huostaan ottaa vasta, kun esimerkiksi avohuollon tukitoimet on todettu riittämättömiksi ja sijaishuollon katsotaan olevan lapsen edun mukaista. Huostaanotto voidaan kuitenkin toteuttaa myös välittömästi, mikäli lapsen tilanne kotona on niin terveyttä ja kehitystä uhkaava, että sen katsotaan lain mukaan täyttävän välittömän huostaanoton kriteerit.

On lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vastuulla etsiä huostaan otetulle hänen parhaan edun mukainen sijaishuoltopaikka. Laitoshoidon tulisi olla viimeinen vaihtoehto sijoitukselle. Nykyaikana sijaishuoltopaikat kilpailutetaan, ainakin isoimpien kaupunkien ja kuntayhtymien toimesta, joten sosiaalityöntekijöiden valitseman sijaishuoltopaikan tulee olla sidoksissa kilpailutuksessa hyväksytyihin palveluntarjoajiin. Suurin osa lastensuojelulaitoksiin sijoitetuista lapsista ja nuorista on huostaan otettuja.

3 KANNABIS JA SYNTEETTISIÄ MUUNTOHUUMEITA

2010 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan joka viides nuori Suomessa on kokeillut kannabista (Kouluterveyskysely 2010). Tutkimusten mukaan nuorten alkoholin käyttö on vähentynyt 2000-luvulla, kun taas mietoja huumeita kohtaan asenteet ovat muuttuneet myönteisemmiksi. Viikoittain ja kuukausittain alkoholia käyttävien osuudet laskevat 2000-luvun alkupuolelta lähtien 14–16-vuotiailla ja nyt myös 18-vuotiailla pojilla ja tytöillä. Vuonna 2012 tehdyn Nuorisobarometrin mukaan 19% vastaajista suhtautuu myönteisesti niin sanottuja mietoja huumausaineita kohtaan.

”Sosiaalinen altistuminen huumeille on ollut laskusuunnassa vuosituhaten vaihteesta alkaen vuoteen 2005, minkä jälkeen altistus lisääntyi vuoteen 2011 ja näyttää nyt kääntyneen uudelleen laskuun. Altistumista mitattiin ainakin yhden huumeita käyttävän tuntevien osuudella sekä niiden osuudella, joille oli tarjottu huumeita”. (Kinnunen, Lindfors, Pere, Ollila, Samposalo & Rimpelä, 2013, 2.)

Niin sanotut synteettiset muuntohuumeet tai designhuumeet ovat muodostuneet varsinaiseksi ongelmaksi, koska niitä kehitetään koko ajan uudentyyppisinä hieman kemiallista kaavaa tai molekyylirakennetta muuttamalla, eli vaihtamalla tai muuttamalla niiden sisältämiä yhdisteitä. Eli monet niistä eivät näy niin sanotuissa pikaseuloissa, joita voidaan ottaa virtsasta tai suun limakalvoilta. Huumetestaus on biologisen näytteen, esimerkiksi karvoituksen, virtsan, hien tai syljen teknistä analysointia, jonka tarkoituksena on tutkia löytyykö testattavan henkilön elimistöstä tiettyjä aineita tai niihin viittaavia aineenvaihduntatuotteita. (Wikipedia.) Uusien aineiden tunnistaminen ja laittomaksi huumausaineiksi luokittelu saattaa kestää pitkään, vaikka niitä olisi ollut jo pitkään markkinoilla. Muuntohuumeilla tarkoitetaan päihdyttävää aineita, jonka kemiallinen rakenne on muokattu niin, että laki ei enää luokittele sitä huumausaineeksi, vaan sitä voi esimerkiksi tilata netistä suoraan kotiin. Muuntohuumeiden lisääntyminen on näkynyt tullin takavarikkotilastoissa. Tulli löysi vuonna 2012 melkein sata eri muuntohuumetta. Tekemässäni kyselyssä käytin kohteina vain muutamia yleisiä ja viime vuosina Suomessa tavattuja muuntohuumeita.

3.1 Kannabis

”Kannabis on hamppukasvista (*Cannabis Sativa*) saatavien erilaisten valmisteiden yleisnimitys. Marihuana tehdään kasvin kuivatuista kukista, lehdistä ja varsiosista, hasis pihkasta. Kannabisöljy on valmistettu tislaamalla. Päihdekannabista käytetään yleisimmin vesi- tai tavallisessa piipussa tai sätkissä polttamalla, mutta voidaan käyttää myös sekoitettuna ruokaan tai juomaan esimerkiksi leivonnaisten ja teen muodossa”. (*Dahl & Hirschovits 2005, 7, Fabritius & Salaspuro 2003, 453.*) ”On luokiteltu Suomessa huumausaineeksi. Kannabis pysyy elimistössä pitkään (poistumisaika voi olla jopa viikkoja) ja näin ollen voi aiheuttaa rattijuopumustuomion päiviä tai jopa viikkoja käytön jälkeen”. (*Dahl ym. 2005, 8.*)

”Kannabiksessa on runsaasti tajuntaan vaikuttavia ainesosia, kannabinoleja, joista yleisin ja eniten tajuntaan vaikuttava on delta-9-tetrahydrokannabinoli (THC). Kannabispäihtymys alkaa poltettaessa sekuntien kuluessa ja kestää kolmesta neljään tuntiin. Suun kautta nautittuna kannabiksen vaikutukset alkavat hitaammin ja kestävät kuudesta kahdeksaan tuntiin”. (*Corrican 2008, 33.*) ”Kannabiksella on niin piristäviä, kuin lamauttaviakin vaikutuksia sekä se voi aiheuttaa myös lieviä aistiharhoja. On sosiaalisuutta sekä lisääviä että sisäänpäin kääntäviä vaikutuksia. Rentoutuminen, euforia ja empatian lisääntyminen ovat yleisiä vaikutuksia sekä assosiaatioiden ja aistikokemusten korostuminen”. (*Dahl ym. 2005, 7, Witton 2008, 118.*)

”Varsinkin kokemattomilla käyttäjillä tai suurista annoksista voi seurata ahdistusta ja paranoiaa. Sen ohessa voi esiintyä myös paniikkikohtauksia, sekavuustiloja, harhaisuutta, epämiellyttäviä mielentiloja ja masentuneisuutta, jotka yleensä menevät ohi päihtymyksen lakatessa. Pulssin lyöntitiheys voi kiihtyä, mikä muuttaa verenpainetta ja saattaa aiheuttaa huimausta ja pyörtymistä”. (*Witton 2008, 118—119.*)

Kannabis(THC) näkyy virtsassa 2-7 päivää, riippuen siitä, kuinka paljon on käyttänyt. Pitkäaikaiskäyttäjillä jopa 30 päivää viimeisestä annoksesta. Kannabis kuuluu nor-

maaliin huumausainepikaseulontaan, mitä lastensuojelulaitoksissa yleisesti käytetään. Jos näyte osoittautuu positiiviseksi, näytteen toista osaa käytetään tuloksen varmistamiseksi kaasukromatografia-massaspektrometri-metodologian avulla, joka voidaan tehdä esimerkiksi Yhtyneillä laboratorioilla. On väitetty, että niasiinin(B3-vitamiini) runsas nauttiminen vääristää testitulosta, mutta sille ei ole tieteellistä näyttöä. Etikan juominen saattaa vääristää testituloksia, koska virtsan ph-arvon laskiessa tietyt ph-herkät entsyymit saattavat sekoittaa THC-testin tuloksia, mutta tätäkin haittaa pidetään testauksessa erittäin vähäisenä.

Krooninen ja runsas kannabiksen käyttö lisää sietokykyä ja annoksien määrää tai voimakkuutta on lisättävä saman vaikutuksen saamiseksi. ”Vieroitusoireita ovat yleensä levottomuus, hermostuneisuus, ärsyntyminen sekä ruokahalu- ja unihäiriöt. Vieroitusoireiden voimakkuus vaihtelee käytön laajuuden mukaan. Kannabiksen käyttäjistä noin 10 %:n arvioidaan tulevan riippuvaiseksi siitä”. (*Witton 2008, 126-127.*) ”Kannabista raskausaikana polttaneiden äitien lapsilla on tavattu alhaisempaa syntymäpainoa ja hidastunutta kasvua. Käyttö odotusaikana lisää ennenaikaisen synnytyksen riskiä. Kannabiksen käyttö raskauden aikana saattaa aiheuttaa lapselle leukemiariskiä ja kognitiivisten kykyjen ja koulumenestyksen heikentymistä myöhemmällä iällä”. (*Dahl ym. 2005, 12, Witton 2008, 123-125.*)

”Ulkoisia merkkejä kannabiksen käytöstä: Käyttäjän silmät verestävät/punoittavat, sekä henkilö voi haista imelälle, palanutta köyttä muistuttavalle hajulle. Kannabiksen käyttö tekee usein ihmisestä myös yleisesti passiivisen ja ”pilvessä” oleva saattaa saada naurukohtauksia ilman merkittävää syytä. Nuorten kohdalla käyttäytymisen äkillinen muutos edellä mainitun kaltaiseksi sekä syrjäänvetäytyväksi voi olla hälytysmerkki mahdollisesta kannabiksen käytöstä. Rautalankapiippujen, levällään olevien sätkäpaperien tai vesipiippujen löytyminen ovat myös yleensä merkkejä mahdollisesta kannabiksen käytöstä”. (*Rogers & Goldstein 2012,19- 20.*)

3.2 Synteettisiä muuntohuumeita

”**JWH-018(Jehova)** on voimakas synteettinen kannabinoidi. Sen kemiallinen nimi on englanniksi 1-pentyl-3-(1-naphthoyl)indole, mutta muitakin nimityksiä on olemassa. Yhdistettä kutsutaan Suomessa myös ”Jehovaksi” tai ”Jehowaksi”. JWH-018 on tutkimuskemikaali, joka kehitettiin 1990-luvulla. Tutkimuksen tarkoituksena oli ymmärtää elimistön endokannabinoidijärjestelmän toimintaa paremmin. Tarkoituksena on myös ollut löytää kannabinoidireseptoreihin tiukasti sitoutuvia molekyyliä, joilta puuttuisivat lääkekäyttöä rajoittavat ei-toivotut päihdyttävät vaikutukset. JWH-nimitys tulee molekyylin kehittäjän nimikirjaimista (professori John W. Huffman). Useita muitakin JWH-alkuisia molekyyliä on kehitetty, kuten JWH-073, JWH-122 ja JWH-201. Numerot viittaavat erilaisiin molekyyliarakenteisiin”.

”JWH-018:aa käytetään kannabiksen tavoin polttamalla, mutta sitä voidaan myös käyttää esimerkiksi suun kautta. Puhdas JWH-018 on jauhemaista ja väriltään vaaleaa tai kellertävää. Säilytyksessä väri voi muuttua ruskeammaksi. JWH-018:n vaikutukset ovat jossain määrin samankaltaiset kuin kannabiksella, mutta se on paljon vahvempaa ja siten myös vaarallisempaa”. (Atwood BK, Huffman J, Straiker A, Mackie K. 2010, 585-593.) Nykyään JWH-018 pystytään toteamaan virtsasta tehtävällä erillisellä pikaseulonalla, jota muun muassa lastensuojelulaitokset voivat käyttää. JWH-018 luokitellaan Suomessa huumausaineeksi, joten sen tilaaminen esimerkiksi on laitonta.

”**Bromo-Dragonfly** eli bromobentsodifuranyyli-isopropyliamiini on tutkimuskemikaali, joka on synteettisesti valmistettu hallusinogeeni. Vaikutukset ovat LSD:n kaltaisia. Bromo-DragonFly:sta käytetään mm. nimityksiä Bromo-DragonFLY, 3C-Bromo-Dragonfly, DOB-Dragonfly sekä Br-DF. Suomen tullin ensimmäinen havainto Bromo-DragonFly:sta on vuoden 2007 alusta. Sitä myydään ns. ”blottereihin” eli pieniin paperilappuihin imeytettynä, mutta myös pillereinä ja jauheena. Käyttäjien kuvaamia toivottuja vaikutuksia ovat esimerkiksi mielialan kohoaminen, muutokset näkökyvyssä, energisyys, kyky assosoida asioita paremmin ja minäkuvan heikentyminen (eng. ego softening). Ruokahalun katoamista ja ei-toivottuja näköhäiriöitä saattaa myös

esiintyä. Haitallisia vaikutuksia ovat esimerkiksi lyhytaikainen muistin menetys, sekaavuus sekä lihasten jäykkyys. Myös univaikeuksia ja pahoinvointia saattaa esiintyä. Voimakas verisuonten supistuminen voi aiheuttaa raajoihin kuolioita”. Yliannostuksen riski on suuri, koska aine on erittäin vahvaa. (Chambers 2001, 1003-1010.)

”**Spice-tuotteet:** Yleinen tietoisuus Spice-valmisteista heräsi vuoden 2007 loppupuolella, kun Euroopan eri viranomaisilta alkoi tulla ilmoituksia kyseisistä valmisteista. Spice-valmisteilla tarkoitetaan kasvirouhesekoituksia, joita myydään 1–5 g pusseissa lähinnä internetin välityksellä. Rouhetta poltetaan marihuanan tavoin ja vaikutuksetkin ovat samantapaiset. Tunnetuimmat tällaiset valmisteet ovat nimeltään Spice Gold, Spice Silver ja Spice Diamond”.

”Synteettiset kannabinoidit on lisätty kasvirouheisiin jälkikäteen, eivätkä kasvirouheet voi sisältää kyseisiä aineita luonnostaan. Nämä laboratoriossa valmistetut kannabinoidit on tehty siten, että niiden rakenne muistuttaa kannabiksen huumaavinta ainesosaa tetrahydrokannabinolia (THC). Synteettisiä kannabinoideja tunnetaan kaikkiaan useita kymmeniä ja osa niistä on alun perin suunniteltu lääkeaineiksi mutta todettu myöhemmin lääkekäyttöön sopimattomiksi. Näitä laboratoriossa valmistettuja, huumaaviin tarkoituksiin suunniteltuja aineita kutsutaan design-huumeiksi”. (Auwärter 2009.) Suomessa synteettiset kannabinoidit luokitellaan lääkeaineiksi, joten niiden tilaaminen esimerkiksi internetistä on laitonta. Synteettisten kannabinoidien analysointi seulonnassa on vaikeaa, koska puhdasta ainetta on vaikeaa saada testien kehittämiseksi. Joitakin kannabinoideja pystytään jo paljastamaan seulonnalla.

”Metyleenidioksiropyrovaleroni (MDPV) kuuluu psykoaktiivisiin yhdisteisiin ja se on tyyppillinen designerhuume, jota voi ostaa internetin kautta. Siitä käytetään myös nimitystä ”aakkoset” tai ”seksihuume”. MDPV on kellertävän valkoista jauhetta (”bathing salts”, Ivory Wave, Red Dove tai Vanilla Sky”) ja sitä voidaan käyttää monella tapaa, esimerkiksi suun kautta, nuuskaamalla, polttamalla ja suonen sisäisesti. Vaikutukseltaan aine muistuttaa kokaiinin ja amfetamiinin tyyppisiä stimulantteja, joiden kanssa sillä on myös samankaltaisuuksia molekyyliarakenteen suhteen. Aineen vaikutus on lyhyt kestoinen, noin 3–6 tuntia”.

”Yleisiä sivuvaikutuksia ovat unettomuus ja siitä johtuva mahdollinen piristepsykoosi sekä ahdistus ja masennus vaikutuksen lakatessa. Kesäkuussa 2010 tehdyn huumausaineeksi luokittelun jälkeen havaintoja MDPV:n käytöstä ei meillä ole juuri tehty. Siihen mennessä yli kymmenestä vainajasta oli löydetty MDPV:tä, ja kahdessa tapauksessa se jäi päälöydökseksi”. (Forsell 2010.) MDPV voidaan todeta elimistöstä kromatografisessa tutkimuksessa, eli laboratorio-olosuhteissa.

4 SELVITYKSESSÄ KÄYTETYT MENETELMÄT

Halusin saada tietoa, kuinka paljon lastensuojelun sijaishuollossa asuvat nuoret tietävät kannabiksesta sekä tietyistä, edellisessä luvussa käsitellyistä synteettisistä muuntohuumeista ja kuinka yleistä niiden kokeilu tai käyttö heillä on. Valitsin kohdeyhmäksi sijaishuollon nuoret siitä syystä, että itse heidän kanssaan työskentelen enkä löytänyt vastaavaa tutkimustietoa aiheesta. Valitsin aineistonkeruumenetelmäksi kyselyn tekemisen käyttäen Webropol-sovellusta apunani. Kuinka yleistä kannabiksen ja tiettyjen muuntohuumeiden käyttökokeilut ovat sijaishuollon nuorilla? Edellinen lause voidaan nimetä myös päätutkimusongelmaksi. Kyselyssä kysytään jokainen huumausaine eriteltynä, onko vastaaja kokeillut sitä kerran tai useammin tai tietääkö vastaaja ylipäätään, mistä aineesta on kysymys. Kysely on suunnattu 13-17-vuotiaille lastensuojelun sijaishuollossa asuville tytöille ja pojille, nimenomaan laitossijoituksessa oleville. Perusjoukko on lastensuojelun sijaishuollon nuoret ja siitä otoksesta kyselyyn vastanneet.

Tavoitteena oli saada mahdollisimman paljon vastaajia, jotta tulokset olisivat luotettavampia. Kyseessä on määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus, jonka tulokset analysoidaan ja saatetaan numeeriseen muotoon tässä työssä myöhemmin. Varmistin Aluehallintoviraston ylitarkastajalta puhelimitse, onko kyselyn lähettämiseksi eri lastensuojelulaitoksiin tai perhekoteihin, ja heidän asiakkaiden osallistumisessa kyselyyn, mitään juridista estettä. Juridista estettä ei ollut siinä tapauksessa, että kyselyyn vastataan nimettömänä sekä paikkaan ja aikaan sitomattomana, toisin sanoen vastauksia ei pysty yhdistämään keneenkään yksittäiseen henkilöön.

Valitsin kohteeksi useita yksityisiä lastensuojelulaitoksia, jonka jälkeen otin yhteyttä laitosten johtajiin saadakseni luvan lähettää kysely heidän asiakkailleen. Sain myöntävän vastauksen kyselyyn kaikista valitsemistani lastensuojelulaitoksista yhtä lukuun ottamatta, joten lähetin niihin paikkoihin internet-linkin, jonka kautta kyselyyn pääsee vastaamaan. Kyselyyn vastaaminen perustui luonnollisesti vapaaehtoisuuteen. Ohjeistin laitoksia myös vastaamistilanteista niin, että jokaisella vastaajalla on mahdollisuus vastata kyselyyn vain yhden kerran, mikä estää tulosten vääristymistä suhteessa todellisuuteen.

4.1 Kvantitatiivinen tutkimus menetelmänä

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus on niin sanottu tilastollinen tutkimus, jonka avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä sekä eri asioiden välisiä riippuvuuksia sekä tai tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Aineistoa kerätään tutkimuslomakkein, joissa on valmiit vastausvaihtoehdot. Asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla ja tuloksia havainnollistetaan usein taulukoin ja kuvioin. (Heikkilä 2004, 16.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tarvittavat tiedot voidaan hankkia erilaisista muiden keräämistä tilastoista, rekistereistä ja tietokannoista tai tiedot kerätään itse niin kuin tässä opinnäytetyössä on tieto kerätty. Tiedonkeruumenetelmiä on monia. Voidaan tehdä postikysely, internet-pohjainen kysely, haastattelu puhelimitse tai käyntihaas-

tattelu, informoitu kysely, jossa haastattelija vie tai noutaa kyselylomakkeet ja tarvittaessa tarkentaa kysymyksiä tai tekee lisäkysymyksiä.

Itse päädyin internet-pohjaiseen kyselyyn jo pelkästään sen helppouden perusteella sekä tärkeimpänä seikkana, yksityisyyden suojan turvaamisen perusteella. Yksityisyyden suoja on lastensuojelun sijaishuollossa erittäin tärkeä asia, josta on ehdottomasti pidettävä kiinni. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeisiä ovat tutkittavien henkilöiden valinta, tarkat koehenkilömäärittelyt ja otantasuunnitelmat, sekä määritelty perusjoukko, johon tulosten tulee päteä ja tästä perusjoukosta otos. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2008, 136.) Tässä opinnäytetyössä perusjoukko on lastensuojelun sijaishuollon nuoret ja otos on heistä kyselyyn vastanneiden joukko.

4.2 Kyselytutkimukseen liittyvät ongelmat

Onko vastaajien määrä riittävä siihen, että tuloksien voidaan katsoa olevan luotettavia ja tutkimus on validi? Tähän kysymykseen ei ole olemassa suoraa vastausta. Kyselyyn olisi pitänyt saada vastaukset kaikilta Suomessa sijaishuollossa olevilta, noin 15000 lapselta ja nuorelta, jolloin voitaisiin todeta vastaajien määrän olevan täydellinen. Se ei kuitenkaan ole käytännössä mahdollista. Laitossijoituksessa on noin 5000 lasta ja nuorta Suomessa.

Onko kysymyksiin vastattu rehellisesti? Kukaan ei voi varmuudella sanoa, ovatko vastaajat vastanneet täysin rehellisesti kyselyyn. Kyselyn laatija kuitenkin pystyy vaikuttamaan asiaan tekemällä kyselyn siten, että olosuhteet eivät ainakaan houkuttele vastaamaan kysymyksiin epärehellisesti. Internet-pohjainen kysely, johon vastataan anonyymisti ja kenenkään näkemättä vastaajan vastauksia, ei ainakaan lisää sosiaalista painetta vastata ympäristön tai yhteisön olettamalla tavalla, kuten nuorten kohdalla usein käy.

Kysetutkimuksen luotettavuus voidaan kyseenalaistaa muun muassa siten, kuuluvatko vastaajat varmasti tarkoitettuun kohderyhmään? Itse luotan siihen, että kollegani lastensuojelulaitoksissa ovat antaneet vain asiakkaidensa vastata kysymyksiin

ja toisaalta www-osoite missä kyselyyni vastataan, ei ole muutenkaan yleisesti tiedossa.

Yksityisyydensuoja-asia on aina tärkeä kysyttäessä henkilökohtaisia asioita ja tekemäni internet-pohjainen kysely pois sulkee, toteutuksen ja rakenteensa perusteella, mahdollisuuden saada mitään tietoja vastaajien henkilöllisyydestä. Raportissani ei muun muassa mainita, mitkä lastensuojelulaitokset asiakkaineen ovat kyselyyn osallistuneet, eikä kyselyssä erotella vastaajista tyttöjä poikia erikseen.

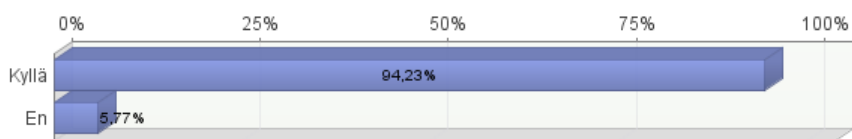
5 KYSELYN TULOKSET, JOHTOPÄÄTÖKSET JA NIIDEN HYÖDYNNETTÄVYYS SIIJAISHUOLLOSSA

Kyselyyn vastasi kaiken kaikkiaan 52 henkilöä useista eri lastensuojelulaitoksista ja perhekodeista ja siinä kysyttiin 16 eri kysymystä kyllä tai ei-vastausperiaatteella. Laitokset, joiden asukkaat kyselyyn vastasivat, eivät tietoisesti valintani perusteella olleet varsinaisesti päihdeongelmaisten hoitoon suuntautuneita, vaan sijaishuoltopaikkoja, joihin sijoitetaan lapsia ja nuoria monin eri perustein. Toki joukossa voi olla akuutista päihdeongelmasta kärsiviäkin nuoria. Seuraavassa kappaleessa on kuvattu kuvioin, prosenttiyksiköin sekä luvuin kyselyn tulokset.

5.1 Kyselyn tulokset

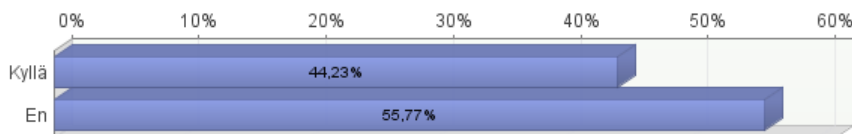
5.1.1 Kokemukset kannabiksesta

Vastaajien määrä: 52



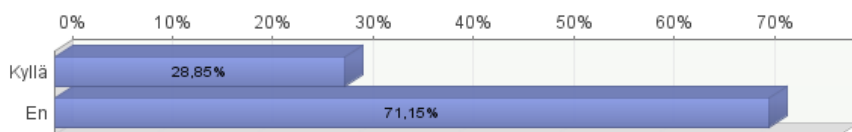
Kuvio 1. Tietää, mitä on kannabis

Vastaajien määrä: 52



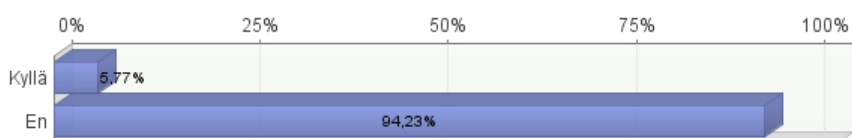
Kuvio 2. On kokeillut kannabista

Vastaajien määrä: 52



Kuvio 3. On käyttänyt kannabista useammin kuin kerran.

Vastaajien määrä: 52

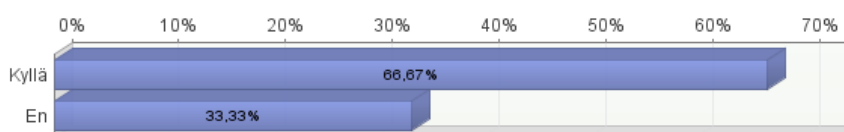


Kuvio 4. Käyttää kannabista säännöllisesti (kuukausittain)

Kyselyyn vastanneista sijaishuollon nuorista 94,23 % tietää, mitä on kannabis, eli lähes kaikki. Kannabista on kokeillut 44,23 % vastaajista eli lähes puolet ja se on yli 20 % enemmän kuin esimerkiksi vuonna 2010 tehdyssä kouluterveyskyselyssä ja 2012 tehdyssä nuorisobarometrissa kannabista kokeilleiden osuus. Kannabista useammin kuin kerran käyttäneiden osuus on 28,85 % vastaajista, mikä on vain kerran sitä kokeilleiden osuutta melkein 16 % pienempi. Kannabista kuukausittain käyttävien osuus on 5,77 % vastaajista, eli säännöllisten käyttäjien määrä pienenee huomattavasti verrattuna kerran tai useammin kokeilleiden määrään nähden.

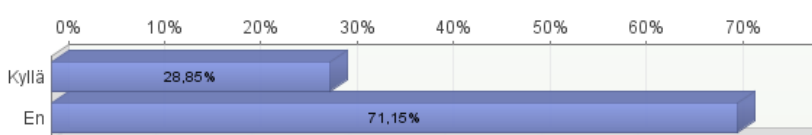
5.1.2 Kokemukset JWH-018(Jehovasta) ja BromoDragonfly:a

Vastaajien määrä: 51



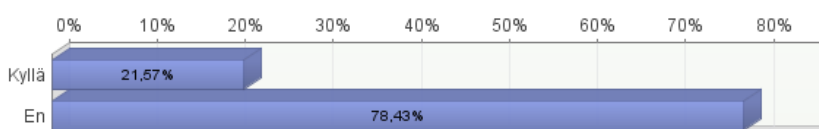
Kuvio 5. Tietää, mitä on JWH-018(Jehova)

Vastaajien määrä: 52



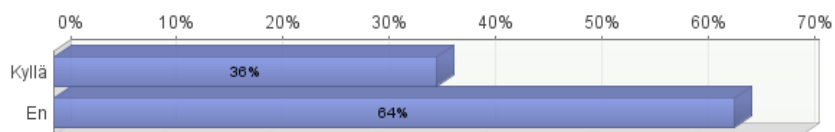
Kuvio 6. On kokeillut JWH-018(Jehovaa)

Vastaajien määrä: 51



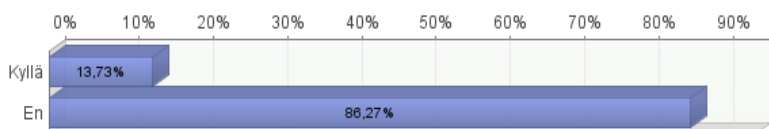
Kuvio 7. On käyttänyt JWH-018(Jehovaa) enemmän kuin kerran.

Vastaajien määrä: 50



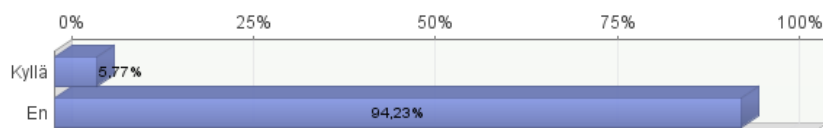
Kuvio 8. Tietää, mitä on BromoDragonfly

Vastaajien määrä: 51



Kuvio 9. On kokeillut BromoDragonfly:a

Vastaajien määrä: 52

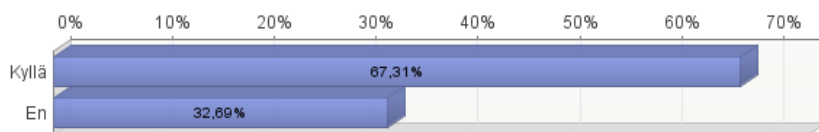


Kuvio 10. On käyttänyt BromoDragonfly:a enemmän kuin kerran

66,77 % vastanneista tietää, mitä JWH-018 eli Jehova on. Sitä kerran on kokeillut 28,85 % vastaajista, eli se on kolmanneksi suosituin kyselyssä kysytty huumausaine. Sitä kerran kokeilleiden osuus on noin 16 % pienempi kuin kannabista kerran kokeilleiden, mutta lähes sama kuin sitä useammin kuin kerran kokeilleiden. Jehovaa enemmän kuin kerran kokeilleiden osuus on 21,57 %, eli se poikkeaa noin 7 % kertakokeilijoiden osuudesta. 36 % vastaajista tietää, mitä BromoDragonfly on. Osuus on paljon pienempi kuin edellisten, vaikutuksiltaan, miedomprien huumausaineiden kohdalla. Tätä ainetta on kokeillut 13,73 % vastaajista, mikä on lukuna huomattavasti pienempi kuin Kannabista ja Jehovaa, eli niin sanottuja miedompia huumausaineita kokeilleiden määrä. Enemmän kuin kerran kokeilleiden osuus vastaajista on 5,77 %. Osuus vähenee noin 8 % kertakokeilijoiden osuuteen nähden.

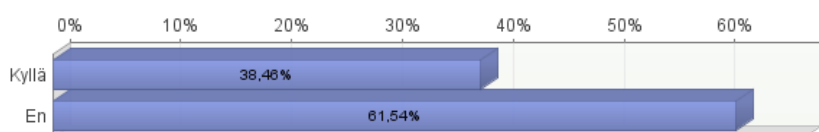
5.1.3 Kokemukset Spice-tuotteista ja MDPV:a

Vastaajien määrä: 52



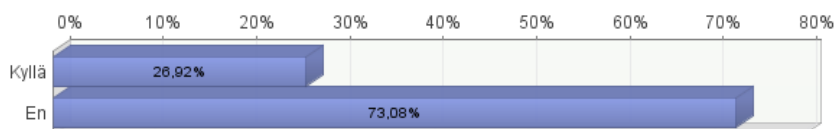
Kuvio 11. Tietää, mitä ovat Spice-tuotteet

Vastaajien määrä: 52



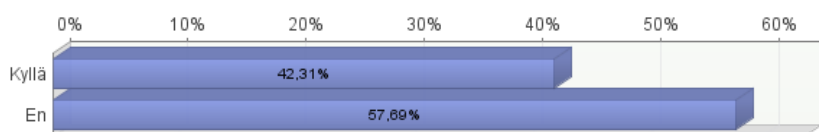
Kuvio 12. On kokeillut Spice-tuotteita

Vastaajien määrä: 52



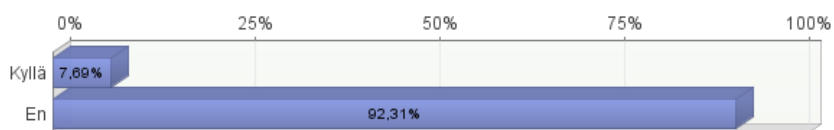
Kuvio 13. On käyttänyt Spice-tuotteita enemmän kuin kerran

Vastaajien määrä: 52



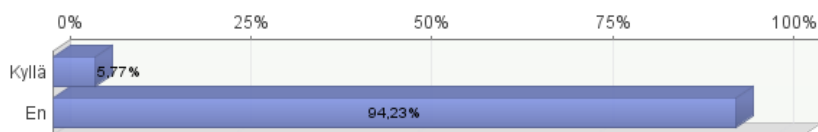
Kuvio 14. Tietää, mitä on MDPV

Vastaajien määrä: 52



Kuvio 15. On kokeillut MDPV:a

Vastaajien määrä: 52

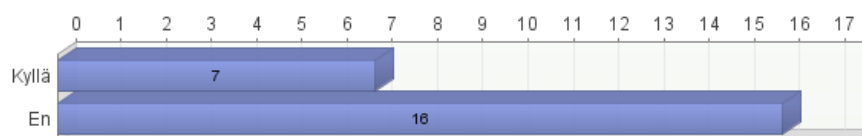


Kuvio 16. On käyttänyt MDPV:ta enemmän kuin kerran

67,31 % vastaajista tietää, mitä ovat Spice-tuotteet, mikä on lähes yhtä paljon kuin JWH-018:sta, eli Jehovan kohdalla. Spice-tuotteita on kokeillut 38,45 % vastaajista, mikä on noin 10 % enemmän kuin Jehovaa kokeilleita, mutta noin 6 % vähemmän kuin kannabista, eli Spice-tuotteet ovat toiseksi suosituin huumausaine kyselyn perusteella. Spice-tuotteita enemmän kuin kerran kokeilleita on 26,92 %, mikä on lähes yhtä paljon, kuin vastaava luku kannabiksen kohdalla. 42,31 % tietää mitä on MDPV, eli lähes puolet vastaajista. MDPV:a kokeilleita on 7,69 % vastaajista. Luku on huomattavasti pienempi verrattuna siihen, kuinka moni sen tunnistaa. MDPV:a enemmän kuin kerran kokeilleita on 5,77 %, mikä on lähes yhtä suuri osuus kuin kerran kokeilneiden, mikä osoittaa sen, että sitä kerran kokeilleet ovat usein tehneet sen uudelleen.

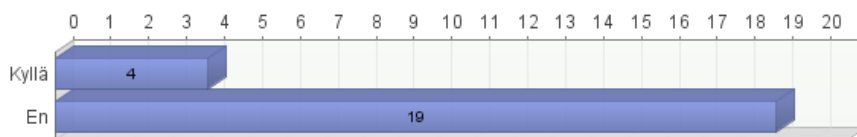
5.1.4 Huumausaineita kokeilleiden vertaaminen eri aineiden osalta

Vastaajien määrä: 51



Kuvio 17. On kokeillut kannabista sekä BromoDragonfly:a

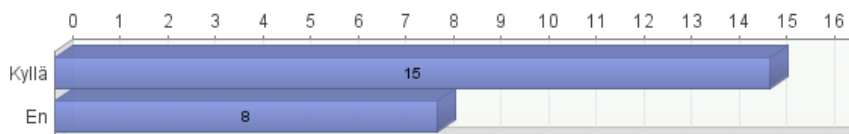
Vastaajien määrä: 52



Kuvio 18. On kokeillut kannabista sekä MDPV:a

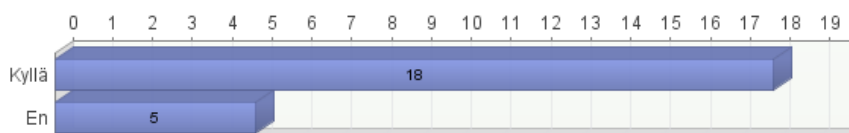
Koko 52 vastaajan otoksesta, lukumääräksi muutettuna, 23 vastaajaa on kokeillut kannabista ja heistä 7 vastaajaa on kokeillut BromoDragonfly:a, mikä on sama lukumäärä kuin koko otoksesta Bromodragonfly:a kokeilleista, eli kaikki sitä kokeilleet löytyvät kannabista kokeilleiden joukosta. MDPV:a on kokeillut 23 kannabista kokeilleista 4 vastajaa, kuten koko 51 vastaajan otoksesta, eli kaikki tätä ainetta kokeilleet ovat myös kokeilleet kannabista.

Vastaajien määrä: 52



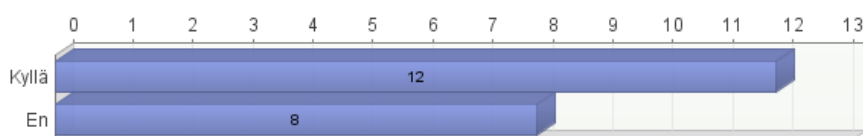
Kuvio 19. On kokeillut kannabista sekä Jehovaa

Vastaajien määrä: 52



Kuvio 20. On kokeillut kannabista sekä Spice-tuotteita

Vastaajien määrä: 52



Kuvio 21. On kokeillut Spice-tuotteita sekä Jehovaa

Kaikista kannabista kokeilleista 23 vastaajasta 15 on kokeillut myös Jehovaa, mikä vastaa lukumäärältään koko vastaajajoukosta saatua lukua, eli kaikki Jehovaa kokeilleet ovat kokeilleet myös kannabista. Kaikista kannabista kokeilleista 23 vastaajasta

Spice-tuotteita on kokeillut 18. Koko vastaajaotoksesta 20 vastaajaa on kokeillut Spice-tuotteita eli 2 vastaajaa heistä ei kokeillut lainkaan kannabista. Jehovan ja varsinkin Spice-tuotteiden suosio on jo lähellä kannabiksen tasoa.

Spice-tuotteita on kokeillut 52 vastaajasta 20 ja heistä Jehovaa 12. Koko vastaajaotoksesta Jehovaa on kokeillut 15 henkilöä, joten 3 Spice-tuotteita kokeillutta vastaajaa ei ole kokeillut lainkaan Jehovaa, mutta nämä kaksi samankaltaista huumausainetta ovat hyvin pitkälle saman joukon suosiossa.

5.2 Johtopäätökset

Kannabis on lähes poikkeuksetta kaikkien vastaajien tiedossa. Jos vertaa vuoden 2010 kouluterveyskyselyn tuloksia, jossa vastaajista 20% oli kokeillut kannabista, niin sijaishuollossa olevien nuorten keskuudessa kannabista kokeilleita on yli puolet enemmän, eli noin 44%. Myös vuonna 2012 tehty nuorisobarometri tukee 2010 tehtyä kouluterveyskyselyä, sillä sen mukaan kannabista kokeilleita oli 19 % vastaajista ja kannabis on edelleen myös suosituin huumausaine myös sijaishuollon nuorten keskuudessa. Onko aika kyselyjen välillä vaikuttanut myönteisempään asennoitumiseen huumausaineita kohtaan? Siihen ei voi ottaa kantaa, koska sijaishuollon nuorilta asiaa ei varsinaisesti ole aiemmin kysytty. Toki kouluterveyskyselyyn ja nuorisobarometriin osallistui vastaajia myös paljon enemmän.

Kuitenkin sijaishuollossa olevilla nuorilla on ollut elämässään usein ongelmia vapaaajallaankin ja kaveripiirit, joissa liikutaan, ovat usein epäsuotuisia ja riski päätyä kannabiskokeiluihin on suurempi sosiaalisen altistumisen myötä. Kuitenkin 44 % kannabista kokeilleita on mielestäni lukuna korkea ja hälyttävä sekä vahvistaa omaa näkemystäni sijaishuollossa olevien lasten asenteista kannabista kohtaan. Jatkuvasti kannabista käyttävien osuus on kuitenkin aika vähäinen, mutta heitäkin on eli kannabista todennäköisesti käytetään myös sijaishuollossa ollessa, joten käytön valvontaan ja havainnointiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota.

Synteettisten muuntohuumeiden suosio sijaishuollon nuorilla on jo nyt korkealla tasolla, verrattuna esimerkiksi kannabiksen suosioon. Kannabiksella näyttää olevan lähes poikkeuksetta yhteys myös muihin huumausaineisiin, eli yleinen käsitys siitä, että kannabiksen kautta siirrytään kokeilemaan muita huumeita, näyttää myös tämän kyselyn perusteella todennäköiseltä. Tietoisuus muuntohuumeista ei ole vielä kannabiksen tasolla, johtuen varmasti siitä, ettei niitä ole ollut niin pitkään saatavilla. Niiden suosio on kuitenkin kasvanut todella nopeasti, jos miettii aikaa taaksepäin vuosina, kun niitä on ensimmäistä kertaa Suomessa tavattu ja esimerkiksi Spice-tuotteet varsinkin, ovat suosiossaan jo lähes kannabiksen tasolla, Jehova hieman jäljessä. Kahden, vaikutukseltaan vahvemman, muuntohuumeen suosiolle ei löydy vertailupohjaa aiemmista tutkimuksista, mutta vertailtaessa muihin kyselyn huumausaineisiin, niiden suosio on vähäistä. Muuntohuumeita täytyy olla myös helposti saatavilla, koska luvut kokeiluista ovat noin korkealla. Koska muuntohuumeet kasvattavat suosiotaan, voi olla tulevaisuudessa niin päin, että ensimmäiset huumeekokeilut tulevat nimenomaan niistä, eikä esimerkiksi kannabiksesta ja tämä juuri on huolestuttavaa, koska muuntohuumeiden vaarallisuudesta on saatu tietoa, liittyen niiden moninkertaisesti vahvempiin ominaisuuksiin.

5.3 Kyselyn tulosten ja johtopäätösten hyödyntäminen sijaishuollossa

Tekemäni kyselyn perusteella sijaishuollossa olevat nuoret suhtautuvat varsinkin mietoihin huumausaineisiin, kuten cannabis ja sen kaltaiset synteettiset muuntohuumeet, hyvin myönteisesti ja käyttökokeilut ovat huomattavasti yleisempiä kuin kotona asuvilla nuorilla. Sijaishuollossa työskentelevien olisi syytä perehtyä entistä paremmin, esimerkiksi tämän opinnäytetyön sekä muun aiheeseen liittyvän materiaalin tai koulutusten avulla erilaisiin huumausaineisiin ja niiden käyttötapoihin sekä käytön tunnistettavuuteen. Oma tulkintani on, lähinnä keskustelujen pohjalta, että sijaishuollon työntekijöiden tietämys juuri muuntohuumeista on hyvin rajallista, varsinkaan jos kokemusta ei ole käytännössä niistä työssään saanut tai omassa ammatillisessa koulutuksessa ei ole päihteisiin tarkemmin perehdytty.

Mielestäni kaikkien sijaishuollon yksiköiden tulisi ensimmäisenä päivittää omat seurantamenetelmät ottamalla käyttöön vähintään laajempi pikaseulontamenetelmä sekä

muuntohuumeita paljastava erillinen seulonta, koska nimenomaan muuntohuumeiden laaja tuntemus sekä hyvin korkea kokeilu- ja käyttöaste kyselyyn vastanneiden perusteella, näyttää olevan tänä päivänä todellisuutta. Paremmalla tietämyksellä näistä huumausaineista sekä päivitetyllä testausjärjestelmällä pystytään mahdolliseen käyttöön puuttumaan aiemmin ja ennalta ehkäisemään käyttöä osoittamalla nuorille, että aikuisilla on tietämystä siitä, mitä nuorten maailmassa tapahtuu nykyään, muun muassa päihteiden osalta.

6 LOPPULUKU

Opinnäytetyöni tarkoitus oli kartoittaa nimenomaan lastensuojelun sijaishuollossa olevien nuorten tietämystä ja käyttötottumuksia kannabikseen ja tiettyihin, nykyajan yleisiin muuntohuumeisiin. Varsinkaan muuntohuumeiden osalta ei vielä löydy tutkimustietoa, ainakaan sijaishuollon näkökulmasta, joten tässä työssä saaduille kyselytuloksille ei löydy varsinaista vertailupohjaa. Kannabiksen osalta käytin vertailupohjana nuorisoin terveyskyselyä vuodelta 2010 sekä Nuorisobarometrin kyselyä vuodelta 2012. Sijaishuollon nuorten vastaukset poikkeavat merkittävästi niin sanottujen tavallisessa elämäntilanteessa olevien nuorten vastauksista, nimenomaan niin, että varsinkin mietojen huumausaineiden kokeilut, eli kannabiksen sekä muuntohuumeista ainakin Spice-tuotteiden sekä JWH-018:n, ovat sijaishuollon nuorten keskuudessa huomattavasti yleisempiä.

Rajasin työssäni muuntohuumeiden joukon tarkoituksella kannabista muistuttaviin sekä kahteen, vaikutusmekanismiltaan, niin sanotusti voimakkaampiin huumeisiin verrattavissa oleviin aineisiin. Kyselyn tulokset vahvistivat ennakkokäsitystäni siitä, että nimenomaan miedot tai niihin rinnastettavat huumausaineet ovat sijaishuollon nuorten keskuudessa suosittuja. Kuitenkin niiden käyttökokeilujen määrä ja tunnettavuus kuitenkin yllätti minut. Mielestäni tekemäni kyselyn tulokset osoittavat sen, että kaikkien sijaishuollossa työskentelevien tulee suhtautua entistä vakavammin kasvavaan huumausaineongelmaan ja kaikkien tulisi yrittää pitää itsensä ajan tasalla muut-

tuvassa maailmassa, jossa suuntaus näyttää olevan se, että nuorison käyttöön kehitellään koko ajan erilaisia uusia, usein vaarallisia, kemiallisia yhdisteitä.

Eikä ole pelkästään sijaishuollossa työskentelevien tehtävä suhtautua nuorten huumausaineiden käyttöön vakavammin, vaan se koskee myös muita nuorten kanssa työskenteleviä, kuten koulujen opettajia tai kuntien nuorisotyöntekijöitä. Kaikkien nuorten omat vanhemmat ovat myös avainasemassa ehkäisemässä nuorten huumeiden käyttöä, koska vanhemmat ovat loppujen lopuksi omien lastensa pääkasvattajia. Asioihin on kuitenkin vaikea puuttua, jos ei ole minkäänlaista tietoperustaa aiheesta.

Tekemääni kyselyyn osallistui 52 sijaishuollossa olevaa nuorta, mikä on vähän verrattuna Suomessa sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten kokonaismäärään verrattuna, mikä on THL:n raportin mukaan noin 16 000. Toki laitoshuollossa olevien määrä on pienempi eli noin 6 700 ja tekemäni kysely osoitettiin nimenomaan laitoshuollossa oleville nuorille. Toivon, että huumausainetutkimusta sijaishuollon näkökulmasta tehtäisiin enemmän sekä muuntohuumeiden osalta tutkimusta tehtäisiin koko valtakunnan tasolla, nimenomaan nuorista, niin kasvavaa ongelmaa pystyttäisiin ennaltaehkäisemään paremmin. Mahdollisen alkavan huumausaineen käytön varhainen havainnointi helpottaa siihen puuttumista ja ennaltaehkäisyä.

Tavoitteet, jotka asetin itselleni tämän opinnäytetyön osalta, täyttyivät. Sain kyselystä tarvittavaa luotettavana pidettävää materiaalia, joka osoittaa tiettyjä asioita sijaishuollon nuorten asenteista huumausaineita kohtaan. Opinnäytetyöni täyttää tarkoituksensa siinä vaiheessa, kun sen myötä tutkimusta asiasta tehdään lisää sekä siinä vaiheessa, kun sijaishuollon toimijat ja nuorten parissa työskentelevät alkavat perehtyä asiaan paremmin ja hankkimaan itselleen lisää tietotaitoa, ei pelkästään tässä työssä esitellyistä, vaan koko huumausaineiden kirjosta.

LÄHTEET

- Atwood BK, Huffman J, Straiker A, Mackie K: JWH018, a common constituent of 'Spice' herbal blends, is a potent and efficacious cannabinoid CB1 receptor agonist. *British Journal of Pharmacology* 160: 585–593, 2010.
- Auwärter, V. et al. (2009): 'Spice' and other herbal blends: harmless incense or cannabinoid designer drugs?, *Journal of Mass Spectrometry, Letter*, 30.12.2009.
- Chambers JJ, Kurrasch-Orbaugh DM, Parker MA, Nichols DE: Enantiospecific synthesis and pharmacological evaluation of a series of super-potent, conformationally restricted 5-HT_{2A/2C} receptor agonists. *Journal of Medical Chemistry* 44(6), 1003–1010, 2001.
- Corrigan, D (2008): The pharmacology of cannabis: issues for understanding its use. Teoksessa EMCDDA 2008: A cannabis reader: global issues and local experiences. Monograph series 8, Volume 1, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon.
- Dahl, P & Hirschovits, T (2005): Tästä on kyse – tietoa päihteistä. Helsinki: YAD Youth Against Drugs ry.
- Fabritius, C & Salaspuro, M (2003): Kannabis päihteenä. Teoksessa Salaspuro, M & Kiianmaa K & Seppä K: Päihdelääketiede. Helsinki: Duodecim. 453—457.
- Finlex 2007. Lastensuojelulaki 34§. Säädös 2014. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Forsell, Martta. Finland drug situation 2010 : 2010 national report to the EMCDDA: New developments, trends and in-depth information on selected issues.
- Heikkilä, Tarja 2004. Tilastollinen tutkimus. 5. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko, Sajavaara Paula 2008. Tutki ja kirjoita. 13-14., osin uudistettu painos, Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Kananoja, Aulikki, Lähteinen, Martti, Marjamäki, Pirjo 2011. Sosiaalityön käsikirja. Tallinna: Tietosanoma Oy.
- Kinnunen, J., Lindfors, P., Pere, L., Ollila, H., Samposalo, H. & Rimpelä, A. 2013. Nuorten terveystapatutkimus 2013. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2013. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kouluterveyskysely 2010. Viitattu 29.10.2014. <http://www.thl.fi/kouluterveyskysely>
- Rogers, Peter D. & Goldstein, Lea (toim.) 2012. Tunnista nuoren huume- ja alkoholi-ongelmat. Hämeenlinna: Minerva Kustannus Oy.
- Räty, Tapio 2007. Uusi lastensuojelulaki. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Suomi ja huumeet. Tietopaketti huumeista. 3. uudistettu painos. Helsinki: Opetushallitus.
- Päihdelinkki. Viitattu 29.10.2014. <http://fi.paihdelinkki.fi/tietoiskut>.
- Wikipedia.. Viitattu 29.10.2014. <http://fi.wikipedia.org/wiki/Huumeet#Virtsan.C3.A4yte>.

Witton, J (2008): Cannabis use and physical and mental health. Teoksessa EMCDDA 2008: A cannabis reader: global issues and local experiences. Monograph series 8, Volume 2, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon.

LIITTEET

Kysely

Kysely on täysin nimetön, eikä vastauksia voida yhdistää vastaajan henkilöllisyyteen tai vastaajan fyysiseen olinpaikkaan. Kysymyksiin vastaaminen on vapaaehtoista. Kiitos vastaamisestasi kyselyyn!

1. Tiedän, mitä on cannabis?

Kyllä

En

2. Olen kokeillut kannabista?

Kyllä

En

3. Olen käyttänyt kannabista useammin kuin yhden kerran?

Kyllä

En

4. Käytän kannabista säännöllisesti(kuukausittain)?

Kyllä

En

5. Tiedän, mitä on JWH-018(Jehova)?

Kyllä

En

6. Olen kokeillut JWH-018(Jehovaa)?

Kyllä

En

7. Olen käyttänyt JWH-018(Jehovaa) enemmän kuin kerran?

Kyllä

En

8. Tiedän, mitä on BromoDragonfly?

Kyllä

En

9. Olen kokeillut BomoDragonfly:ta?

Kyllä

En

10. Olen käyttänyt BomoDragonfly:ta enemmän, kuin kerran?

Kyllä

En

11. Tiedän, mitä ovat Spice-tuotteet?

Kyllä

En

12. Olen kokeillut Spice-tuotteita?

Kyllä

En

13. Olen käyttänyt Spice-tuotteita enemmän kuin kerran?

Kyllä

En

14. Tiedän, mitä on MDPV?

Kyllä

En

15. Olen kokeillut MDPV:ta?

Kyllä

En

16. Olen käyttänyt MDPV:ta enemmän kuin kerran?

Kyllä

En