

# **Riskitekijät nuorilla päihteiden käytön aloitukse- lle**

LAB-ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitaja (AMK)  
2024  
Niko Kosunen

## Tiivistelmä

|   |                   |                 |
|---|-------------------|-----------------|
| Tekijä(t)   | Julkaisun laji    | Valmistumisaika |
| Niko Kosunen  | Opinnäytetyö, AMK | 2024            |
|   | Sivumäärä         |                 |
|   | 27                |                 |
| Työn nimi   |                   |                 |
| <b>Riskitekijät nuorilla päihteiden käytön aloitukselle</b>   |                   |                 |
| Tutkinto ja koulutusala   |                   |                 |
| Sairaanhoidaja (AMK)  |                   |                 |
| Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)  |                   |                 |
| A-klinikka Oy   |                   |                 |
| <p>Opinnäytetyön tavoite oli selvittää riskitekijöitä nuorten päihteiden käytön aloitukselle. Tarkoituksena oli lisätä tietoisuutta näistä tekijöistä ja saada työntekijöiden näkökulma riskitekijöihin ja niiden ennaltaehkäisyyn. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka jaettiin Lahden Stopparin työntekijöille. Osallistujat valittiin eliittiotannan avulla eli vastaajan täytyi olla Lahden Stopparin työntekijä. Vastaukset analysoitiin teemoittelun avulla, jotta keskeiset riskitekijät ja niihin liittyvät ilmiöt voitiin tuoda esiin. Tuloksista nousi esiin seuraavat merkittävät teemat: perhe- ja ympäristötekijät, psykologiset tekijät, sosiaalinen paine ja vertaisvaikutus ja päihteiden saatavuus. Kaikki edellä mainitut teemat ovat riskitekijöitä nuorten päihteiden käytön aloitukselle.</p> <p>Johtopäätöksenä todettiin, että nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisy vaatii moniammatillista lähestymistapaa, joka yhdistää perheiden tukemisen, mielenterveyspalveluiden parantamisen ja yhteiskunnalliset toimet, kuten valistuksen ja sääntelyn. Eri-tyisesti varhaiseen puuttumiseen ja sosiaalisen median vaikutusten huomioimiseen tulisi panostaa.</p> |                   |                 |
| Asiasanat   |                   |                 |
| Nuorten päihteiden käyttö, riskitekijät nuorilla, A-klinikan työntekijät, ennaltaehkäisy  |                   |                 |

## Abstract

|  |                     |           |
|--|---------------------|-----------|
| Author(s)  | Type of Publication | Published |
| Niko Kosunen   | Thesis, UAS         | 2024      |
|  | Number of Pages     |           |
|  | 27                  |           |
| Title of Publication   |                     |           |
| <b>Risk factors for the initiation of substance use among youth</b>  |                     |           |
| Degree, Field of Study   |                     |           |
| Nurse (UAS)  |                     |           |
| Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)   |                     |           |
| A-klinikka Oy  |                     |           |
| <p>The aim of this thesis was to identify the risk factors for adolescents initiating substance use. The purpose was to raise awareness of these factors and gather employees' perspectives on the risk factors and their prevention. The thesis was conducted as a qualitative study. Data was collected through a questionnaire distributed to employees at Stoppari Lahti. Participants were selected using purposive sampling, meaning the respondents had to be employees of Stoppari Lahti. The responses were analyzed using thematic analysis to highlight the key risk factors and related phenomena. The results revealed the following significant themes: family and environmental factors, psychological factors, social pressure and peer influence, and the availability of substances. All these themes were identified as risk factors contributing to adolescents starting substance use.</p> <p>The conclusion emphasized that preventing adolescent substance use requires a multidisciplinary approach that combines family support, improved mental health services, and broader societal measures such as education and regulation. Special attention should be given to early intervention and addressing the influence of social media.</p> |                     |           |
| Keywords   |                     |           |
| Youth, substance, risk factors, professionals, prevention  |                     |           |

## Sisällys

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1   | Johdanto.....   | 1  |
| 2   | Päihteiden käyttö ja sen vaikutukset.....                     | 2  |
| 2.1 | Päihtymystila ja yleisimmät päihteet .....                    | 2  |
| 2.2 | Päihteiden käytön haittavaikutukset.....                      | 3  |
| 2.3 | Päihde- ja huumeriippuvuus nuorilla .....                     | 5  |
| 3   | Päihteiden käytön riskitekijät ja niiden ennaltaehkäisy ..... | 7  |
| 3.1 | Riskitekijät ja niiden ennaltaehkäisy.....                    | 7  |
| 3.2 | Lastensuojelun rooli nuorten päihdekuntoutuksessa.....        | 8  |
| 3.3 | Sairaanhoidajan rooli lastensuojelussa.....                   | 10 |
| 4   | Opinnäytetyön toteutus .....                                  | 11 |
| 4.1 | Tutkimuksellinen opinnäytetyö .....                           | 11 |
| 4.2 | Aineiston keruu .....   | 11 |
| 4.3 | Aineiston analysointi.....                                    | 11 |
| 5   | Tulokset.....   | 13 |
| 5.1 | Päihteidenkäytön riskitekijät.....                            | 13 |
| 5.2 | Ehkäisevät tekijät.....                                       | 14 |
| 6   | Pohdinta .....  | 15 |
| 6.1 | Tulosten pohdinta .....                                       | 15 |
| 6.2 | Eettisyys ja luotettavuus.....                                | 16 |
| 6.3 | Jatkotutkimusaiheet.....                                      | 17 |

Liite 1. Kyselylomake

## 1 Johdanto

Suomessa huumemyrkytyksiin kuolee keskimäärin neljästä viiteen ihmistä viikossa. Lisäksi huumeet aiheuttavat ison osan muita kuolemia sekä suoraan huumeista johtuvia sairauskuolemia, ja ovat tekijänä monen tyypisissä kuolemantapauksissa. Edellisinä vuosina erityisen huolestuttavana tekijänä ovat olleet nuorten osuuden kasvu huumekuolemista. Vaikka nuorten huumeista johtuvat kuolemat ovat olleet kasvussa muuallakin kuin Suomessa, on edellä mainitusta aiheesta erittäin vähän tieteellistä tutkimusta. Nuorten riskien punnitseminen poikkeaa vanhempien toimintatavoista, ja nuorilla tuntemusten havainnointi ja tulkinta ovat kehitysvaiheessa, minkä vuoksi nuoret ovat alttiimpia huumeidenkäytön haittoille – niistä pahimpana huumemyrkytyskuolemalle. Huumemyrkytyskuolemien ennalta ehkäisemiseen nuorten keskuudessa tarvitaankin enemmän tutkimusta niistä tekijöistä, jotka johtavat huumeiden ja päihteiden käytön aloittamiseen ja huumeita käyttävien nuorten yliannostuskuolemaan. (Duodecim 2022.)

A-klinikka ja tarkemmin Stoppari Lahti on päihdehoitoon ja nuorisopsykiatriaan erikoistunut lastensuojelulaitos. Se tarjoaa palveluita kiireellisesti sijoitetuille tai huostaan otetuille nuorille. Lahden Stopparissa toteutetaan kahden tyypistä hoitoa eri osastoilla: Pysäytys- ja arviointijaksolla rauhoitetaan nuoren tilanne, arvioidaan tarpeellisen hoidon tarvetta, suunnitellaan jatkohoitoa ja jossa hoitajakso on noin 30-90 vuorokautta. Kuntoutumisjakso taas tarjoaa pidempiaikaista ympärivuorokautista kuntoutusta. Kuntoutumisjaksolla hoidon tavoitteet ja sisältö tehdään yksilöllisesti nuoren ja perheen tarpeiden, tilanteen ja voimavarojen mukaan. (A-klinikka 2024).

Opinnäytetyön tavoite on riskitekijöiden nostaminen tietoisuuteen työntekijöiden mielestä ja riskitekijätietoisuuden lisääminen. Tarkoituksena on selvittää nuorten päihdekäyttäjien päihteiden käytön aloituksen riskitekijöitä. Tutkimuskysymyksenä on: millaiset riskitekijät altistavat huumeiden käytön aloitukselle työntekijöiden näkökulmasta.

## 2 Päihteiden käyttö ja sen vaikutukset

### 2.1 Päihtymystila ja yleisimmät päihteet

Päihteillä tai huumeilla aiheutettua tilaa kutsutaan päihtymykseksi, jossa päihteiden käyttäjä ei huumeiden tai päihteiden vaikutuksen vuoksi kykene hallitsemaan käytöstään, kärsii pe-loista tai harhoista, käyttäytyy sopimattomasti tai hänellä ilmenee päihteen tai huumeen aiheuttamia elimellisiä oireita. (Häkkinen 2023.) Oireet tai edellä mainitut käytösmuutokset ilmenevät päihteitä käytettäessä tai hetki niiden käyttämisen jälkeen. Päihtymisen tilan luonne riippuu myös käytettävästä päihteestä tai huumeesta. (Nath 2023.)

Suomessa eniten käytetyimmät päihteet tai huumeet ovat alkoholi, amfetamiini, kannabis, metamfetamiini, kokaiini ja muut psykostimulantit, ekstaasi, opioidit ja buprenorfiini, hallusinoogeenit, erilaiset impattavat ja hengitettävät inhalantit (esim. ilokaasu, puhdistusaineet) ja synteettiset päihteet. Päihde- ja huumeriippuvuudelle on alkoholiriippuvuuden tapaan ominaista tietyn päihteen tai päihteiden usein toistuva, jatkuva tai pakonomainen käyttö riippumatta sen aiheuttamista terveydellisistä ja sosiaalisista haitoista. (Häkkinen 2023.)

Oireet eri päihteillä ilmenevät käytön aikana tai hyvin nopeasti käytön jälkeen. Eri päihteiden tai huumeiden aiheuttama tilan luonne riippuu käytetystä aineesta ja sen määrästä. (Häkkinen 2023.)

#### **Kokaiini, amfetamiini ja muut psykostimulantit**

Kokaiinin, amfetamiinin ja muiden psykostimulanttien vaikutuksen alaisena henkilö voi kokea joko voimakasta euforiaa (yltiöpäistä hilpeyttä) tai olla emotionaalisesti sulkeutunut. Hän saattaa olla myös ylisosiaalisessa tilassa tai tunteidensa vallassa, ahdistunut, jännittynyt tai ärtynyt. Muina oireina esiintyy usein sydämen sykkeen kiihtymistä tai hidastumista, laajentuneita pupilleja, kohonnutta tai laskenutta verenpainetta, hikoilua tai vilunväristyksiä, pahoinvointia tai oksentelua sekä motorista levottomuutta tai hitautta. Vakavissa tai hengenvaarallisissa myrkytystiloissa voi ilmetä epileptisiä kohtauksia ja tajunnan heikkene- mistä tai tajuttomuutta. (Häkkinen 2023.)

#### **Kannabis**

Kannabistuotteiden, kuten marihuanan ja hasiksen, aiheuttama päihtymys voi johtaa hajanaiseen ajatteluun, ahdistukseen, voimakkaisiin pelkoihin tai euforiaan. Yleistä on myös kokemus ajan hidastumisesta, keskittymisvaikeudet, aistiharhat ja vainoharhaiset tuntemukset. Fyysisinä oireina voi esiintyä lisääntynyt ruokahalu, suun kuivuminen, sydämentykytys, huimaus, liikkeiden koordinaation heikkeneminen ja silmien verestys. (Nath 2022.)

#### **Buprenorfiini ja muut opioidit**

Buprenorfiinin ja muiden opioidien aiheuttamaan päihtymystilaan liittyy aluksi euforinen olo, jota seuraa välinpitämättömyys, ahdistus, motorinen levottomuus tai hidastuminen sekä arvostelukyvyn, tarkkaavaisuuden ja muistin heikkeneminen. Pupillit ovat supistuneet, mutta vakavassa myrkytyksessä ne voivat myös laajentua, ja puhe muuttuu sekavaksi. Vakavissa ja hengenvaarallisissa myrkytystiloissa tajunnan taso laskee, ja sydämen sekä hengityksen toiminta lamaantuu, mikä voi lopulta johtaa pysähtymiseen. (Häkkinen 2023.)

### **Hallusinogeenit (esim. LSD)**

Hallusinogeenien, kuten LSD ja psilosybiinin, aiheuttamassa päihtymyksessä esiintyy usein ahdistusta ja pelkoa, harhaisia merkityskokemuksia, vainoharhaisia ajatuksia sekä pelkoa "hulluksi" tulemisesta ja arvostelukyvyn heikkenemistä. Myrkytystilassa henkilö saattaa hiikoilla ja vapista, hänen pupillinsa ovat laajentuneet, näön tarkkuus on heikentynyt, pulssi kiihtynyt ja lihasten koordinaatio huonontunut. (Häkkinen 2023.)

### **Liuottimet (inhalanttien; mm. puhdistusnesteet, spraymaalit jne.**

Liuottimien (inhalanttien, kuten puhdistusnesteiden ja spraymaalien) aiheuttamaan päihtymystilaan liittyy usein riitaisuutta, aggressiivisuutta, välinpitämättömyyttä sekä heikentynyttä arvostelukykä ja tarkkaavaisuutta. Muita oireita voivat olla huimaus, silmäterien sivuttaisliike, lihasten heikentynyt koordinaatio, sekava puhe, vapina, hidastuneisuus ja lihasheikkous. Vakavissa myrkytystiloissa tajunnan taso laskee, mikä voi johtaa koomaan. (Häkkinen 2023.)

### **Alkoholi**

Alkoholi vaikuttaa kaikkialla elimistössä, joten sen säännöllinen suuri alkoholin käyttö voi vaurioittaa melkein jokaista elintä. Alkoholin käyttöön liittyy useita terveyshaittoja, joista yleisimpiä ovat alkoholiriippuvuus, erilaiset syöpäsairaudet, mielenterveysongelmat, uniongelmat, verenkierto- ja ruuansulatuselimistön sairaudet sekä tapaturmat alkoholin vaikutuksen alaisena. Terveyshaittojen lisäksi alkoholi voi aiheuttaa paljon sosiaalisia haittoja. Käyttäjän lisäksi alkoholista voi kärsiä sivulliset. Alkoholin sosiaalisiin haittoihin kuuluvat järjestyshäiriöt, väkivalta ja riidat, hyvinvoinnin laiminlyönti, lasten turvallisuus, vajaasta työkyvystä koituvat haitat työnantajalle sekä perheen taloudelliset haasteet. (Mäkelä 2022.)

## **2.2 Päihteiden käytön haittavaikutukset**

Kun huumeita käytetään toistuvasti, elimistö kehittää sietokykyä niiden vaikutuksille, mikä johtaa vaikutusten heikkenemiseen. Saman vaikutuksen saavuttamiseksi tarvitaan yhä suurempia annoksia. Toleranssin kehittyessä elimistö yrittää sopeutua toimimaan normaalisti huumeen jatkuvasta vaikutuksesta huolimatta. (NIDA, 2018) Opioidien (kuten buprenorfiinin) ja keskushermostoa stimuloivien lääkkeiden (psykostimulanttien) jatkuva käyttö voi

kasvattaa sietokyvyn jopa kymmenkertaiseksi, jolloin henkilö voi käyttää annoksia, jotka olisivat hengenvaarallisia vähemmän tottuneelle käyttäjälle. Krooniset tupakoitsijat voivat polttaa päivittäin yli 20 savuketta, joiden nikotiinimäärä aiheuttaisi myrkytysoireita tupakointimattomalle. Alkoholin jatkuva käyttö kasvattaa myös toleranssia, mutta sen aste on selvästi pienempi kuin esimerkiksi amfetamiinin ja opioidien käytön yhteydessä. (Häkkinen 2023.)

Päihteiden vaikutuksiin sopeutunut ja tottunut elimistö vaatii jatkuvaa päihteiden läsnäoloa toimiakseen normaalisti. Jos päihteiden käyttö loppuu, tulee vieroitusoireita. Fyysiset vieroitusoireet riippuvat täysin käytetystä aineesta. Fyysiset oireet ovat yleensä huumeen vaikutuksen vastakohtia, mutta psyykkiset oireet muistuttavat toisiaan kaikilla päihteillä. Levottomuus ja ahdistuneisuus ovat hyvin tavallisia kaikkien päihteiden vieroitusoireita. Merkittävimmät fyysiset vieroitusoireet tulevat alkoholien, rauhoittavien lääkkeiden ja unilääkkeiden sekä opioidien jatkuvan käytön lopettamisen jälkeen ja ne ovat yleensä hyvin voimakkaita. (NIDA 2018.) Psykostimulanttien (amfetamiini, kokaiini), kannabiksen ja nikotiinin vieroitusoireet ovat yleensä hieman lievempiä. Hallusinogeenien, eli aistiharhoja aiheuttavien päihteiden käytön jälkeiset aistiharhat ovat yleensä lieviä tai ne voivat puuttua kokonaan. (Häkkinen 2023.)

Psykiatriset häiriöt voivat lisätä päihteiden ongelmakäyttöä ja riskiä kehittää huumeriippuvuutta, koska ihmiset saattavat käyttää aineita lievittääkseen ahdistusta, pelkoa ja masennusta eri asteilla. Toisaalta päihteiden ongelmakäyttö ja riippuvuus voivat sekä aiheuttaa että pahentaa ahdistus-, pelko-, unettomuus- ja masennusoireita. Kannabistuotteiden käyttö voi lisätä psykoosialttiutta, mikä tekee niiden käytöstä erityisen vaarallista henkilöillä, jotka kärsivät skitsofreniasta tai ovat alttiita psykoottisille sairauksille. Päihteiden ja huumeiden jatkuva käyttö voi vaurioittaa aivojen eri alueita, mikä saattaa aiheuttaa pysyviä muutoksia esimerkiksi hermoston toimintaan, liikkumiskykyyn ja tiedonkäsittelyyn. Lisäksi päihteiden käyttöön liittyvät yliannostukset ja tapaturmat voivat johtaa pysyviin haittoihin. (Häkkinen 2023.)

Huume- ja päihderiippuvuuteen liittyy hyvin usein fyysisen riippuvuuden kehittyminen, jolloin käyttäjän kyky sietää päihteen tai huumeen vaikutusta on kohonnut (toleranssi) tai hänellä voi ilmetä päihteen lopettamisen jälkeisinä vuorokausina erilaisia ja usein voimakkaita vieroitusoireita. Vieroitusoireet yleensä saavat henkilön jatkamaan huumeiden tai päihteiden haitallista käyttöä. Päihde- ja huumeriippuvuus voi kuitenkin ilmetä myös ilman merkittäviä vieroitusoireita tai huomattavaa toleranssin kasvua, jolloin riippuvuus on luonteeltaan psykologista ja perustuu päihteen tai huumeen tuomaan hyvään oloon (euforia) etenkin käytön alussa, sekä mieltä stimuloiviin aistiharhoihin tai muihin toivottuihin psyykkisiin vaikutuksiin. (NIDA 2018.)

Psykologisella tasolla päihderiippuvuus voidaan selittää pakonomaisena tarpeena karata edes hetkeksi mielelle sietämätöntä ahdistusta, häpeää, avuttomuutta tai merkityksettömyyden tunnetta. Ilman huumeen tai päihteen tuottamaa vaikutusta, päihdeongelmainen saattaa tuntea olevansa kuollut sisältä päin tai hyvin masentuneelta. Päihderiippuvuuden tragedia piilee siinä, että huumeita tai pähteitä jatkuvasti käyttävä henkilö vain lisää päihneiden pakonomaisella käytöllä taustalla olevia ahdistavia tunnetiloja. (Häkkinen 2023.)

Huume- ja päihderiippuvainen ei halustaan huolimatta kykene lopettamaan tai vähentämään käyttöä sen haitoista huolimatta. Yleensä suurin osa päihderiippuvaisen ajasta kuluu päihneiden käyttöön, niiden hankkimiseen tai käytöstä toipumiseen. Päihde- tai huumeriippuvuus on luonteeltaan addiktiivista, jos päivittäin käytetyn päihteen määrä on suuri ja jos käyttäjällä on pakonomainen tarve hankkia kyseisen aineen päivittäinen annos käyttöön keinolla millä hyvänsä. (NIDA 2018.)

### 2.3 Päihde- ja huumeriippuvuus nuorilla

Nuoret ovat ryhmä, joka on kaikista alttein addiktiolle. Nuoruuteen elämänvaiheena kuuluu vahvat taipumukset kokeilulle, mielenkiinnolle, ryhmä painostukselle, auktoriteetin vastustamiselle ja huonolle itseluottamukselle. Nämä tekijät altistavat tämänkaltaiset nuoret haavoittuvaksi päihneiden väärinkäytölle. Päihneiden väärinkäyttö haittaa onnistunutta muutosta aikuisuuteen vaikuttamalla kriittiseen ajatteluun ja tärkeiden kognitiivisten taitojen oppimiseen. (Nawi 2021.)

Aivojen kehitys jatkuu pitkälle nuoruusvuosiin, ja tämä kehitysprosessi voi häiriintyä, jos aivot altistuvat päihteille tänä aikana. Erityisen haitallista aivoille on runsas alkoholin käyttö, joka voi vakavimmillaan johtaa aivojen harmaan aineen vähenemiseen ja valkoisen aineen integriteetin heikkenemiseen. Nämä aivoissa tapahtuvat muutokset vaikuttavat moniin kognitiivisiin kykyihin. Kannabiksen vaikutuksia on usein vaikea erottaa alkoholin vaikutuksista sekakäytön takia, mutta myös kannabis häiritsee aivojen kehitystä ja heikentää kognitiivista suorituskykyä. Vaikka päihneiden aiheuttamat muutokset aivojen rakenteissa todennäköisesti palautuvat suurimmaksi osaksi käytön loputtua, niiden kokonaisvaikutukset nuorten toimintakykyyn voivat silti olla huomattavia. (Hyytiä 2015.)

Koska nuoruuden alkoholiongelmat voivat lisätä päihdeongelmien riskiä myöhemmässä elämässä, on mahdollista, että alkoholinkäytön aiheuttama otsalohkon heikentynyt toiminnanohjaus ja limbisen järjestelmän riittämätön kontrolli johtavat riskialttiiseen käyttäytymiseen ja impulsiivisuuteen, mikä voi näkyä myös päihdekokeiluina ja -ongelmina. (Hyytiä 2015.)

Meta-analyysin mukaan pitkäkestoinen kannabiksen käyttö heikentää muistiin, oppimiseen ja yleiseen kognitioon liittyviä toimintoja aikuisilla. Myös nuorilla tehdyissä tutkimuksissa

edeltävien vuosien tai viimeisen kuukauden aikainen käyttö ennusti työmuistin, tarkkaavaisuuden ja toiminnanohjauksen heikkenemistä. Lisäksi on olemassa näyttöä siitä, että kannabiksen varhaisen käytön aloittaminen ennustaa huonoa reaktioaikaa visuaalisuutta tarkkaavaisuutta vaativissa tehtävissä. Kannabiksen käytön aiheuttama nuorten neuropsykologisen suoriutumisen heikentyminen voi olla havaittavissa vielä päiviä tai jopa viikkoja käytön lopettamisen jälkeen, mutta ei välttämättä enää kuukausien päästä. (Hyytiä 2015.)

Alkoholin ja kannabiksen lisäksi nuoret altistuvat myös muille päihteille, jotka voivat häiritä aivojen kehitystä. Monista päihteistä ei kuitenkaan ole saatavilla vielä laajaa tutkimusdataa. Kehittyville aivoille erityisen haitallista voi olla orgaanisia liuottimia sisältävien aineiden hengittäminen, koska nämä aineet ovat lipofiilisiä ja voivat siten vahingoittaa erityisesti valkean aineen myeliiniä. Liuottimien käytön on todettu pienentävän aivokurkiaisien kokoa, mikä saattaa liittyä käyttäjien impulssikontrollin ongelmiin. (Hyytiä 2015.)

### 3 Päihteiden käytön riskitekijät ja niiden ennaltaehkäisy

#### 3.1 Riskitekijät ja niiden ennaltaehkäisy

Nuorten päihteiden käytön aloittamiseen liittyy useita riskitekijöitä. Näitä ovat muun muassa perinnöllinen alttius päihdeongelmille sekä mielenterveyden häiriöt, kuten ahdistuneisuus tai masennus. Perhesuhteet vaikuttavat merkittävästi; ongelmallinen perheympäristö, kuten vanhempien päihteiden käyttö tai puutteellinen tuki, lisäävät riskiä. Myös kaveripiiriin vaikutus on keskeinen – nuori saattaa aloittaa päihteiden käytön, jos se on yleistä tai hyväksyttyä ystäväpiirissä. Lisäksi päihteiden saatavuus, yhteiskunnalliset normit sekä nuoren heikko tunne-elämän hallinta voivat edistää käytön aloittamista. (Kosola 2018).

Elämän tukipilareiden poissaolo ja riskitekijöiden olemassaolo altistaa nuoren päihteiden käytölle. Riskitekijöihin kuuluu aikaiset mielenterveys- ja käytös ongelmat, ryhmä painostus, köyhyys, vanhempien välinpitämättömyys, parisuhteet, huono perheen rakenne, syrjäytyminen, sukupuoli ja päihteiden saatavuus. Tukipilareihin taas kuuluu itseluottamus, vertais-tuki, itsehillintä, vanhempien tuki, koulumenestys ja vahva tukiverkosto. (Nawi 2021.)

Yksilölliset riskitekijät päihteiden käytölle voivat liittyä lapsen tai nuoren käyttäytymiseen, kuten impulsiivisuuteen, mielenterveyden ongelmiin ja muihin elämäntilanteiden haasteisiin. Nuorten kohdalla päihteiden käytön varhainen aloittaminen lisää riskiä ongelmakäytön kehittymiselle myöhemmin elämässä. Yksilöllisten tekijöiden ohella perheen merkitys on keskeinen; vanhempien tai muiden perheenjäsenten päihteiden käyttö voi toimia nuorelle mallina ja lisätä hänen alttiuttaan päihteille. Myös perheen ilmapiiri, kuten perheensisäiset ristiriidat tai huono vanhemmuus, lisäävät riskiä. (Haravuori, 2017.)

Sosiaalisen ympäristön merkitys on suuri, ja nuorten ystäväpiiri sekä vertaisryhmät vaikuttavat merkittävästi siihen, miten nuoret suhtautuvat päihteisiin ja miten he mahdollisesti aloittavat käytön. Jos päihteiden käyttö on yleistä tai hyväksyttyä kaveripiirissä, on nuorella suurempi todennäköisyys käyttää päihteitä. Näin ollen vertaispaine ja sosiaalinen hyväksyntä ovat tärkeitä tekijöitä päihteiden käytön taustalla. Nuorten päihteiden käyttöön vaikuttavat myös laajemmat sosiaaliset ja kulttuuriset normit, jotka voivat joko kannustaa tai ehkäistä käyttöä. (Haravuori, 2017.)

Ehkäisevä työ kohdistuu erityisesti kouluympäristöön, jossa pyritään antamaan nuorille tietoa päihteiden haitoista sekä tarjoamaan keinoja kieltäytyä päihteistä. Koulujen lisäksi myös vanhempien rooli on tärkeä, ja heitä rohkaistaan osallistumaan nuorten kasvatukseen ja ehkäisevään työhön yhdessä koulujen kanssa. Vanhempien osallistuminen ja tuki nuorille on olennainen osa ehkäisyä, sillä turvallinen ja tukeva perheympäristö vähentää päihteiden käyttöön liittyviä riskejä. (Haravuori, 2017.)

Tutkimusten mukaan tehokkaimpia tapoja ehkäistä lapsen ja nuoren päihdeongelmia ovat vanhempien tukeminen, oikeanlaisen tiedon jakaminen sekä sosiaalisten taitojen opettaminen. Riski päihteiden ongelmakäytön kehittymiselle kasvaa, jos lapsi kokeilee päihteitä hyvin nuorella iällä. Ehkäisevässä päihdetyössä pyritään muokkaamaan lasten ja nuorten asenteita päihteitä kohtaan antamalla heille tietoa päihteiden käytön haitoista ja riskeistä sekä tarjoamalla keinoja selviytyä erilaisista elämäntilanteista ja -vaiheista ilman haitallista päihteidenkäyttöä. (Haravuori 2017.)

Lasten ja nuorten ehkäisevän päihdetyön muotoja ovat esimerkiksi:

- sosiaalinen vahvistaminen, jossa ollaan mukana nuorten arjessa ja tuetaan heidän sosiaalisten taitojen kehittymistä sekä kykyä ratkaista erilaisia ristiriitatilanteita
- yleinen ehkäisy, jossa lapsille ja nuorille annetaan tietoa päihteistä ja keskustelun avulla vahvistetaan asenteita, jotka suojaavat päihteiden haitoilta
- riskien ehkäisy niille lapsille ja nuorille, jotka jo käyttävät päihteitä ja tarvitsevat tietoa käyttöön liittyvien riskien hallinnasta (preventiimi). (Haravuori, 2017.)

Parhaat tulokset saavutetaan, kun lapsi tai nuori saa apua mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Päihdeongelman kehittymistä ja pahenemista ei tule seurata passiivisesti, vaan siihen on puututtava heti, kun ongelma huomataan. Hoidon tulisi keskittyä suojaavien tekijöiden vahvistamiseen ja altistavien tekijöiden vaikutusten vähentämiseen. Hyvä päihdehoito lapsille ja nuorille vaatii tiivistä yhteistyötä eri tahojen, kuten lastensuojelun, päihdehuollon, nuorisopsykiatrian ja opiskeluhoollon, välillä. Yhteistyö on olennaista, jotta voidaan ehkäistä päihteiden käytön aiheuttamia haittoja, tunnistaa ongelmakäyttö ajoissa ja puuttua siihen tehokkaasti. Lapsen tarkastelu osana sosiaalista verkostoa auttaa löytämään oikeat tavat tarjota tukea. (Haravuori, 2017.)

### 3.2 Lastensuojelun rooli nuorten päihdekuntoutuksessa

Nuoren ensisijainen vastuu hänen hyvinvoinnistaan on tämän vanhemmilla tai muilla huoltajilla. Viranomaisilla on kuitenkin velvollisuus tukea vanhempia heidän kasvatustehtäväänsä. Tilanteen vaatiessa nuori ja perhe tulee ohjata lastensuojelun piiriin. Lastensuojelun tarkoituksena on turvata nuoren oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, monipuoliseen ja tasapainoiseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Laissa määritellään lastensuojelu laajasti. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen liittyvillä toimilla voidaan ehkäistä varsinaisen lastensuojelun tarvetta. Ehkäisevällä lastensuojelulla tarjotaan tukea riittävän varhain, jolloin ehkäistään ongelmien syntymistä tai pahenemista. (THL 2023b.)

Päihdetyöhön liittyvät palvelut ovat monipuolisia ja ne ovat tarkoitettuja kaikille niitä tarvitseville, myös nuorille. Helpoiten nuorille löytyy apua koulun tai oppilaitoksen terveydenhuollon palveluista, mutta joskus ne eivät riitä. Lastensuojelun avohuolto voi tarjota tukea päihdeongelmaan tarjoamalla päihteisiin liittyvää neuvontaa ja ohjausta, järjestämällä vanhemmille, nuorelle tai perheelle hoito- ja tukipalveluita tai tarjoamalla tukea asumiseen ja toimeentuloon. Lastensuojelu ei tarjoa lääketieteellistä hoitoa, vaan lastensuojelun pyrkii varmistamaan, että nuorella on terveelliset ja turvalliset kasvuolosuhteet. (THL 2023a.)

Lähiympäristön tuki tai sen puuttuminen on olennaista pyrittäessä päihdeettömyyteen. Avohoidossa tehtävä työ päihdeongelmien ratkaisemiseksi onnistuu silloin, kun lapsi ja hänen perheensä ovat motivoituneita ja pystyvät sitoutumaan hoitoon. Avohoidon onnistumisen perustana ovat luottamus, kunnioittava kohtaaminen, voimavarakeskeinen lähestymistapa ja kokonaisvaltainen hoito. Hyvin toteutettu avohoito tarjoaa asiantuntevaa tietoa päihteistä, psykososiaalista tukea ja seurantaa päihteiden käytön vähentämiseen. Lisäksi se voi sisältää strukturoituja psykososiaalisia interventioita sekä ryhmähoitoa. (THL 2023b.)

Psykososiaalisten hoitomuotojen tavoitteena on usein nuoren ajattelu- ja käyttäytymismallien muuttaminen. Suomessa nuorten päihdepalveluissa käytetään yksilötyössä esimerkiksi motivoivaa haastattelua ja kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan perustuvia interventioita, joiden vaikuttavuudesta on olemassa tutkimusnäyttöä. Hoidon onnistumisessa avainasemassa on hyvä vuorovaikutus ja luottamuksellinen suhde työntekijän ja asiakkaan välillä. Monimuotoisissa systeemisisissä terapioiden otetaan mukaan nuoren perhe ja tarvittaessa myös muita läheisiä osaksi hoitoprosessia. Erityisesti perheterapia ja yksilöhoidon kanssa yhdistetyt interventiot, kuten MDFT (Monimuotoinen perheterapeuttinen työskentely), ovat osoittautuneet tehokkaiksi nuorten päihdehäiriöiden hoidossa. Osana hoitoa voidaan tarvittaessa käyttää päihdetestejä, mutta ne ovat vain yksi työkalu kokonaisvaltaisessa päihdehoidossa, eivätkä ne yksinään riitä. On tärkeää kohdata päihteitä käyttävä lapsi tai nuori kokonaisvaltaisesti, kuunnella häntä ja huomioida hänen tarpeensa. (Haravuori 2017.)

Jos avohuollon palvelut eivät riitä takaamaan lapsen turvallisuutta, tulee harkita laitoshoidoa. Päihdehuollon laitoshoido on aikuisille tarkoitettua vapaaehtoista hoitoa, ja laitoshoidoa tarvitseva lapsi tai nuori sijoitetaan käytännössä lastensuojelulaitokseen. Lapsen sijoittaminen lastensuojelulaitokseen edellyttää, että täyttyvät lastensuojelulain mukaiset kriteerit avohuollon sijoitukselle, kiireelliselle sijoitukselle tai huostaanotolle. Laitoshoidolla voidaan mahdollistaa lapsen päihteiden käytön kierre. Pelkästään päihteiden saatavuuden rajaaminen ja fyysinen päihdeettömyys eivät välttämättä ehkäise päihteiden käytön jatkumista, jollei lapsi saa tilalle toisia käyttäytymismalleja ja mielihyvän ja merkityksellisyyden lähteitä. (Haravuori 2017.)

Kunnan ja hyvinvointialueen tulee ehkäisevän päihdetyön yhteydessä edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi viranomaisyhteistyöllä, viranomaisille annettavilla lausunnoilla sekä omilla toimillaan. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015, §6.)

### 3.3 Sairaanhoidajan rooli lastensuojelussa

A-klinikka Stopparissa sairaanhoidajan tehtävät ovat hyvin samankaltaiset, kuin yhteisöpedagogilla tai sosionomilla, mutta siinä on muutamia eroavaisuuksia. Sairaanhoidajan tehtäviin kuuluu erilaiset kartoitukset, joita nuorille tehdään kuten BDI-13 mielialakysely, BAI Beckin ahdistuskyselylomake, Prod seulan eli psykoosin esioirekyselyn ja terveydentilan kartoitus. Nuorten lääkitysasioissa sairaanhoidaja tekee yhteistyötä lääkärin kanssa, ja he yhdessä arvioivat omaohjaajan ja nuoren kanssa lääkityksen tarpeen ja vaikuttavuuden. Sairaanhoidaja toimii myös yksikön lääkevastaavana eli huolehtii lääkekaapin siisteydestä, käyttämättömien lääkkeiden oikeaoppinen hävittäminen, lääkärin konsultoinnin tarvittaessa nuoren lääkehoidon suhteen, lääkkeiden jakamisen dosetteihin, lääkärin määräämien lääkemuu-  
tosten tekeminen Nappulaan ja dosettiin, lääketilausten tekemisen ja kotiharjoitte-  
luun lääkkeiden jakamisen dosettiin ja lääkekuitin tekemisen. Sairaanhoidaja osallistuu myös lääkärin kierrolle, jossa sairaanhoidaja antaa raportin nuorista lääkärille. Sairaanhoidaja kirjaa läpikäytyt asiat ja tekee lääkemuu-  
nokset Nappulaan ja tiedottaa niistä työryhmälle sekä nuoren vanhemmille. Sairaanhoidajan tehtävään kuuluu myös arvioida nuorten psyykkisen tilan kokonaisuutta ja kertoa havainnoista työryhmälle. Sairaanhoidaja tuo hoi-  
totyö- ja lääkeosaamista päihderiippuvuuksien ja -oireiden hoitoon. (Lusi-Feili 2024.)

## 4 Opinnäytetyön toteutus

### 4.1 Tutkimuksellinen opinnäytetyö

Laadullinen opinnäytetyö on tutkimuksellinen työ, joka keskittyy ilmiön syvälliseen ymmärtämiseen ja kuvaamiseen sen luonnollisessa kontekstissaan. Se eroaa kvantitatiivisesta opinnäytetyöstä, joka keskittyy numeeristen tietojen keräämiseen ja analysointiin. Laadullisessa työssä käytetään usein aineistonkeruumenetelminä haastatteluja, havainnointia ja dokumenttianalyysejä. (Juhila, 2020). Laadullisen opinnäytetyön tavoitteena on kuvata ja ymmärtää kohdeilmiötä sen luonnollisessa kontekstissa. Ymmärrystä voidaan hankkia tutkimalla yksilöiden ja ryhmien kokemuksia. Tavoitteena voi olla myös uuden tiedon tai uusien näkökulmien löytäminen jo olemassa olevaan tietoon. Laadullisen opinnäytetyön tavoitteena voi olla myös olemassa olevien ohjelmien ja käytäntöjen tehokkuuden arviointi tai uusien teorioiden tai mallien kehittäminen ilmiön selittämiseksi. Laadullisia opinnäytetöitä käytetään monilla eri aloilla, kuten yhteiskuntatieteissä, humanististen tieteiden, kasvustieteissä ja terveystieteissä. (Yin 2016, 83,116,137.)

### 4.2 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin A-klinikan työntekijöiltä, jotka saivat vapaaehtoisesti päättää osallistuvatko kyselyyn. Aineiston keruun osallistumisen kriteerinä oli A-klinikalla Stopparissa työskentelevä henkilö, jolla on kokemusta päihdenuorista, eli aineiston keruu tapana oli eliittiotanta (valitaan vain ne, joilta oletetaan saatavan parhaiten tietoa) (TUNI 2021). Aineiston keruu toteutettiin Webropol kyselyllä vastaajien anonymiteetin turvaamiseksi. Valitsin kohderyhmäksi Lahden Stopparin työntekijät, sillä heillä on omasta mielestäni paras käsitys nuorten päihdeongelmista. Mahdollisia vastaajia oli noin 20 ja heistä vastasi kyselyyn 9. Kysely pidettiin syksyllä 2024 viikoilla 45–46. Kyselyn laati opinnäytetyön tekijä ja kysymykset nousivat tietoperustasta. Opinnäytetyön tekijä lähetti kyselyn sähköpostilla Lahden Stopparin esihenkilölle ja hän lähetti sen eteenpäin työntekijöille anonymiteetin säilyttämiseksi.

### 4.3 Aineiston analysointi

Aineiston analyysi tapahtui teemoittelulla. Teemoittelussa on tarkoituksena paikantaa aineistosta tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet eli teemat. Teemoittelu on eräs laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmistä ja sitä voi pitää eräänä sisällönanalyysin muotona. (TUNI 2021.)

Aineistoon perehdyttiin huolellisesti lukemalla se läpi useaan kertaan ja samalla tehtiin aineiston koodaaminen. Aineiston koodaaminen tarkoitti aineistosta merkityksellisten kohtien korostamista ja niille sopivien lyhyiden kuvaavien termien, koodien liittämistä.

Esimerkkikoodeja: Perheen epävakaus, Vanhempien kyvyttömyys asettaa rajoja, ahdistus, ryhmäpaine, helppo saatavuus.

Koodaus tehtiin manuaalisesti ja merkittiin muistiinpanoihin kaikki olennaisiksi katsotut kohdat, jotka liittyvät riskitekijöihin tai niiden ehkäisyyn. Tämän jälkeen koodit tarkasteltiin kokonaisuutena ja yhdistettiin laajemmiksi teemoiksi. Tämä vaihe selkeytti miten yksittäiset ilmiöt liittyvät toisiinsa.

| Koodit  | Teema                      |
|---|----------------------------|
| -Epävakaut kotiolosuhteet<br>-Vanhempien päihteiden käyttö<br>-Rajojen puute vanhemmuudessa<br>-Lapsuuden traumaattiset kokemukset<br>-Yksinhuoltajaperheiden haasteet<br>-Sosiaalisen tuen puute | -Perhe ja ympäristötekijät |

Taulukko 1. Esimerkki koodien ja teemojen muodostamisesta.

Analyysin tuloksena ilmeni 2 pääteemaa, jotka olivat päihteidenkäytön riskitekijät ja ennaltaehkäisevät tekijät. Analyysin tuloksena ilmenneet teemat: Perhe- ja ympäristötekijät, psykologiset tekijät, sosiaalinen paine ja vertaisvaikutus, päihteisiin liittyvät erityiset riskit ja ehkäisevät tekijät.

## 5 Tulokset

### 5.1 Päihteidenkäytön riskitekijät

#### Perhe- ja ympäristötekijät

Teemaan ”perhe- ja ympäristötekijät” sopivia ilmaisuja löytyi runsaasti työntekijöiden vastauksista. Kysymyksessä 4, jossa kysyttiin ”Minkälaisia riskitekijöitä näet päihteiden käytön aloitukselle” melkein kaikissa vastauksissa mainittiin perhetausta tai epävakaat kotiolosuhteet. Myös lapsen traumaattiset kokemukset ja sosiaalisen tuen puute mainittiin useasti. Päihteiden helppo saatavuus nykypäivänä, sekä hyväksyvät asenteet päihteitä kohtaan ilmenivät vastauksista. Yksi vastauksista sisälsi hyvin kaikki riskitekijät, joihin perhe ja ympäristötekijät vaikuttavat.

*Lapsuuden traumaattiset kokemukset, kuten kaltoinkohtelu, laiminlyönti tai väkivallan näkeminen, voivat altistaa päihteiden käytölle. Myös vanhempien päihteiden käyttö, mielenterveysongelmat tai epävakaat kotiympäristö ovat merkittäviä riskitekijöitä.*

Vain yksi vastaajista mainitsi perheroolien epäselvyydestä ja nimenomaan painotti isähahmon puuttumista. Prosentuaalisessa kysymyksessä 6, jossa vastaajia pyydettiin valitsemaan kolme suurinta riskitekijää nuorten päihteiden käytön aloitukselle. 50 % vastaajista laittoi yksinhuoltaja perheen kolmanneksi suurimmaksi riskitekijäksi.

#### Psykologiset tekijät

Psykologiset tekijät olivat myös merkittävä tekijä nuorten päihteiden käytön aloituksen riskitekijöissä. Kaikissa kysymyksen 4 vastauksissa mainittiin psykologisia tekijöitä jollain tavalla. Mielenterveysongelmat ja koulukiusaaminen mainittiin useasti. Vain yksi vastaajista mainitsi impulssikontrolliongelmia.

*Mielenterveyden haasteet: Masennus, ahdistus ja impulssikontrollin ongelmat voivat lisätä riskiä päihteiden käytön aloittamiseen. Näissä tapauksissa päihteitä saatetaan käyttää keinona lievittää psyykkistä kipua tai hallita tunteita.*

Kysymyksen 6 vastaajista 45% oli sitä mieltä, että mielenterveysongelmat ovat isoin riskitekijä päihteiden käytön aloitukselle ja 44% sitä mieltä, että se on toiseksi isoin riskitekijä. 11% oli sitä mieltä, että se on kolmanneksi suurin tekijä, eli kaikkien vastaajien mielestä mielenterveysongelmat ovat jollain tasolla yksi suurimmista riskitekijöistä päihteiden käytön aloitukselle.

#### Sosiaalinen paine ja vertaisvaikutus

Sosiaalinen paine ja vertaisvaikutus näkyi kyselyn vastauksissa myös selkeästi. Koodit kaverien painostus ja koulukiusaaminen ilmenivät vastauksissa useasti. Nimenomaan väärä kaveriporukka mainittiin kerran. Sana syrjäytyminen mainittiin myös vastauksissa, jonka voi yhdistää kaveriporukkaan kuulumiseen. Myös päihteiden normalisointi sosiaalisessa mediassa tuli ilmi. Yksi vastauksista kiteytti sosiaaliset paineet hyvin.

*Ystävien ja vertaisryhmän merkitys korostuu erityisesti nuoruudessa. Jos lähipiirissä on päihteiden käyttäjiä, se voi lisätä painetta ja mahdollisuuksia kokeilla päihteitä.*

Myös koulukiusaaminen tuli ilmi muutamassa vastauksessa riskitekijänä päihteiden käytön aloitukselle. Kysymyksen 6 vastauksissa kaikki työntekijät olivat laittaneet kaveriporukan joko ensimmäiseksi, toiseksi tai kolmanneksi suurimmaksi syyksi. Myös ryhmäpainostus nousi esiin prosentuaalisessa kyselyssä.

### **Päihteisiin liittyvät erityiset riskit**

Päihteisiin itsessään liittyy myös riskitekijöitä, jotka nousivat esiin kyselyssä. Uteliaisuus, päihteiden helppo saatavuus ja reseptilääkkeiden väärinkäyttö nousivat kyselyssä riskitekijöiksi. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että nykyään on enemmän riskitekijöitä päihteiden käytön aloitukselle kuin 10 vuotta sitten, joka voi tarkoittaa esimerkiksi niiden saatavuuden helppoutta.

*Somesta tulevat vinkit ja helposti saatavuus.*

Kysymyksessä 1 kysyttiin kolmea yleisintä päihdettä nuorten keskuudessa ja työntekijöiden mielestä 56% vastaajista mainitsi reseptilääkkeet ja 33% vastasi ”muu” ja mainitsi joko bentsodiatsepiini tai ”ksalol” joka on myös bentsodiatsepiini.

## **5.2 Ehkäisevät tekijät**

Kyselyn viimeinen kysymys käsitti nuorten päihteiden käytön riskitekijöiden torjumista ja melkein kaikissa vastauksissa mainittiin ennaltaehkäisevän työn merkitys. Myös lapsiperheiden tukeminen esimerkiksi neuvolan tai kouluterveydenhuollon puolesta mainittiin.

*Vaikuttamalla ennaltaehkäisyyn, varhainen puuttuminen esimerkiksi kouluterveydenhuollossa ja yleisesti koulumaailmassa, psykiatristen palveluiden parantaminen esimerkiksi päihdepsykiatriseen hoitoon pääsyn helpottuminen, osastopaikkojen lisääminen, perhetyön vahvistaminen, ennen kuin tarve lastensuojeluasiakkuudelle muodostuu*

Sosiaalisen median jonkunlainen rajoittaminen myös ilmeni muutamassa vastauksessa, sillä se on helppo kanava hankkia päihteitä.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten pohdinta

Tulosten perusteella on ilmeistä, että nuorten päihteiden käytön aloituksen taustalla vaikuttavat monet tekijät, jotka jakautuvat perhe- ja ympäristötekijöihin, psykologisiin tekijöihin, sosiaaliseen paineeseen ja päihteisiin liittyviin erityisiin riskeihin. Perhetaustalla, kuten epävakailta kotiolosuhteilla ja vanhempien päihteiden käytöllä, on merkittävä rooli nuoren riskialttiuden lisäämisessä. Tämä korostaa ennaltaehkäisevän työn ja perheiden tukemisen tarvetta esimerkiksi lastensuojelun ja neuvolapalveluiden kautta.

Perhe- ja ympäristötekijöiden merkitys ilmenee erityisesti lapsuuden traumaattisten kokemusten ja sosiaalisen tuen puutteen yhteydessä. Vastaaajien mainitsemat yksinhuoltajaperheiden haasteet ja vanhemmuuden roolien epäselvyydet viittaavat siihen, että tietyt rakenteelliset ja emotionaaliset puutteet perheessä voivat altistaa nuoria päihdekokeiluille. Tämä antaa viitteitä siitä, että lasten ja nuorten kasvatusympäristön turvallisuuden varmistaminen on kriittistä päihteiden käytön ehkäisyssä.

Psykologisten tekijöiden osalta mielenterveysongelmat, kuten masennus ja ahdistus, näyttäytyvät keskeisinä riskitekijöinä. Tällaiset haasteet voivat ajaa nuoria käyttämään päihteitä selviytymiskeinona, mikä korostaa mielenterveyspalveluiden saavutettavuuden ja laadun parantamisen merkitystä. Vastauksissa mainittu impulssikontrollin heikkous tuo esiin myös yksilöllisten luonteenpiirteiden roolin päihderiskissä.

Sosiaalinen paine ja vertaisvaikutus osoittautuivat odotetusti vahvaksi tekijäksi. Vääränlaisen kaveriporukan vaikutus, ryhmäpaine ja päihteiden normalisoituminen erityisesti sosiaalisessa mediassa luovat tilanteita, joissa nuori saattaa kokea tarvetta kokeilla päihteitä. Tämä viittaa siihen, että sosiaalisen ympäristön muokkaaminen, esimerkiksi vertaistuen ja positiivisten mallien tarjoaminen, voisi vähentää riskejä.

Päihteiden helppo saatavuus ja uteliaisuus nousivat esiin riskitekijöinä, mikä viittaa siihen, että päihteitä koskevan tiedon puute ja niiden saatavuuden esteettömyys voivat houkutella nuoria kokeilemaan niitä. Erityisesti somen kautta jaettu tieto ja reseptilääkkeiden väärinkäyttö tuovat esiin uusia ilmiöitä, jotka vaativat erityistä huomiota ehkäisevässä työssä.

Tuloksista voidaan päätellä, että tehokas ehkäisy edellyttää moniammatillista lähestymistapaa, jossa yhdistyvät perheiden tukeminen, nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittäminen sekä laajemmat yhteiskunnalliset toimenpiteet, kuten sääntely ja valistus. Sosiaalisen median vaikutuksen huomioiminen on erityisen ajankohtaista, sillä se voi toimia sekä riskitekijänä että vaikuttamisen välineenä.

Näiden havaintojen perusteella on tärkeää, että lastensuojelu, koulut, mielenterveyspalvelut ja perheet toimivat yhteistyössä. Nuorten päihteiden käytön ehkäisy on monivaiheinen prosessi, joka vaatii ajoissa tapahtuvaa puuttumista, yhteisön tukea ja yksilön tarpeiden huomioimista.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää nuorten päihteiden käytön aloituksen riskitekijöitä työntekijöiden näkökulmasta sekä lisätä tietoisuutta näistä tekijöistä. Tietoperusta ja tulokset tukevat työn tekijän mielestä asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Tietoperustan ja tulosten välillä on selkeä jatkumo, mikä tekee työstä johdonmukaisen ja tavoitteellista. Molemmilla korostuvat samat keskeiset teemat: Perheiden ja ympäristön merkitys, psykologisten ongelmien vaikutus, sosiaalisten suhteiden merkitys ja päihteiden saatavuuden helppous ja sen vähentämisen tärkeys. Näiden perusteella voidaan todeta, että työ saavutti tavoitteensa tunnistaa nuorten päihteiden käytön aloituksen riskitekijöitä ja lisätä tietoisuutta niistä.

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on opetus- ja kulttuuriministeriön asiantuntijaelin, jonka tarkoituksena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä, edistää tutkimuseetiikkaan liittyvää keskustelua ja tiedotusta, sekä ennaltaehkäistä tiedevilppiä. Eettinen ennakoarviointi kattaa tutkimussuunnitelman arvioinnin tieteenalakohtaisten eettisten tapojen mukaan. Eettisessä ennakoarvioinnissa tarkastellaan tutkimuksesta ja tai sen tuloksista tutkittavalle mahdollisia koituvia haittoja. (TENK, 2024).

LAB ammattikorkeakoulussa laadullisen opinnäytetyön luotettavuuden todistaminen on ensiarvoisen tärkeää. Se vakuuttaa lukijat siitä, että tutkimustulokset ovat uskottavia ja perusteltuja. (LAB 2024)

Tässä opinnäytetyössä on kaikissa vaiheissa noudatettu rehellisyyden, tarkkuuden ja avoimuuden periaatteita. Teoriaosuuden lähteet on merkitty asianmukaisesti sekä tekstissä että lähdeluettelossa. Lopullinen versio on lisäksi tarkastettu Turnitin-ohjelmalla plagioinnin poissulkemiseksi. Kyselytutkimus toteutettiin LAB-ammattikorkeakoulun kaksinkertaisesti suojatun palvelimen kautta webropol kyselyllä. Nimiä tai muita henkilötietoja ei kerätty, joten osallistujia ei voi vastauksista tunnistaa suoraan tai välillisesti. Kysely oli täysin vapaaehtoinen. Näistä syistä ei erillistä suostumusta kyselyyn osallistumiselle vaadittu. Aineistoa säilytettiin asianmukaisesti LAB-ammattikorkeakoulun kaksinkertaisesti suojatulla palvelimella opinnäytetyön valmistumiseen asti, jonka jälkeen se hävitettiin.

Tutkimusmenetelmien luotettavuuden arvioinnissa keskeisiä käsitteitä ovat yleensä validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetti viittaa siihen, tutkitaanko sitä, mitä on tarkoitus tutkia, ja reliabiliteetti kuvaa tutkimustulosten toistettavuutta ja luotettavuutta. Nämä käsitteet

soveltuvat kuitenkin paremmin määrällisen tutkimuksen tarpeisiin, ja niiden käyttö laadullisen tutkimuksen arvioinnissa on herättänyt kritiikkiä. Laadullisessa tutkimuksessa arviointi voidaan sen sijaan kohdistaa tutkimuksen kokonaisvaltaiseen uskottavuuteen, korostaen erityisesti tutkimusprosessin sisäistä johdonmukaisuutta. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 160–161.)

Tässä opinnäytetyössä tiedonkeruumenetelmänä käytetyssä sähköisessä kyselyssä on hyviä, että huonoja puolia. Positiivista oli se, että suurin osa vapaan kentän vastauksista oli hyvin muotoiltu ja niistä huomasi, että työntekijät olivat käyttäneet aikaa ja vastanneet kyselyyn huolellisesti. Vastaukset olivat monipuolisia ja niissä näkyi selkeästi se, miten erilaisia vastauksia kysely tuotti, vaikka kaikki työntekijät ovat samassa paikassa töissä.

Tutkimuksen luotettavuutta heikensi hieman se, että vastaajia oli vain 9 kappaletta, joka on alle 50 % vastaajista, johon pyrin kyselyä luodessa. Vastaajien määrä olisi mahdollisesti voinut nostaa lähettämällä kyselyn myös Haminan Stoppariin, mutta se olisi todennäköisesti pienentänyt vastaajien prosentuaalista määrää. Luotettavuutta myös hieman heikentää se, että tulosten analyysi on vain yhden henkilön tulkinta aiheesta. Analyysi on pyritty tekemään mahdollisimman tarkasti tutkimusmenetelmien pohjalta, ja mahdollisissa haasteellisissa kohdissa on haettu tukea opinnäytetyön ohjaajalta.

### 6.3 Jatkotutkimusaiheet

Tietoperustaa kirjoittaessa nimenomaan nuorten päihteiden käytöstä löytyi erittäin vähän tutkimuksellista tietoa. Porttiteoria artikkeleita ja nikotiini/alkoholi aiheisia kirjoituksia löytyi, mutta nämä ovat hieman vanhanaikaista tietoa omasta mielestäni. Nuorten päihdeongelmat ovat kasvava kriisi, joka tulee leviämään käsiin, jos asian eteen ei aleta tekemään jotain. Tilastojen mukaan alkoholin käyttö on vähentynyt nuorten keskuudessa. (Raitasalo 2024.) Samaan aikaan nuorten huumekuolemien määrä on noussut. (THL 2024.)

Omasta mielestäni jatkotutkimuksia voisi suunnata juuri nuorten riskitekijöihin päihteiden käytön aloitukselle ja panostaa ennaltaehkäisevään työhön paljon nykyistä enemmän. Tietoisuuden lisääminen voisi mahdollisesti herättää nuoria siitä mihin huumeiden käyttäminen johtaa.

## Lähteet

A-klinikka Stoppari Lahti. 2024. Viitattu 26.3.2024. Saatavissa: <https://www.a-klinikka.fi/toimipisteet/lahti/stoppari-lahti>

Duodecim käypä hoito. 2022. Huumeongelmat. Viitattu 26.7.2024. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>

Haravuori, H., Kanste, O., Marttunen., M, Muinonen, E. 2017. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. THL. 118-122. Viitattu 17.10.2024. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-722-0>

Hyytiä, P. 2015. Aikakausikirja Duodecim. Päihteiden vaikutus kasvavan lapsen ja nuoren aivoihin. Viitattu 30.8.2024. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo12255>

Häkkinen, M. Päihdelääkäri. 2023. Duodecim terveyskirjasto. Huumeiden aiheuttama päihetyminen, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>

Juhila, K. 2020. Laadullinen tutkimus ja teoria. TUNI. Viitattu 18.11.2024. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullinen-tutkimus-ja-teoria/>

Kosola, S., Niemelä, E., Niemelä, S. 2018. Päihdekokeilut- normaalia nuoruutta vai alkava häiriö. Duodecimlehti. Viitattu 17.10.2024. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14288>

Kriikku, P., Tikkanen, J., Ojanperä, I. 2022. Duodecimlehti. 1251–1252. Nuoren huume- myrkytyskuoleman taustalla on usein buprenorfiinin, bentsodiatsepiinin ja amfetamiinin päihdekäyttö. Viitattu 17.3.2024. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16918.pdf>

LAB. 2022. Opinnäytetyöt ja henkilötietojen käsittely. Viitattu: 5.6.2024. Saatavissa: <https://elab.lab.fi/sites/default/files/category-page/2021-02/Tietosuojaohjeistus%20opiskelijoille.pdf>

LAB. 2022. Opinnäytetyöoppaat. Viitattu 6.5.2024. Saatavissa: [https://elab.lab.fi/sites/default/files/category-page/2022-08/LAB\\_opinn%C3%A4ytety%C3%B6\\_ohje\\_AMK\\_170822.pdf](https://elab.lab.fi/sites/default/files/category-page/2022-08/LAB_opinn%C3%A4ytety%C3%B6_ohje_AMK_170822.pdf)

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. 523/2015. Viitattu 17.10.2024. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150523>

Lusi-Feili, A. Palveluesihenkilö. 2024. Sairaanhoidajan työnkuva Stopparissa. Suullinen keskustelu.

Mäkelä, P. Niemelä, S. 2022. Terveyskirjasto. Alkoholi ja terveys. Viitattu 29.8.2024. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01120>

Nath, A., Choudhari, S., Dakhode, S., Gaidhane, A., Rannaware, A. 2022. Substance abuse amongst adolescents: an issue of public health significance. Viitattu 15.5. 2024. Saatavissa: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9728192/>

National Institute on Drug Abuse (NIDA). 2018. Understanding drug use and addiction Drug Facts. Viitattu 19.3.2024. Saatavissa: <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/understanding-drug-use-addiction>

Nawi, A.M., Ismail, R., Ibrahim, F. et al. 2021. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. BMC Public Health 21, 2088. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-021-11906-2>

Raitasalo, K. 2024. THL. Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen – ESPAD – tutkimus 2024. Viitattu 25.11.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-rahapelaaminen-espada-tutkimus>

THL. 2024 Huumeet. Viitattu 25.11.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet>

THL. 2023a. Lastensuojelun asiakkaan päihdepalvelut. Viitattu 29.7.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/lasten-ja-nuorten-lastensuojeluopas/hyvinvointiasi-tukevat-ammattilaiset/terveydenhuolto/lastensuojelun-asiakkaan-paihdepalvelut>

THL. 2023b. Mitä on lastensuojelu. Viitattu 7.8.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2024. Viitattu 20.4.2024. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi>

Yin, R.K. 2016. Qualitative Research from Start to Finish, 2nd Edition. Guilford Press, New York, USA. Viitattu 6.5.2024. Saatavissa: [https://lut.primo.exlibrisgroup.com/permalink/358FIN\\_LUT/b5aq28/alma991686613906254](https://lut.primo.exlibrisgroup.com/permalink/358FIN_LUT/b5aq28/alma991686613906254)

Liite 1. kyselylomake

**Riskitekijät nuorilla päihteiden käytön aloitukselle työntekijöiden**

## **näkökulmasta, Opinnäytetyö**

Hei, tässä kyselylomakkeessa kysytään A-klinikan työntekijöiden näkemyksiä riskitekijöistä nuorten päihteiden käytössä. Kyselyn ja opinnäytetyön tekijä on Niko Kosunen. Kyselyssä ei kerätä henkilötietoja ja se kestää noin 10 minuuttia. Kyselyä käytetään LAB ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä. Tutkimus on tarpeellinen, sillä sen avulla voi verrata työntekijöiden tietoja riskitekijöistä ja verrata niitä jo tutkittuun tietoon jotta voi löytää yhtäläisyyksiä tai poikkeamia. Jokainen vastaus on tärkeä joten vastaa ajatuksella. Kysely on vapaaehtoinen. Vastaathan 17.11.2024 mennessä.

1. Rastita omasta mielestäsi 3 yleisintä päihdettä nuorten keskuudessa

Amfetamiini

Alkoholi

Buprenorfiini ja muut opioidit

Hallusinogeenit

Kannabis

Kokaiini

Liuottimet

Reseptilääkkeet

Joku muu, mikä?

2. Onko sinulla itselläsi ollut päihdekokeiluja nuoruudessa?

Kyllä

Ei

3. Koetko, että kysymyksen 2 vastaus vaikuttaa näkemykseesi nuorten päihteiden käytöstä?

Kyllä

Ei

4. Minkälaisia riskitekijöitä näet päihteiden käytön aloitukselle?

5. Onko nuorten päihteiden käytön aloituksen riskitekijöitä nyt enemmän kuin 10 vuotta sitten?

Kyllä

Ei

6. Valitse 3 suurinta riskitekijää nuorten päihteiden käytön aloitukselle omasta mielestäsi ja laita ne järjestykseen 1-3.

Sosiaalinen media

Mielenterveys ongelmat

Yksinhuoltaja perhe

Kaveri porukka

Tuntemattomien tarjoamat päihteet

Ryhmäpainostus

Uteliaisuus

Päihteiden saatavuus

7. Miten näitä riskitekijöitä voidaan torjua?