



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Ville Kalliolahti, Seela Lehtinen & Nea Lähdesmäki

# PÄIHTEIDEN VAIKUTUKSET NUORTEN PSYYKKISEEN TERVEYTEEN

Opas Nuorisoasema Klaaralle

Sosiaali- ja terveysala

2025

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Ville Kalliolahti, Seela Lehtinen & Nea Lähdesmäki
Opinnäytetyön nimi	Päihteiden vaikutukset nuorten psyykkiseen terveyteen Opas Nuorisoasema Klaaralle
Vuosi	2025
Kieli	Suomi
Sivumäärä	39 + 2 liitettä
Ohjaaja	Teija Honkaniemi

---

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa digitaalinen opas Nuorisoasema Klaaran nettisivuille. Opinnäytetyön aiheena oli päihteiden vaikutukset nuorten psyykkiseen terveyteen. Tavoitteena oli lisätä oppaan avulla tietoa nuorille alkoholin, kannabiksen, amfetamiinin, buprenorfiinin, bentsodiatsepiinin ja sekakäytön vaikutuksista mielenterveyteen.

Opinnäytetyön teoreettinen osuus käsittelee nuoreksi kehittymistä, nuoruuden vaiheita, psyykkistä oireilua sekä sen hoitoa. Teoreettisessa osuudessa käsitellään myös viiden eri päihteen, sekakäytön ja päihteiden käytön esiintymistä nuorten keskuudessa psyykkisen terveyden, päihderiippuvuuden ja vieroitusoireiden näkökulmasta. Opinnäytetyön teoria on rakennettu käyttämällä sosiaali- ja terveysalan elektronisia lähteitä, kuten Aikakausikirja Duodecimia, Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta sekä terveystieteellistä Medic-tietokantaa. Keskeisinä käsitteinä käytettiin nuoria, psyykkistä terveyttä ja päihteitä.

Opinnäytetyön pohjalta tuotettu opas julkaistiin Pohjanmaan hyvinvointialueen digitaalisessa hyvinvointioppaassa, jossa se on nuorten saatavilla. Opas tarjoaa tietoa nuorille päihteiden vaikutuksista ja vaaroista mielenterveyden kannalta. Opas on kuvitettu tukemaan tekstin sisältöä.

## ABSTRACT

Author	Ville Kalliolahti, Seela Lehtinen and Nea Lähdesmäki
Title	The Effects of Intoxicants on the Mental Health of Young People A Guide for Youth Station Klaara
Year	2025
Language	Finnish
Pages	39 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Teija Honkaniemi

---

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to produce a digital guide for the website of Youth Station Klaara. The topic of the bachelor's thesis was the Effects of Intoxicants on the Mental Health of Young People. The goal was to use the guide to increase information for young people about the effects of alcohol, cannabis, amphetamine, buprenorphine, benzodiazepines and polysubstance abuse on mental health.

The theoretical part of the bachelor's thesis handles developing into an adolescent, the stages of adolescence, psychological symptoms and the treatment. The theoretical part also handles the occurrence of different intoxicants among youth, mixed use and intoxicant use among young people from the perspective of mental health, substance addiction and withdrawal symptoms. The theoretical part of the bachelor's thesis is structured using electronic sources in the social and health sector, such as Duodecim Medical Journal, the Finnish Institute for Health and Welfare and the Medic database.

The guide that was made during the bachelor's thesis process, was published on The Wellbeing Services Country Ostrobothnia website and is there available for adolescents. The guide provides young people with information about the effects and dangers of substance abuse and mental health. The guide is illustrated to support the text.

---

Keywords adolescents, mental health, intoxicants, effects

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	9
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA.....	10
	3.1 Projektin määritelmä ja vaiheet .....	10
	3.2 SWOT-analyysin määritelmä.....	10
	3.3 SWOT-analyysi projektille .....	10
4	NUORTEN PSYKKISEN TERVEYDEN HAASTEET.....	12
	4.1 Nuoreksi kehittyminen.....	12
	4.2 Nuoruus elämänvaiheena .....	13
	4.3 Psykkisen oireilun ilmeneminen ja hoito .....	13
	4.4 Käytöshäiriöiden ehkäiseminen.....	14
	4.4.1 Uhmakuushäiriö .....	15
	4.4.2 ADHD .....	15
5	NUORTEN PÄIHITEIDEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET PSYKKISEEN TERVEYTEEN .	17
	5.1 Päihteiden käyttö nuorten keskuudessa .....	17
	5.2 Päihteiden yhteys psyykkiseen terveyteen .....	18
	5.3 Päihderiippuvuus .....	19
	5.4 Psykkiset vieroitusoireet .....	20
	5.5 Alkoholi .....	20
	5.6 Kannabis.....	21
	5.7 Amfetamiini .....	22
	5.7.1 Amfetamiinin käyttö lääkkeenä .....	23
	5.8 Lääkkeet .....	24
	5.8.1 Buprenorfiini .....	24
	5.8.2 Bentsodiatsepiinit .....	26
	5.9 Sekakäyttö.....	27

6	HYVÄN OPPAAN TUNTOMERKIT .....	29
6.1	Kirjallinen ohjausmateriaali .....	29
6.2	Vaatimukset hyvälle kirjalliselle ohjausmateriaalille .....	30
7	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	31
8	POHDINTA.....	33
8.1	Aiheen valinta .....	33
8.2	Opinnäytetyön projektin arviointi .....	33
8.3	Oppimisen arviointi opinnäytetyön prosessissa .....	34
8.4	Oppaan arviointi .....	35
8.5	Opinnäytetyön opas ohjaamisen apuna .....	35
8.6	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	36
8.7	Jatkotutkimusaiheet .....	37
	LÄHTEET .....	39
	LIITTEET .....	45

## KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

<b>Taulukko 1.</b> SWOT-analyysi projektille.....	<b>11</b>
---	-----------

## **LIITELUETTELO**

**LIITE 1.** Haastattelu

**LIITE 2.** Opas tallennettuna erilliseksi tiedostoksi

## 1 JOHDANTO

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on kehittää digitaalinen opas nuorille päihteiden vaikutuksista psyykkiseen terveyteen. Opinnäytetyössä käsitellään alkoholia ja muita nuorten keskuudessa käytettyjä päihteitä ja niiden vaikutuksia psyykkiseen terveyteen, sosiaalisiin suhteisiin sekä elämänlaatuun. Nuoruus on elämänvaihe, jolloin yksilön identiteetti muodostuu ja psyykinen terveys kehittyy. Samalla se on myös aikaa, jolloin nuoret kokevat erilaisia paineita ja haasteita, jotka voivat vaikuttaa heidän hyvinvointiinsa. Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat 13–24-vuotiaat nuoret.

Ensimmäisiä päihdekokeiluja tehdään noin 10–15-vuotiaana. Päihdekokeiluja nuoret tekevät ensimmäisenä mm. alkoholilla. Kuitenkaan valtaosa ei ajaudu päihdeongelmiin alkoholin takia. Laittomista huumeaineista päihdekokeiluja tehdään kannabiksella. (Kosola ja muut, 2018.) Nuorena aloitetulla päihteiden ongelmakäytöllä on suora yhteys mielenterveyteen. Mitä nuorempana päihteiden käyttö aloitetaan ja mitä enemmän niitä käytetään, sitä todennäköisempää on, että nuori kärsii mielenterveyden häiriöistä ja oireilee psyykkisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2023.)

Opinnäytetyö tehdään Pohjanmaan hyvinvointialueen Nuorisoasema Klaaralle. Samalla hyvinvointialueella toimii Nuorisoasema Klaaran lisäksi Nuorisoasema Fiilis Pietarsaassa. Nuorisoasema Klaara tarjoaa 13–24-vuotiaille nuorille tukea elämänhallintaan sekä mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusongelmien ennaltaehkäisyä ja hoitoa. Nuorisoasema Klaarassa on mahdollisuus kahdenkeskeisiin tukikeskusteluihin, neuvontaan ja ohjaukseen.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on käsitellä nuorten päihteiden käyttöä ja päihteiden vaikutuksia heidän psyykkiseen terveyteensä. Opinnäytetyön pohjalta tehdään digitaalinen opas Nuorisoasema Klooralle. Opas tarjoaa Klooran henkilökunnalle mahdollisuuden käyttää sitä työkaluna tavatessaan nuoria, joilla on haasteita päihteiden käytön sekä mielenterveyden kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota oikeaa ja tutkittua tietoa nuorille päihteiden vaikutuksista ja riskeistä sekä niiden mahdollisista pitkän aikavälin vaikutuksista digitaalisen oppaan muodossa.

Lisäksi tavoitteena on lisätä tietoisuutta päihteiden käytön haitoista ja vaaroista psyykkiselle terveydelle sekä nostaa esiin ennalta ehkäisevien toimenpiteiden ja tuen merkitys nuorten psyykkisen terveyden tukemisessa. Opinnäytetyössä tuodaan myös ilmi vanhempien roolin ja yhteiskunnallisen tuen merkitys nuorten mielenterveyden suojelemisessa.

Oppaassa on yksilöity yleisimmät päihteet ja niiden vaikutukset psyykkiseen terveyteen. Opas pyritään tekemään nuorten kannalta mielekkääksi käyttämällä selkeää kieltä, jota nuori ymmärtää, antaen samalla konkreettisia esimerkkejä päihteiden käytön vaaroista, riskeistä ja haitoista.

### **3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA**

#### **3.1 Projektin määritelmä ja vaiheet**

Projekti tarkoittaa hanketta, joka on aikataulutettu tehtäväkokonaisuus ja joka pyrkii kestäviin tuloksiin. Projektin mahdollistamisesta vastaa organisaatio, joka on perustettu kyseistä hanketta varten. Jokaisella hankkeella on yksilölliset tavoitteet. Niille tyypillistä on tilapäisyys. Jokainen projekti tapahtuu kerran sekä sille on määritelty alku ja loppu. (Silfverberg, 2007, s. 5.) Suunnittelu aloitetaan hankkeen rajauksella, analysoinnilla sekä perustietojen keräämisellä. (Silfverberg, 2007, s. 14).

Suunnitteluvaiheessa otettiin yhteyttä kohdeorganisaatioon, eli Nuorisoasema Klaaraan tarjoten opinnäytetyötä, jonka aiheena on päihteiden vaikutukset nuorten psyykkiseen terveyteen. Aihe on rajattu 13–24 vuotiaisiin nuoriin. Toteutusvaiheessa sovittiin tapaaminen kohdeorganisaation kanssa, jossa käytiin läpi yhteisiä tavoitteita. Kohdeorganisaatiolla oli mahdollisuus esittää toiveitaan opinnäytetyölle.

#### **3.2 SWOT-analyysin määritelmä**

SWOT tulee englanninkielisistä sanoista Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats (vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet, uhat). Se on keino analysoida sekä arvioida monia asioita, kuten projekteja ja ideoita (Smart svenska, 2023). Tässä sillä analysoidaan työn toteuttamiskelpoisuutta.

#### **3.3 SWOT-analyysi projektille**

Tämän työn vahvuuksia ovat tekijöiden aito kiinnostus ajankohtaista aihetta kohtaan ja siitä tiedottaminen nuorille. Projektin heikkouksia ovat tekijöiden yhteisen aikataulun sovittaminen sekä heikko tietotekninen osaaminen digitaalisen oppaan graafisessa toteutuksessa. Mahdollisuudet tällä työllä ovat yhteistyö Nuori-

soasema Klaaran kanssa, nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisy ja tutkitun tiedon jakaminen sekä uuden tiedon oppiminen. Työn mahdollisuuksia ovat parhaimmillaan myös, että nuoret kyseenalaistavat päihteisiin liittyviä ajatusmalleja ja pitävät haitallisesta päihteiden käytöstä. Uhkana nähdään se, että opas jää käyttämättä sekä opas ei välttämättä vastaa kohdeorganisaation toiveisiin. Lisäksi uhkana on se, että nuoret eivät lukisi opasta.

### Taulukko 1. SWOT-analyysi projektille

<p><b>Vahvuudet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekijöiden aito kiinnostus työn aiheetta kohtaan</li> <li>- Ajankohtainen aihe</li> <li>- Nuorten tiedottaminen</li> </ul>	<p><b>Heikkoudet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Työn aikataulutus</li> <li>- Digitaalisen oppaan graafinen toteutus</li> </ul>
<p><b>Mahdollisuudet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yhteistyö Nuorisosaseama Klaaran kanssa</li> <li>- Päihteiden käytön ennaltaehkäisy</li> <li>- Uuden tiedon oppiminen</li> </ul>	<p><b>Uhat:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opas jää käyttämättä</li> <li>- Opas ei vastaa Kohdeorganisaation toiveita</li> <li>- Nuoret eivät lue opasta</li> </ul>

## 4 NUORTEN PSYKKISEN TERVEYDEN HAASTEET

Ihmisen hyvinvointi ja toimintakyky perustuvat psyykkisen terveyden voimavaroihin. Psyykinen terveys auttaa arjessa selviytymiseen, läheisten ihmissuhteiden ja luovuuden säilymiseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020).

Psyykkiset häiriöt koskettavat joka viidettä nuorta. Niistä tavallisimpia ovat ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt, masennusoireilu ja psykoosit. Psyykkisiä häiriöitä voi esiintyä nuorilla useita samanaikaisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024.) Psykiatristen ja neurokognitiivisten häiriöiden on havaittu lisääntyneen 50 % 12–17-vuotiailla nuorilla vuotta 2019 edeltävän 10 vuoden aikana. Nuoriso-psykiatristen läheteiden määrä on kasvanut 40 % sekä masennuslääkkeiden käyttö on selvästi yleistynyt nuorten keskuudessa 2000-luvun alkuun nähden. Kuitenkaan ei ole tutkimuksiin perustuvaa näyttöä vakavien mielenterveyden häiriöiden yleistymisestä nuorilla. Nuoret osaavat kuitenkin hakeutua avun piiriin aikaisempaa yleisemmin sekä ymmärrys mielenterveydestä on laajentunut. (Gyllenberg, 2019; MIELI ry, 2024.)

Psyykinen terveys on opinnäytetyössä synonyymi mielenterveydelle. Nuorten mielenterveyttä on tarkoitus käsitellä päihteiden kautta ja etsiä näyttöä päihteiden vaikutuksista siihen.

### 4.1 Nuoreksi kehittyminen

Nuoruus on lapsuuden ja aikuisuuden väliin jäävä tärkeä kehitysvaihe. Nuoren mielenterveyden kannalta on tärkeää, että arki on tasapainoista ja turvallista fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten muutosten keskellä. Arjen tasapaino ja turvallisuus rakentuvat mm. vahvojen sosiaalisten suhteiden, vanhemman läsnäolon, selkeiden rajojen ja kannustuksen varaan. (MIELI ry, 2023.)

Nuoruusiässä tunteet voivat olla hyvin voimakkaita, sillä keho käy läpi muutoksia, ja samalla nuori alkaa hiljalleen irrottautua vanhemmistaan. Se voi näkyä erilaisina

merkkeinä, kuten ristiriitaisina tunteina, vetäytymisenä tai jopa kapinana. Nuoruudessa kaverisuhteiden merkitys korostuu. Kaverit toimivat vanhemmista irrottautumisen apuna ja samalla heidän hyväksyntänsä on tärkeää nuoren käsitykselle itsestään. (Korhonen, 2021.)

Nuoruudessa aivojen kehitys on voimakasta. Vaikka aivojen kehitys on kesken, syntyy uusia aivosoluja jatkuvasti. Oppimisen kannalta nuoruus on kuitenkin ihanteellista aikaa, sillä aivot ovat silloin kaikkein vastaanottavaisimmillaan. Nuoret saattavat ottaa riskejä ja tehdä impulsiivisia päätöksiä hetken mielifohteesta miettimättä seuraamuksia. (Korhonen, 2021.)

## **4.2 Nuoruus elämänvaiheena**

Nuoruus on kaiken sen myllerryksen vuoksi sekä mahdollisuus, että riskialtis elämänvaihe. Kuohunnan myötä lapsella on mahdollisuus löytää ja muokata itseään, toimintamallejaan ja sosiaalisia suhteitaan. Unihäiriöt ja vuorokausirytmien ongelmat ovat tavallisia nuoruudessa. Myös monet mielenterveyden haasteet ilmaantuvat murrosiän käynnistyessä. Nuorilla ilmenee nykyisin entistä enemmän mieliala- ja ahdistuneisuusongelmia, epäsosiaalista käytöstä sekä päihteiden kokeilua ja käyttöä. (Korhonen, 2021.)

Nuorilla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä ikäryhmään 13–24 vuotta kuuluvia, jotka sopivat kohdeorganisaatio Klaaran asiakaskuntaan.

## **4.3 Psykkisen oireilun ilmeneminen ja hoito**

Psykkisen terveyden häiriöstä puhutaan silloin, kun oireet vaikuttavat yksilön kykyyn toimia, työskennellä, osallistua ja selviytyä tai aiheuttavat kärsimystä ja mielenterveyden heikkenemistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020).

Nuoren elämässä on tavallista kokea ajoittain surullisuuden ja alakuloisuuden tunteita. Tampereen yliopiston lastenpsykiatrian professori Kaija Puuran mukaan on

syytä huolestua nuoren ollessa jatkuvasti ärtynyt, kiukkuinen tai ahdistunut ja masentunut. Osalla nuorista kiinnostus harrastuksia kohtaan hiipuu, ystävyysuhteista vetäydytään ja koulunkäynti hankaloituu tai jopa loppuu. Osalla ilmenee levottomuutta ja käytösongelmia. Tyttöjen yleisimpiä ahdistuneisuuden ja mielialan vaihteluiden oireita ovat usein itkuisuus ja erilaiset pelkotilat. Poikien ongelmat voivat ilmetä aggressiivisena käytöksenä, kuten esineiden tuhoamisena tai muihin kohdistuvana väkivaltana. (Mannerheimin lastensuojeluliitto [MLL], 2021.)

Kun nuori oireilee tai hänellä on jokin ongelma, vanhemmat ovat usein ensimmäisiä, jotka sen huomaavat. Välillä myös muut nuoren lähipiirissä voivat havaita huolestuttavaa käyttäytymistä tai muutoksia nuoren voinnissa. Vanhemmuuden tukeminen voi olla myös tarpeen. Omat keinot voivat tuntua riittämättömiltä vanhempana, jolloin avun pyytäminen läheisiltä tai ammattilaisilta voi olla aiheellista. (Mielenterveystalo.fi, 2024a.)

Nuoren kehityksen ja mielenterveyden haasteisiin pyritään ensisijaisesti vaikuttamaan psykososiaalisten hoitojen kautta. Hoitojen painopiste on nuoren toiminnassa ja ympäristössä, eikä niissä käytetä lääkkeitä. Hoidot toteutetaan yhdessä nuoren, vanhempien ja muiden läheisten kanssa. Alkuvaiheessa on olennaista kartottaa ja arvioida perheen ja nuoren tilanne monipuolisesti. Arviointi voi koostua eri ammattilaisten tapaamisista ja tutkimuksista. Siihen pohjautuen nuorelle tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma. Hoidon toteuttamistapa riippuu tilanteesta ja se voidaan järjestää joko ammattilaisen vastaanotolla tai nuoren ja perheen arkiympäristössä, kuten kotona tai koulussa. (Mielenterveystalo.fi, 2024b.)

#### **4.4 Käytöshäiriöiden ehkäiseminen**

Käytöshäiriöihin on tärkeää puuttua välittömästi, kun ne havaitaan. On olennaista ottaa huomioon kaikki ne osa-alueet nuoren elämässä, joissa ilmenee ongelmia. Nuoren hoidossa on keskeistä huomioida kaikki lähiympäristön vaikuttajat, erityisesti perhe. Koulussa on usein tarpeen tarjota tukitoimia ja oppimisen haasteet tulee ottaa huomioon. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023a.)

Tukea tarvitaan nuoren tunteiden hallintaan, käyttäytymisen säätelyyn ja sosiaaliin vuorovaikutustaitoihin jo varhaislapsuudesta alkaen käytöshäiriöiden ennaltaehkäisemiseksi. Käytöshäiriön kehittymistä voidaan ennaltaehkäistä vahvistamalla läheisiä ihmissuhteita, luomalla ennakoitava ja turvallinen ympäristö sekä tarjoamalla myönteisiä malleja käyttäytymiseen, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja ongelmanratkaisuun nuorille. (Luoma, 2022.)

Tehokas yhteistyö eri sektoreiden välillä on edellytys käytöshäiriöoireilun varhaiselle ehkäisemiselle. Riskitekijöiden ja varhaisen oireilun tunnistamisessa avainasemassa ovat perhe, terveydenhuolto, varhaiskasvatus, koulu, sosiaali-, ja opiskelijahuolto. (Tarnanen ja muut, 2019.)

#### **4.4.1 Uhmakkuushäiriö**

Uhmakkuushäiriö on yleinen monimutkainen häiriö, joka vaikuttaa lapsen ja nuoren käyttäytymiseen heikentäen kykyä toimia normaalisti ikätasoonsa nähden. Uhmakkuushäiriölle on tyypillistä pitkään jatkuva, kehitystasolle epätyypillinen, tottelematon ja vihamielinen käytös. Uhmakkuushäiriön ajatellaan olevan kevyin käytöshäiriön muoto, joka ilmenee jo varhaisemmassa kehitysvaiheessa. Uhmakkuushäiriössä oireilu ilmenee aggressiivisena käyttäytymisenä, kuten muiden uhkailuna, kiusaamisena, riidan haastamisena, fyysisenä väkivaltana ja lainrikkomisenä (Luoma, 2022.)

#### **4.4.2 ADHD**

ADHD, eli aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö tarkoittaa oireyhtymää, joka on seurausta aivojen tarkkaavaisuuden ja vireystilan säätelyyn liittyvien hermoverkkojen poikkeavasta kehityksestä (Huttunen & Socada, 2019).

ADHD:lle tyypillistä on tarkkaamattomuus, ylivilkkaus ja impulsiivinen käyttäytyminen, jotka eivät vastaa lapsen ikää ja kehitystasoa. ADHD:n ilmenemismuodot eroavat toisistaan: joillakin korostuu ensisijaisesti tarkkaamattomuus, kun taas

toisilla yliaktiivisuus ja impulsiivisuus ovat hallitsevampia. (Huttunen ja muut, 2019.)

Tarkkaamattomuus ilmenee keskittymisvaikeuksina, unohteluna, ympäristön ärsykkeistä häiriintymisenä sekä tehtävien aloittamisen ja loppuun saamisen vaikeuksina. Yliaktiivisuus voi esiintyä kyvyttömyytenä pysyä paikoillaan, liiallisena aktiivisuutena sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, levottomuutena ja vaikeutena rauhoittua. Impulsiivisuus taas voi ilmetä malttamattomuutena odottaa vuoroaan, muiden keskeyttämisenä ja ennenaikaisena kysymyksiin vastaamisena. Oireyhtymään voi liittyä myös vaikeus käsitellä pettymyksiä, lisääntyneitä ärtyneisyyttä ja voimakkaita mielialanvaihteluita. (Huttunen ja muut, 2019.)

## 5 NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET PSYYKKISEEN TERVEYTEEN

Päihteet ovat aineita, jotka vaikuttavat aivojemme toimintaan ja niitä käytetään ilman terveydellistä syytä (Terveyen ja hyvinvoinnin laitos, 2020). Päihtymystila voi lisätä riskiä sairastua aivosairauksiin ja psykiatrisiin häiriöihin. Pitkään jatkuva päihteiden käyttö voi vaikuttaa aivojen tiedonkäsittelyyn, persoonallisuuteen ja tunnesäätelyyn. Vaikutusten vakavuus riippuu siitä, mitä päihdettä käytetään, kuinka pitkään ja kuinka usein. (Terveyskylä.fi, 2021.)

Aivojen sensomotoriset alueet kehittyvät varhain, mutta alueet, jotka vastaavat kognitiivisista taidoista ja toiminnanohjauksesta, kehittyvät vasta nuoruusvuosina. Tämä vaihe sattuu usein samaan aikaan nuorten ensimmäisten päihdekokeilujen kanssa. Jos päihteiden runsas ja säännöllinen käyttö osuu aivojen kehityksen kannalta tärkeään ajankohtaan, se voi estää normaalin kehityksen etenemisen ja jotta pitkäaikaisiin muutoksiin aivojen rakenteellisiin piirteisiin sekä niiden toiminnallisiin ominaisuuksiin. Muutokset näkyvät tiedollisina sekä emotionaalisina haasteina, jotka lisäävät riskiä jatkaa päihteiden käyttöä. (Hyytiä, 2015.)

### 5.1 Päihteiden käyttö nuorten keskuudessa

Monet nuoret kokeilevat päihteitä satunnaisesti tai muutaman kerran, mutta osalle tämä voi olla ensimmäinen askel kohti päihdeongelmia. Varhainen päihdekokeilu voi altistaa myöhemmin ongelmakäytölle. (Mielenterveystalo.fi, 2024c.)  
Persoonallisuuspiirteillä voi olla yhteys päihteiden käytön lisääntymiseen. Esimerkiksi impulsiivisuus ja elämyshakuisuus voivat altistaa nuorta hakeutumaan riskejä sisältäviin tilanteisiin, mukaan lukien päihteiden käyttö. Vaikka persoonallisuuspiirteillä voi olla vaikutusta päihdeongelmien kehittymiseen, ne eivät suoraan aiheuta niitä. Nuorten persoonallisuuden kehittymistä voidaan tukea opettamalla heille tunne- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä sosiaalisia kykyjä. (Kosola ja muut, 2018.)

Päihteiden käytön kehittyminen ongelmataiseksi voi vaihdella riippuen käytetystä aineesta. Alkoholien osalta tämä kehitys vie yleensä noin kolme vuotta ensimmäisestä kokeilukerrasta. Sen sijaan nikotiinin ja huumeiden käytön säännölliseksi tai ongelmataiseksi muuttuminen voi tapahtua nopeammin. (Kosola ja muut, 2018.)

Nuoruudessa riskien ottaminen lisääntyy. Yhteenkuuluvuuden tunne, kaveriporukkaan kuuluminen ja hyväksyntä ovat nuorelle merkityksellisiä. Kaveriporukan malli voi vaikuttaa siihen, mitä nuori pitää normaalina, koska ystävien mielipiteillä ja käyttäytymisellä on suuri vaikutus yksilön arvomaailmaan ja normikäsityksiin. (Mielenterveystalo.fi, 2024c.) Harrastukset voivat tarjota nuorelle terveellisen vaihtoehdon vapaa-ajalle, mikä voi suojata päihteidenkäytöltä. Kavereiden kanssa vietetty aika voi puolestaan lisätä alttiutta päihteiden käytölle, jos kaveriporukassa vallitsee päihteiden käyttöä tukeva ilmapiiri. (Kosola ja muut, 2018.)

Huonot vanhemmuustaidot, erityisesti heikko valvonta ja epäjohtonmukainen kurinpidon toteutus sekä perheen sisäiset riidat ja kommunikaatio-ongelmat voivat lisätä nuorten päihteiden käytön riskiä. Erityisen haitallista on, jos vanhemmat itse käyttävät päihteitä tai suhtautuvat niihin myönteisesti kotona. Tällainen ympäristö voi saada nuoren uskomaan, että päihteiden käyttö on normaalia tai vähemmän vakavaa. Vanhempien malli ja asenteet ovat siis avainasemassa nuorten päihteiden käytön ehkäisyssä. (Kosola ja muut, 2018.)

## **5.2 Päihteiden yhteys psyykkiseen terveyteen**

Karkeasti ottaen päihdeongelmaiset nuoret voidaan jakaa kahteen eri ryhmään. Ensimmäinen ryhmä koostuu nuorista, joilla on haasteita humalajuomisen ja huumeikokeiluiden kanssa. Toisen ryhmän kohdalla päihteiden käyttö on yhteydessä psykososiaalisiin ongelmiin. Nuoruudessa koetut päihdekokeilut ja niihin liittyvät ongelmat voivat aiheuttaa suuremman riskin päihdeongelmien kehittymiselle, eri-

tyisesti jos lapsuudessa kärsitty käytös- tai uhmakkuushäiriö sekä ADHD jäävät hoitamatta. Myös lapsena tai nuorena sairastetun masennuksen on havaittu kasvattavan riskiä erilaisten päihdehäiriöiden muodostumiselle. (Kosola ja muut, 2018.)

Useimmat päihderiippuvaiset kokevat masennusta tai ahdistusta. Nuoret, jotka käyttävät paljon alkoholia, kärsivät myös todennäköisemmin käytöshäiriöistä ja sosiaalisesta pelosta verrattuna muihin ikätovereihinsa. Syy-seuraussuhdetta päihteiden käytön ja mielenterveysongelmien välillä ei ole aina helppo tunnistaa. Mielenterveysongelmat voivat johtaa lisääntyneeseen alkoholinkäyttöön, jos henkilö pyrkii helpottamaan pahaa oloa alkoholin avulla. Kuitenkin alkoholin riskikultus aiheuttaa mielenterveysongelmia itsessään. Myös kannabiksen käyttö voi lisätä riskiä mielenterveysongelmiin, kuten masennukseen, ahdistukseen ja psykoosiin. (Mielenterveystalo.fi, 2024c.)

Tässä opinnäytetyössä käsitellään päihteiden, kuten alkoholin, kannabiksen, buprenorfiinin, bentsodiatsepiinien, amfetamiinin ja sekakäytön vaikutuksia nuorten psyykkiseen terveyteen.

Kohdeorganisaation, eli Nuorisoasema Klaaran asiakkailta yleisimpiä haasteita päihteiden osalta on alkoholin, kannabiksen, buprenorfiinin, bentsodiatsepiinien, amfetamiinin ja sekakäytön kanssa. Nuorisoaseman Klaaran toiveena on, että tässä opinnäytetyössä käsitellään edellä mainitut päihteet ja sekakäyttö. Nikotiinituotteisiin ei tässä opinnäytetyössä perehdytä, sillä Nuorisoasema Klaaran asiakkailta ei näiden osalta ole samankaltaisia psyykkiseen terveyteen vaikuttavia ongelmia.

### **5.3 Päihderiippuvuus**

Riippuvuudelle tyypillistä on jatkuvuus, toistuvuus, pakonomaisuus, sekä terveydellisistä ja sosiaalisista haitoista piittaamattomuus. Riippuvuus voi olla luonteeltaan psyykkistä, mutta sisältää usein fysiologisen riippuvuuden syntymisen. Sille

tyypillistä on myös sietokyvyn, eli toleranssin kasvu. Kun päihteiden käyttö lopetetaan, voi seuraavina päivinä käyttäjällä esiintyä voimakkaita vieroitusoireita. Nämä oireet voivat olla niin voimakkaita, että ne saavat käyttäjän palaamaan takaisin haitalliseen käyttöön helpottaakseen oloa. Riippuvuus voi olla väkinäinen tapa paeta hetkeksi sellaista ahdistusta, jota on liian raskasta sietää. Se voi liittyä tunteisiin, kuten avuttomuuteen, häpeään, yksinäisyyteen tai tunteeseen, että oma elämä ei tunnu merkitykselliseltä. (Häkkinen, 2023.)

#### **5.4 Psyykkiset vieroitusoireet**

Elimistö, joka on tottunut päihteiden käyttöön, tarvitsee niitä toimiakseen tavallisesti. Kun päihteiden käyttö lopetetaan, ilmenee vieroitusoireita. Yleisiä kaikille päihteille ominaisia oireita ovat ahdistuneisuus ja levottomuus. (Häkkinen, 2023.)

Käytön kesto ja annosten koko ovat yhteydessä vieroitusoireiden voimakkuuteen ja tehoon. Päihteiden käyttäjän yleisterveys ja ympäristö vaikuttavat vieroitusoireiden esiintyvyyteen. (Päihdelinkki, 2025.)

#### **5.5 Alkoholi**

Alkoholin vaikutukset kehossa kohdistuvat pääasiassa keskushermostoon, eli aivoihin ja selkäyttimeen. Alkoholi hidastaa hermoston toimintaa, minkä seurauksena keho yrittää kompensoida tätä lisäämällä hermoston aktiivisuutta säilyttääkseen normaalin toimintakykynsä. Tämä tarkoittaa sitä, että toleranssi kasvaa, eli keho sopeutuu alkoholin vaikutuksiin ja kykenee sietämään niitä paremmin. Alkoholin nauttiminen saa aikaan humalatilaa ja suuret määrät voivat johtaa sammumiseen. Nuorilla voimakas humalatila voi alentaa veren sokeripitoisuutta, erityisesti silloin, kun alkoholia käytetään päihtymistarkoituksessa, eikä sen yhteydessä syödä ruokaa. Äärimmäisenä seurauksena tästä voi syntyä aivovaurio. (Holopainen & Storvik, 2020.)

Nuoren alkoholinkäyttö lukeutuu aina riskikäytöksi, eikä turvallisia rajoja alkoholin määrän suhteen voida asettaa. Toistuvuus alkoholinkäytössä lisää sekä päihde- ja

mielenterveysongelmien puhkeamista, että riskiä ennenaikaiselle kuolemalle. (Mäkelä & Niemelä, 2022.)

Runsaalla alkoholin käytöllä on useita haitallisia vaikutuksia mielenterveyteen. Runsaasti alkoholia käyttävät kärsivät todennäköisemmin masennuksesta ja ahdistuneisuushäiriöstä. Alkoholiongelmallisella on merkittävästi kohonnut itsemurhariski. Alkoholi aiheuttaa myös moninaisia negatiivisia vaikutuksia uneen. Tällaisia ovat esimerkiksi heikentynyt unenlaatu ja uniapnea. (Mäkelä ja muut, 2022.) Liiallisesti alkoholia käyttävillä henkilöillä on suurempi alttius sairastua skitsofreniaan verrattuna niihin, joilla käyttö on vähäisempää (Mielenterveystalo.fi, 2024d). Alkoholi lisää myös huomattavasti erilaisten tapaturmien riskiä. Tämän lisäksi alkoholin käyttö aiheuttaa monia haitallisia vaikutuksia ympäröiville ihmisille, kuten järjestyshäiriöitä, väkivaltaa ja riitoja, jotka vaikuttavat negatiivisesti perheisiin, työympäristöön ja yleiseen turvallisuuteen. (Mäkelä ja muut, 2022.)

## **5.6 Kannabis**

Kannabis on nuorten keskuudessa yleisimmin käytetty laiton huume. Kannabis on päihdyttävä aine, jota saadaan erilaisista hampukkavien lajikkeista. Kannabiksen vaikuttava ainesosa on THC, eli rasvaliukoinen delta-9-tetrahydrokannabinoli. Marihuana, hasis ja hasisöljy ovat kannabistuotteita, jotka sisältävät tätä päihdyttävää ainetta. (Mustonen ja muut, 2019; Hakkarainen ja muut, 2014.) Kannabiksen merkittävin vaikutus ilmenee keskushermoston toiminnan heikkenemisenä ja keskushermostolamana. Tämä tila voi usein aiheuttaa rentoutumista ja mielihyvää. Toisille käyttäjille voi kuitenkin ilmetä ahdistusta ja epämiellyttäviä tuntemuksia kannabiksen vaikutuksesta. (Hakkarainen ja muut, 2014.) Kannabis aiheuttaa myös aistiharhoja sekä aistikokemusten voimistumista, epäluuloisuutta, paniikki-tuntemuksia ja sekavuutta (Mielenterveystalo.fi, 2024e).

Nuoruudessa aivojen kehitys on vielä kesken, mikä tekee siitä herkän ajanjakson kannabiksen haitallisten vaikutusten kannalta. Jos nuori käyttää kannabista, se voi

myöhemmin johtaa mielenterveysongelmiin ja päihdehäiriöihin. On tärkeää seurata nuorten mielenterveyttä, erityisesti jos he käyttävät kannabista. Tämä on erityisen suositeltavaa, mikäli suvussa esiintyy mielenterveys- ja päihdehäiriöitä. (Mustonen ja muut, 2019.)

Kannabis vaikuttaa kykyyn arvioida aikaa, paikkaa, nopeutta ja etäisyyksiä sekä aiheuttaa assosiaatioiden, eli miellelyhtymien hajanaisuutta. Näihin vaikutuksiin yhdistettynä huononeva koordinaatio, hidastuva reaktionopeus ja heikentynyt muisti voivat merkittävästi kasvattaa tapaturmariskiä, erityisesti liikenteessä. (Hakkarainen ja muut, 2014.)

Kannabiksen pääasiallinen vaikutus on psyykkinen riippuvuus (Hakkarainen ja muut, 2014). Kannabiksen lopettamisen yhteydessä voi esiintyä useita oireita, kuten alakuloista mielialaa, ahdistusta, levottomuutta, ärtyneisyyttä, ruokahalun vähenemistä ja univaikeuksia. Käytön loppuessa tai vähentyessä huomattavasti, alkavat vieroitusoireet tyypillisesti 1–2 päivän kuluessa. Vieroitusoireet ovat voimakkaimmillaan 2–6 päivän jälkeen ja voivat jatkua useita viikkoja. (Levola ja muut, 2024.) Lisäksi kannabiksesta vieroittautuessa henkilö saattaa kokea oireina rauhattomuutta, pahoinvointia, vapinaa ja univaikeuksia. Ahdistus- ja masennushäiriöiden riski kasvaa runsaan kannabiksen käytön seurauksena. Kannabiksen runsas käyttö voi lisätä aikuisiällä skitsofrenian riskiä kaksinkertaiseksi, mikä nostaa sairastumisriskin noin kahteen prosenttiin. Mitä nuorempana kannabiksen aloittaa ja mitä enemmän sitä käyttää, sitä suurempi riski on sairastua skitsofreniaan. Kannabiksen voimakas käyttö saattaa aiheuttaa välittömiä psykoosioireita, joiden hoitaminen on tarpeen. Yleensä nämä oireet kuitenkin lievittyvät noin kuu-kauden kuluessa, kun käyttö lopetetaan. (Hakkarainen ja muut, 2014.)

## **5.7 Amfetamiini**

Amfetamiini on keinotekoinen stimulanttiluokkaan kuuluva päihdeaine, jota yleisemmin käytetään jauhemaisena muotona. Ihmiset, jotka ovat voimakkaasti riippuvaisia aineesta, käyttävät sitä usein suonensisäisesti. Yleisesti ainetta kuitenkin

käytetään suun kautta tai nuuskaamalla. (Nuortenlinkki, 2024; Päihdelinkki, 2024a.)

Suomessa amfetamiini on kannabiksen jälkeen toiseksi yleisin laitton päihde. Amfetamiini on erittäin vaarallinen huumausaine ja sen käyttö, ostaminen, myyminen ja hallussapito ovat laitonta. (Nuortenlinkki, 2024.)

Amfetamiini stimuloi aivoja ja ääreishermostoa lisäämällä dopamiinin, serotoniin ja noradrenaliinin aktiivisuutta. Amfetamiinin vaikutus alkaa suonensisäisesti käytettäessä välittömästi ja on voimakkaampaa, kuin muilla tavoilla käytettynä. (Päihdelinkki, 2024a.) Amfetamiinia käyttävät etsivät yleensä aineen tuomaa viireyttä, jännitystä ja nautintoa. Amfetamiini voi rohkaista ja vahvistaa käyttäjän itsevarmuutta sekä se vähentää nälän ja unen tarvetta. Amfetamiini lisää vainoharhaisia ajatuksia. Pitkäaikainen käyttö saattaa johtaa hallusinaatioihin ja aggressiiviseen käytökseen. Oireet voivat vahvistua ajan myötä ja voivat pahentua jopa psykoosiksi. Amfetamiinin käytön seurauksena voi ilmetä voimakasta uupumusta, unettomuutta, aliravitsemusta ja impulsiivista käyttäytymistä. Amfetamiinin käyttö vahingoittaa aivoja. (Nuortenlinkki, 2024.)

Amfetamiinin käytön seurauksena voi syntyä voimakas psyykinen riippuvuus, mikä aiheuttaa vakavia masennusoireita ja lisää itsetuhoisuuden riskiä käytön lopettamisen yhteydessä (Nuortenlinkki, 2024).

### **5.7.1 Amfetamiinin käyttö lääkkeenä**

ADHD-potilaat käyttävät yleisesti amfetamiinijohdannaisia lääkkeitä tarkkaavaisuushäiriön hoitoon. Nämä lääkkeet auttavat potilaita parantamaan keskittymiskykyä ja vähentämään ylivireyttä. Amfetamiinijohdannaisia lääkkeitä hyödynnetään lisäksi narkolepsian hoidossa. Amfetamiinipohjaiset lääkkeet ovat kuitenkin erilaisia vaikutuksiltaan ja vahvuudeltaan verrattuna amfetamiiniin. Amfetamiinia ei tule käyttää itsehoitolääkkeenä. (Päihdelinkki, 2024a.)

## 5.8 Lääkkeet

Lääkkeiden päihdekäyttö sijoittuu käyttäjämääriltään kannabiksen ja amfetamiinin väliin. Väestötasolla niitä on väärinkäyttänyt 5 %, joka on enemmän kuin amfetamiinia käyttäneet 2 %. Väärinkäytettyihin lääkkeisiin kuuluvat uni-, kipu- ja rauhoittavat lääkkeet. (Päihdelinkki, 2024c.) Lääkkeitä päihtymistarkoituksessa käyttävät käyttivät myös laittomia huumeita sekä olivat alkoholin suurkuluttajia. (Karjalainen ja muut, 2021). Väärinkäytön syyt ovat moninaiset. Tavallisimmin ne liittyvät päihtymistarkoitukseen, kuten viihdyttävän vaikutuksen ja elämysten tavoitteluun. Toisena syynä on niiden kipua ja unettomuutta vähentävä vaikutus sekä arjessa jaksamiseen liittyvät syyt. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023b.)

Lääkkeitä ei-lääkinnällisistä syistä käyttäneistä enemmän kuin puolet ovat ilmoittaneet rauhoittavien, unilääkkeiden tai opiaattipohjaisten kipulääkkeiden käytöstä. Niin bentsodiatsepiineja, kuin opioideja käyttäneitä oli kumpiakin yksi prosentti väestöstä vuonna 2018. Vuodesta 2014 eteenpäin miesten osuus lääkkeiden väärinkäytössä on naisia korkeampaa. Suhteessa ikään ja koulutukseen lääkkeitä käyttävät todennäköisemmin väärin nuoret sekä matalasti koulutetut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023b.)

Reseptilääkkeiden ei-lääkinnällisellä käytöllä on käyttäjien raportoiman mukaan kielteisiä terveysvaikutuksia. Tulokseen vaikutti sosiaalinen tausta ja alkoholin riskikulutus. (Karjalainen ja muut, 2021.)

### 5.8.1 Buprenorfiini

Buprenorfiini (kauppanimellä mm. Subutex, Buvidal ja Temgesic) on lääkeaine, jota hyödynnetään sekä kivun hallinnassa, että opioidiriippuvuuden hoidossa. Suomessa buprenorfiini on yleisin opioidilääke, joka aiheuttaa merkittävää päihderiippuvuutta ja on samalla ratkaiseva tekijä huumeisiin liittyvissä myrkytyskuolemissa. (Marioittini, 2023.) Yleisesti opioidivalmisteet luokitellaan lääke- ja huumausaineeksi. Ilman lääkärin määräystä niiden käyttö, hankinta ja hallussapito on

laitonta. (Päihdelinkki, 2024b.) Suomessa Buprenorfiini on kasvattanut suosiotaan ja yhä useammat käyttäjät aloittavat opioidien käytön juuri buprenorfiinilla. Monet nuoret, jotka käyttävät buprenorfiinia, aloittavat sen käytön suoraan, joko kannabiksen kanssa tai ilman. (Hietalahti ja muut, 2015.)

Buprenorfiini ja muut opioidit vaikuttavat kiinnittymällä aivojen opioidireseptoreihin, toimien samalla tavalla kuin elimistön luonnolliset endorfiinit (Päihdelinkki, 2024). Opioidit vaikuttavat keskushermostoon kipua vähentäen, hengitystä lapahten ja mielihyvän tunnetta aiheuttaen (Mäenpää & Karttunen, 2017).

Opioideille tavallisimpia haittavaikutuksia ovat mm. väsymys, sekavuus, painajaiset, hallusinaatiot, masennus ja huimaus. Opioidin vaarallisin haittavaikutus on hengityksen lamaantuminen, joka vaihtelee annoksen mukaan ja liittyy erityisesti suonensisäiseen käyttöön. Aineen vaikutuksen alaisena henkilö saattaa vaikuttaa piittaamattomalta ja tokkuraiselta. Opioidien vaikutuksen alaisena reaktiokyky alenee merkittävästi, mikä lisää onnettomuusriskiä erityisesti liikenteessä. On äärimmäisen vaarallista yhdistää opioidien käyttö lamaavien aineiden, kuten alkoholin ja bentsodiatsepiinien kanssa. Niiden toisiaan tehostava vaikutus kasvattaa yliannostuksen todennäköisyyttä. Useimmat lääkeopioideista johtuvat kuolemat Suomessa ovat yhteydessä bentsodiatsepiinien, alkoholin ja buprenorfiinin yhteiskäyttöön. (Päihdelinkki, 2024b.)

Buprenorfiinin vieroitusoireet saattavat olla äärimmäisen tuskallisia. Vieroitusoireisiin kuuluu tavanomaisesti pahoinvointia, oksentelua, hikoilua, levottomuutta, ärtyneisyyttä ja masentuneisuutta. Vieroitusoireet ovat voimakkaimmillaan 2–5 päivän kuluttua siitä, kun käyttö lopetetaan. Kaikista opioidien käyttäjistä ei tule addikteja, vaikka ne ovat vahvasti riippuvuutta aiheuttavia. Psykiatriset sairaudet, kuten ahdistus- ja käytöshäiriöt sekä psykososiaalinen stressi kasvattavat riskiä riippuvuuden syntyyn. (Päihdelinkki, 2024b.)

### 5.8.2 Bentsodiatsepiinit

Bentsodiatsepiinit ovat tavallisimmin käytettyjä rauhoittavia lääkkeitä. Niiden vaikuttavia aineita ovat esimerkiksi bentsodiatsepiini, oksatsepaami, loratsepaami sekä alpratsolaami ja niitä myydään useilla eri kauppanimillä. Tavallinen käyttöaihe on ahdistuneisuus ja uniongelmat. Ne aiheuttavat muiden vastaavien lääkkeiden tavoin riippuvuutta, kasvattavat toleranssia ja käyttöaikaa tulee rajoittaa näiden sekä toisten haittojen takia vain muutaman viikon jaksoon. (Rovasalo, 2021.)

Bentsodiatsepiineillä on monia haittavaikutuksia kuten riippuvuus, väsymys, tiedonkäsittelyn häiriöt, sekavuus ja levottomuus. Ne voivat myös aiheuttaa seka-käyttöä, väkivaltaista käytöstä ja kasvattaa tarvetta alkoholille, jonka lisäksi suuret kertamäärät voivat olla hengenvaarallisia. (Rovasalo, 2021.)

Pitkäaikainen bentsodiatsepiinien käyttö on riski aivoterveydelle. Kauan jatkuesaan ne vahingoittavat aivoja, näkyen heikentyneinä kognitiivisina toimintoina esimerkiksi puheen tuottamisessa ja muistisuorituksissa. Edellä mainitusta syystä sekä hermostolle myrkyllisen ja addiktoivan vaikutuksen vuoksi, sen lääkkeellinen käyttö pyritään pitämään lyhyenä. Bentsodiatsepiinit ovat yksi eniten addiktoivista lääkkeistä. Jopa 10 % niitä käyttäneistä sairastuu riippuvuuteen. Vieroitusoireet alkavat näkyä muutaman päivän sisällä käytön lopettamisesta. Niihin lukeutuvat esimerkiksi ahdistuneisuus, levottomuus, ärtyneisyys, hermostuneisuus, sekavuus, nukkumisvaikeudet sekä ruokahalun puute. Vieroitusoireet ovat sitä voimakkaammat mitä pidempään käyttö on jatkunut. (Päihdelinkki, 2024c.)

Yhteiskäyttö muiden keskushermostoa lamaavien aineiden kanssa voi johtaa vakaviin seurauksiin, jopa kuolemaan. Yksinään bentsodiatsepiinien yliannostukset eivät ole aiheuttaneet kuolemantapauksia. Muiden keskushermostoon lamaavasti vaikuttavien päihteiden, kuten alkoholin ja opioidien kanssa yhdessä käytettynä, ne voivat aiheuttaa tajuttomuutta ja hengityksen lamaantumista. Näiden päihteiden toisiaan tehostava vaikutus aiheuttaa sen, että bentsodiatsepiinit ovat osate-

kijöinä suurimmassa osassa päihdekuolemia. Tällainen sekakäyttöön liittyvä kuolema tapahtuu tavallisesti nukkuessa. Bentsodiatsepiinit ovat myös tavallisin lääkeainelöydös rattijuopumuksien yhteydessä. Varsinkin tottumattomalle niiden aiheuttamaan päihtymykseen liittyvä tokkuraisuus ja uneliaisuus aiheuttavat vakavan riskin liikenteessä. (Päihdelinkki, 2024c.)

## 5.9 Sekakäyttö

Sekakäytössä on kyse useamman, kuin yhden päihteen käyttämisestä samanaikaisesti. Sekakäytöllä tarkoitetaan myös kahta eriaikaan käytettyä päihdettä esimerkiksi korvattaessa käytetty päihde toisella. Syitä sekakäyttöön voivat olla esimerkiksi voimakkaamman päihtymyksen tavoittelu tai vieroitusoireiden vähentäminen. Sekakäyttö on tavallista eri päihteitä käyttävillä. Tästä esimerkkinä rauhoittavien ja unilääkkeiden käytön lisääntyminen alkoholiongelmallisilla, jotka tarvitsevat niitä ongelman kehittyessä. Näiden lääkeaineiden ja alkoholin vaikutusmekanismi muistuttaa toisiaan ja käyttäjälle voi muodostua ristikkäistä sietokykyä niihin. (Holopainen, 2015.)

Yleisimmin, eli noin puolessa tapauksista sekakäyttäjät käyttävät alkoholin ja lääkkeiden yhdistelmää. Toiseksi yleisimmin käytetään alkoholia, lääkkeitä ja huumaita yhdessä. (Kuussaari ja muut, 2017.) Hakkarainen ja muut (2018) sekä Karjalainen ja muut (2016) mukaan sekakäyttöä esiintyy useammin miehillä, jotka kuuluvat nuorempaan ikäluokkaan. Myös heikompi koulutus ja työttömyys altistavat sekakäytölle. (Hakkarainen ja muut, 2019.) Karjalainen ja muut (2019) mukaan alaikäisten tyttöjen keskuudessa lääkkeiden ja alkoholin yhdistelmä on suosittu verrattuna kannabiksen ja alkoholin yhdistelmään. (Hakkarainen ja muut, 2019.) Hunt ja muut (2009) sekä Schensul ja muut (2005) mukaan osa tavoittelee aineiden yhtäaikaista vaikutusta, joka lisää päihtymyksen tunnetta ja pidentää vaikutusaikaa. Sen lisäksi sekakäytöllä tavoitellaan uusia elämyksiä ja tasoitetaan tai vähennetään jonkun muun päihteen tehoa. (Hakkarainen ja muut, 2019.)

Sekakäyttäjät ovat iso asiakasryhmä terveydenhuollossa ja heidät mielletään usein haastaviksi hoidettaviksi, jotka myös voivat laskea työntekijöiden turvallisuuden tunnetta. Tämän asiakasryhmän löytäminen olisi kuitenkin tärkeää, koska sekakäytön ajatellaan nostavan varhaisen kuoleman riskiä sekä aiheuttavan vakavia psyykkisiä ja somaattisia sairauksia. (Kuussaari ja muut, 2017.) Pysyväisluonteisesti monia päihteitä käyttävä on myös alttiimpi kohtaamaan huumeepiireissä olevaa väkivaltaa. Hautalan ja muut (2018) tutkimusta varten haastatelluissa henkilöissä useat olivat joko nähneet väkivaltaa, joutuneet sen uhriksi tai olivat itse tekijöitä. Miesten välinen väkivalta on keskinäistä vallankäyttöä ja naisten esiintyy läheisissä ihmissuhteissa ja enemmän yksityisesti. (Hakkarainen ja muut, 2019.)

Sekakäytön aiheuttamien kuolemien taustalla kahtena yleisimpänä syynä ovat huumeiden yliannokset/myrkytykset ja itsemurhat. Kohonneessa riskissä menehtyä sekakäytön seurauksena ovat varsinkin nuoremmat ja naimattomat. (Hakkarainen ja muut, 2019.) Pitkällä aikavälillä montaa eri päihdettä käyttäneillä teini-ikäisillä itsemurhariski kasvoi suhteessa käytettyjen päihteiden lukumäärään, jos taustalla oli myös masennusta. Viittä eri päihdettä siihenastisen elämänsä aikana käyttäneiden ja masennusoireisten teini-ikäisten itsemurhaan liittyvät ajatukset ja teot olivat 16 kertaa yleisempiä kuin viiteryhmällä. Kun masennusoireet yhdistyvät monen päihteen käyttöön, saadaan selvästi kohonnut itsemurhariski. Nämä tekijät selittivät 60,4 % itsemurha-ajatuksista, 53,6 % itsemurhasuunnitelmista ja 55 % itsemurhayrityksistä. (Yang, 2024.)

## 6 HYVÄN OPPAAN TUNTOIMERKIT

Ohjausmateriaalissa on tärkeää huomioida sekä viestin sisältö että se, miten se on muotoiltu. Selkeä ja ymmärrettävä tapa esittää tiedot voi vaikuttaa siihen, miten hyvin lukija ymmärtää ohjeet ja pystyy toteuttamaan niitä. Ohjausmateriaali ei pelkästään tarjoa tietoa, vaan se myös luo merkitystä ja kannustaa lukijaa olemaan aktiivinen ohjeiden noudattamisessa. (Torkkola ja muut, 2002, s. 11-12.)

Kirjallisen ohjausmateriaalin olennaista sanomaa voi tehostaa esimerkiksi lihavoimalla. Olisi suotavaa karttaa alleviivauksia, sillä ne vähentävät varmuutta ja voivat verkkoon ladatuissa ohjeissa näyttää käyttöön soveltumattomilta linkeiltä. Kirjallisissa ohjausmateriaaleissa kuvat voivat olla hyödyllisiä, kun ne auttavat selventämään ja tukemaan tekstin ymmärtämistä. Sähköisiä ohjeita voidaan personoida lisäämällä niihin digitaalisia kuvia hyödyntäen nykyaikaista teknologiaa. Värillisillä kuvilla on todettu olevan parempi kyky kiinnittää lukijan huomio, kuin mustavalkoisilla. (Eloranta & Virkki, 2011, s. 75-76.)

### 6.1 Kirjallinen ohjausmateriaali

Kirjallisilla ohjausmateriaaleilla viitataan erityyppisiin ohjeisiin ja oppaisiin. Niiden pituus voi vaihdella aina yksisivuisesta ohjeesta useamman sivun mittaiseen oppaaseen. Kirjallisen ohjausmateriaalin käyttöä hyödynnetään etenkin silloin, kun suullista ohjausta ei voida toteuttaa ajanpuutteen vuoksi. Ohjausmateriaalin tulee olla helppolukuista ja ymmärrettävää sekä siinä täytyy tulla ilmi, mitä ohjeella tavoitellaan ja millaiselle kohderyhmälle se on suunnattu. Työstettävää aihetta voidaan selventää käytännön esimerkeillä ja yksityiskohtaisilla kuvauksilla. Jotta liialta tiedolta vältytään, tulisi sisältö rajata keskeisimpiin asioihin. Ohjausmateriaalin sisällön tulee olla selkeää ja tuoretta. (Kyngäs ja muut, 2007, s. 124-126.)

## 6.2 Vaatimukset hyvälle kirjalliselle ohjausmateriaalille

Jaana Halmeen (2022) mukaan potilasohjeiden laatimiskriteereihin kuuluu, että se kirjoitetaan potilaalle puhekieltä käyttäen ja välttämällä ylimääräistä ja epäolennaista tietoa. Potilasohjeen täytyy edetä johdonmukaisesti ja samasta aiheesta tulisi käyttää samaa nimitystä. Ohjeen fyysisiin ominaisuuksiin kiinnitetään huomiota valitsemalla sopiva riviväli ja kirjasintyyli. Ohjetta havainnollistetaan erilaisilla grafiikoilla, kuten kuvilla. Tekstistä luodaan yksinkertaista käyttäen helppoja sanoja, sujuvia lauseenrakenteita ja tiivistettyjä lauseita. Tekstin tulisi olla virheetöntä, ajantasaista ja paikkansa pitävää. Lisäksi olisi hyvä välttää hankalia käsitteitä, sanojen lyhentämistä ja ammattisanastoa käytettäessä täsmentää niiden tarkoitus.

Potilasohjeiden kirjoittaminen voi olla haasteellista. Sen tekemisessä on olennaisena huomioitava tekstin ymmärrettävyys ja sisällön kattavuus. Näiden lisäksi sen tulisi kannustaa lukijaansa toimimaan ohjeen mukaisesti. Sen tulisi myös olla kirjoitettu potilaalle tai omaiselle, ei muille terveydenhuollon ammattiryhmille. Lukijan kannalta on tärkeää tietää, miten potilasohje johtaa oireiden lieventymiseen tai ainakin sairauden pahenemattomuuteen. Ymmärtämisen tärkein edellytys lukijan kannalta on asioiden esitysjärjestys, koska kaikki tekstit muodostavat tarinan. Tekstistä tulisi löytyä juoni, joka auttaa pysymään siinä mukana. Sen muodostavat usein tärkeys- ja esitysjärjestys, kuten aiheiden mukaan järjestäminen. Tärkeysjärjestystä pidetään usein toimivampana, jolloin merkityksellisimmät asiat mainitaan ensin ja tämän jälkeen merkitykseltään vähäisemmät. On pidettävä mielessä, millaiseen järjestykseen lukijat asiat laittaisivat. (Hyvärinen, 2005.)

## 7 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön prosessin aikataulu eteni seuraavasti:

1. Opinnäytetyön aihe valittiin marraskuussa 2023.
2. Opinnäytetyöhön haettiin lupaa kohdeorganisaatiolta ja tilaajan luona käytiin tammikuussa 2024.
3. Teoreettinen viitekehys valmistui syyskuussa 2024.
4. Työsuunnitelma hyväksyttiin opinnäytetyön ohjaajalla lokakuussa 2024.
5. Ennen varsinaisen opinnäytetyön aloittamista toimitettiin työsuunnitelma Nuorisoasema Klaaraan hyväksymistä varten, jonka perusteella tutkimuslupa myönnettiin lokakuussa 2024.
6. Opinnäytetyötä tehtiin vuoden 2024 ja kevään 2025 aikana.
7. Digitaalisen oppaan kirjallinen osuus tehtiin lopuksi valmiin opinnäytetyön pohjalta ja esiteltiin työn tilaajalle palautetta ja mielipiteitä varten alkukevällä 2025.
8. Digitaalisen oppaan kuvitus suunniteltiin ja toteutettiin helmikuussa 2025.
9. Nuorisoasema Klaaran henkilökuntaa haastateltiin helmikuussa 2025.
10. Lopullinen versio oppaasta valmistui maaliskuussa 2025.

Digitaalinen opas suunniteltiin nuorille ja sen sisältö pyrittiin pitämään mahdollisimman tiiviinä ja selkeänä. Tavoitteena oli, että nuoret jaksavat lukea oppaan siihen kyllästymättä. Oppaaseen sisällytettiin oleelliset tiedot päihteistä, jotka ovat tiivistetty opinnäytetyön teoreettisesta sisällöstä. Digitaalisessa oppaassa sinisellä värillä lihavoitujen tekstien tarkoituksena oli johdatella lukija päihteiden käytön riskeihin, jotka niiden merkityksellisyyden vuoksi lihavoitiin mustalla värillä. Oppaan kuvitus ideoitiin yhdessä opinnäytetyön tekijöiden ja kuvittajan kanssa. Kuvittajalle annettiin vapaus toteuttaa graafinen ulkoasu, ottaen kuitenkin huomioon opinnäytetyön tekijöiden ideat ja toiveet sekä oppaassa käsiteltävät aiheet. Oppaasta tehtiin nettisivu osaksi Pohjanmaan hyvinvointialueen digitaalista

hyvinvointiopasta. Theseus-palveluun tehtiin erillinen PowerPoint-versio op-  
paasta ja se tullaan tallentamaan omaksi tiedostokseen opinnäytetyön kanssa.

## **8 POHDINTA**

Työn kohderyhmänä olivat nuoret, jotka ovat alttiita päihdekokeiluille. Tavoitteena oli tiedottaminen päihteiden käytön haitoista psyykkiseen terveyteen. Aineistona käytettiin tutkimuksia, tutkimusartikkeleita ja tieteellisiä nettilehtiä. Lopputuloksena oli kirjallinen työ ja digitaalinen opas kohdeorganisaatiolle. Tarvittavat välineet ja resurssit saatiin kohdeorganisaatiolta, sillä tavoitteena oli sisällyttää opas heidän nettisivuilleen. Kohdeorganisaatiolta vaadittavat resurssit olivat heidän työpanoksensa, eli tapaamissa käytetty aika, mahdolliset ideat ja toiveet.

### **8.1 Aiheen valinta**

Opinnäytetyön aiheen valinta sai alkunsa työntekijöiden kiinnostuksesta psyykkiseen terveyteen ja kuinka päihteet vaikuttavat siihen. Kohderyhmäksi valikoituivat nuoret, koska he ovat aikuisiin verrattuna alttiimpia päihdekokeiluille ja riskien ottamiselle ryhmäpaineen vuoksi. Koettiin, että mielenterveys ja päihteet ovat ajankohtainen aihe, sillä nuorten mielenterveysongelmat ovat yhä suurempi huolenaihe ja päihteet voivat pahentaa näitä ongelmia merkittävästi. Nykyään nuoret saavat aiempaa enemmän tietoa päihteiden haitoista mm. kouluissa ja sosiaalisessa mediassa. Sosiaalinen media on tuonut lisää mahdollisuuksia keskustella aiheesta avoimemmin, mutta samalla se on myös luonut uusia haasteita, kuten väärän tiedon leviämistä ja ulkopuolisen paineen lisääntymistä.

Opinnäytetyöntekijät suuntautuivat psykiatriseen hoitotyöhön, jonka vuoksi oli luonnollista valita aihe, joka liittyy psyykkiseen terveyteen. Päädyttiin toiminnalliseen opinnäytetyöhön, koska haluttiin toteuttaa konkreettinen tuotos, joka ennaltaehkäisisi päihteiden käyttöä.

### **8.2 Opinnäytetyön projektin arviointi**

Opinnäytetyön tueksi laadittiin SWOT-analyysi. SWOT-analyysi kertoo projektin vahvuuksista, heikkouksista, mahdollisuuksista ja uhista. Projektin vahvuuksiksi määriteltiin tekijöiden aito kiinnostus aihetta kohtaan, aiheen ajankohtaisuus ja

nuorten tiedottaminen. Opinnäytetyön tekijöiden kiinnostus aihetta kohtaan auttoi ylläpitämään mielenkiintoa opinnäytetyön tekemiseen. Vahva motivaatio on ollut keskeinen tekijä projektin etenemisessä. Aihe on erittäin ajankohtainen, sillä nuorten päihteiden käyttö ja siihen liittyvät psyykkiset vaikutukset ovat tärkeitä keskustelun aiheita yhteiskunnassa tällä hetkellä. Digitaalisen oppaan avulla on pyrkimys tavoittaa nuoria tehokkaasti ja ajantasaisesti. Nuorisoasema Klaaran valitseminen informaatioväyläksi mahdollisti parhaiten nuorten tiedottamisen aiheesta.

Projektin heikkouksiksi määriteltiin työn aikataulut ja digitaalisen oppaan graafinen toteutus. Työn aikataulutuksen suurimpana haasteena oli tekijöiden lukumäärän takia kokoontumiselle sopivien ajankohtien löytyminen. Oppaan graafinen toteutus koettiin haastavaksi, että yhdelläkään tekijästä ei ole IT-osaamista. Graafinen toteutus osoittautui lopulta oletettua helpommaksi, sillä löydettiin sopiva henkilö toteuttamaan oppaan graafinen toteutus.

Mahdollisuuksina työlle nähtiin yhteistyö Nuorisoasema Klaaran kanssa, mahdollisuus ennaltaehkäistä päihteiden käyttöä ja uuden tiedon oppiminen. Sujuva yhteistyö Nuorisoasema Klaaran kanssa mahdollisti tekijöiden syvemmän perehtymisen opinnäytetyössä käsiteltyjen päihteiden vaikutuksista psyykkiseen terveyteen. Projektin uhiksi analysoitiin, että opas jää käyttämättä, ei vastaa kohdeorganisaation toiveita ja nuoret eivät lukisi opasta. Nuorisoasema Klaaran mielestä opas vastasi heidän toiveitaan, muutamaa pientä sanavalintaa lukuun ottamatta. Oppaan ulkoasu oli heidän mielestään kuvitettu sopivaksi herättämään nuorissa mielenkiinnon.

### **8.3 Oppimisen arviointi opinnäytetyön prosessissa**

Opinnäytetyön tekijät oppivat vastavuoroisuutta, vuorovaikutustaitoja ja ryhmätyöskentelyn merkityksen. Jokaisella oli oma vahvuutensa opinnäytetyön tekemi-

sessä ja roolijako oli selkeä näiden asioiden suhteen. Tekijät kehittivät tiedonhaussa niin, että hahmottivat yhä paremmin lähteitä, jotka täyttävät tieteellisen tiedon kriteerit.

Tietopohja päihteiden vaikutuksista nuorten psyykkiseen terveyteen laajentui huomattavasti. Tekijät oppivat, mitä nuoreksi kehittyminen ja nuoruus elämänvaiheena tarkoittavat sekä mitkä asiat voivat altistaa nuoret päihteiden käytölle. Oppaan tekeminen opetti referointia sekä poimimaan olennaisimman tiedon opinnäytetyöstä opasta varten.

#### **8.4 Oppaan arviointi**

Opinnäytetyön tekijät haastattelivat oppaan tiimoilta neljää Nuorisoasema Klaaran työntekijää. Haastattelu käytiin suullisesti, vapaamuotoisesti ja yksitellen. Oppaan sisältöä pidettiin selkeänä, informatiivisena sekä tarpeeksi lyhyenä ja ytimekkäänä, jotta nuori jaksaa sen lukea. Oppaan ulkoasua, eli kuvia pidettiin hyvinä ja tekstin aiheisiin sopivina. Käsin piirrettyjä kuvia arvostettiin ja ne koettiin nuorten näkökulmasta osuvina.

Oppaalle annettiin kehitysideoiksi esimerkiksi taloudellisista ja sosiaalisista riskeistä mainitseminen. Koska opas käsittelee mielenterveyttä, opinnäytetyön tekijät eivät nähneet tarpeelliseksi tehdä muutoksia oppaan sisältöön.

#### **8.5 Opinnäytetyön opas ohjaamisen apuna**

Opinnäytetyön oppaan tarkoituksena on toimia työkaluna Nuorisoasema Klaaran henkilökunnalle. Opas tarjoaa selkeän ja tieteellisesti perustellun näkemyksen siitä, miten päihteet voivat vaikuttaa psyykkiseen terveyteen. Opas voi toimia paitsi tietolähteenä, myös keskustelunavauksena nuorten kanssa. Nuorilla saattaa olla harhaluuloja päihteiden käytön vaikutuksista ja he voivat vähätellä niiden haitallisia seurauksia. Opas antaa ammattilaiselle välineen, jolla voi avata keskustelun aiheesta, tuoden esiin tärkeitä tietoja nuorten hyvinvoinnin ja tulevaisuuden kannalta.

Erityisesti nuorille, jotka kamppailevat päihteiden käytön kanssa, opas voi tarjota konkreettisia esimerkkejä siitä, miten päihteet voivat vaikuttaa heidän mielenterveyteensä ja kykyyn tehdä järkeviä päätöksiä. Mielenterveys on nuorille erityisen herkkä alue ja päihteiden käyttö voi pahentaa jo olemassa olevia mielenterveyden ongelmia, kuten ahdistusta ja masennusta.

Lisäksi opas voi olla apuna Nuorisoasema Klaaran henkilökunnalle turvallisen ja avoimen keskusteluilmapiiirin luomisessa, jotta nuori ei tunne itseensä tuomitukseksi, vaan voi saada tarvitsemaansa tietoa ja tukea. Keskustelu päihteiden käytön haitoista ei ole ainoastaan varoittelua, vaan se voi olla myös keino auttaa nuorta ymmärtämään omia valintojaan ja niiden seurauksia. Oppaan avulla nuoret voivat saada selkeämmän kuvan siitä, miten elämäntavat vaikuttavat heidän hyvinvointiinsa.

## **8.6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Tieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet määrittelee Suomessa Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). TENK:n ensimmäistä ohjetta on uudistettu ja ajankaukaistettu vuonna 2019. Uudistettua ohjetta tulee soveltaa laajemmin kaikkiin tieteellisiin tutkimuksiin, jotka liittyvät ihmiseen tai käsittelevät ihmistieteiden tutkimusmenetelmiä. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet on laadittu tukemaan tutkijoita ja tutkimusryhmiä ja niiden tarkoituksena on suojella tutkimuksen kohteena olevia. Kun tutkitaan ihmistä, eettiset kysymykset nousevat esiin erityisesti tutkijan ja tutkittavan välisessä vuorovaikutuksessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019.)

Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään aineistoja, jotka olivat julkaistu viimeisten kymmenen vuoden sisällä. Kaikkien lähteiden kohdalla tämä ei kuitenkaan onnistunut, vaan osa lähteistä ylittää tavoitellun aikarajan. Materiaalia opinnäytetyöhön haettiin luotettavista tietokannoista ja elektronisista julkaisuista, kuten Terveyskirjasto ja Duodecim, jotka ovat soveliaita ja vastaavat opinnäytetyön aihetta. Lähteet merkittiin opinnäytetyöhön selkeästi ja asianmukaisesti.

Plagioinnilla tarkoitetaan toisen henkilön tekstin tai luomuksen käyttöä ilman asianmukaista lupaa tai lähteiden merkitsemistä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012). Opinnäytetyössä kunnioitettiin tekijänoikeuksia ja toisten henkilöiden teokset kirjoitettiin omin sanoin. Henkilötietoja ei käytetty, sillä työhön ei kehrätty tietoja yksityishenkilöistä. Opinnäytetyön pohjalta tehdyn tuotoksen, eli digitaalisen oppaan kuvat kuvitti yhden opinnäytetyöntekijän ystävä, eikä työhön käytetty muualta otettuja kuvia. Tämän vuoksi työhön ei liity tekijänoikeudellisia haasteita. Oppaan arviointia varten haastateltiin neljää Nuorisoasema Klaaran työntekijää, joista jokainen vastasi anonymisti kolmeen kysymykseen. Haastatelluun vastanneilla oli vapaa sana arvioidessaan tuotosta. Nuorisoasema Klaaralle annetaan lupa päivittää vapaasti oppaan sisältöä tulevaisuudessa ja lisäksi heillä on mahdollisuus kääntää opas muille kielille. Nuorisoasema Klaara voi halutessaan hyödyntää opasta myös Klaaran ulkopuolella, kuten koulutuksissa ja opetustilaisuuksissa. Lisäksi he saavat käyttöoikeudet oppaan kuviin opinnäytetyön tekijöiden ja oppaan kuvittajan myöntämällä luvalla.

Opinnäytetyön ohjaajana toimi hoitotyön lehtori Teija Honkaniemi. Kohdeorganisaation eli Nuorisoasema Klaaran yhteyshenkilöinä toimi Johtava ohjaaja Cecilia Sundman ja vastaava palveluesimies Sari Pukkinen.

## **8.7 Jatkotutkimusaiheet**

Nuorisoasema Klaaran työntekijöiden haastattelun pohjalta nousi jatkotutkimusaiheiksi kaksi ehdotusta.

Ensimmäinen jatkotutkimusaihe olisi nuorten päihteiden käytöstä aiheutuva taloudellisen tilanteen huonontuminen ja sen vaikutukset syrjäytymisriskiin. Aiheen tarkoituksena olisi tutkia, kuinka päihteiden käyttö voi johtaa taloudellisiin vaikeuksiin, kuten velkaantumiseen ja elintason heikentymiseen sekä miten nämä taloudelliset ongelmat puolestaan altistavat nuoren syrjäytymiselle.

Toinen jatkotutkimusaihe olisi nuorten sosiaalisen ympäristön vaikutus päihteiden käyttöön ja psyykkiseen terveyteen. Aiheen tarkoituksena olisi tutkia, miten nuorten sosiaalinen ympäristö, kuten perhe, ystävät ja kouluyhteisö vaikuttaa heidän päihteiden käyttöön ja psyykkiseen hyvinvointiin.

## LÄHTEET

Eloranta, T., & Virkki, S. (2011). *Ohjaus hoitotyössä*. Tammi.

Gyllenberg, D. (2019). *Psyykkiset häiriöt nuoruusiässä*. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Noudettu 25.8.2024 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo15043>

Hakkarainen, P., Hautala, S., Kailanto, S., Karjalainen, K., Kataja, K., Kuussaari, k., Savonen, J. & Tigerstedt, C. (2019). *Monikasvoinen sekakäyttö*. Julkari. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137952/YP1902\\_Hakkarainenym.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137952/YP1902_Hakkarainenym.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Hakkarainen, P., Kaprio, J., Pirkola, S., Seppälä, T., Soikkeli, M. & Suvisaari, J., (2014). *Kannabis ja terveys*. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Julkari. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis ja terveys taitto korjattu 2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_korjattu_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Halme, J. (2022). *Millainen on näyttöön perustuva ja käytettävyydeltään hyvä potilasohje hoitotyössä?* Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202202242845>

Hietalahti, A., Niinivaara, K. & Koivunen, V. (2015). *Buprenorfiini päihdekäytössä*. Päihdelinkki.fi. Noudettu 13.6.2024 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/buprenorfiini-paihdekaytossa/>

Holopainen, A. & Karjalainen, K. (2015). *Päihhteiden sekakäyttö*. Päihdelinkki.fi. Noudettu 6.6.2024 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/paihteiden-sekakaytto/>

Holopainen, A. & Storvik, M. (2020). *Alkoholi ja aivot*. Päihdelinkki.fi. Noudettu 6.6.2024 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholi-ja-aivot/>

Hyvärinen, R. (2005). *Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon*. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Noudettu 24.5.2024 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2005/16/duo95167>

Hyytiä, P. (2015). *Päihteiden vaikutus kasvavan lapsen ja nuoren aivoihin*. Terveysportti. Noudettu 11.12.2024 osoitteesta <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.puv.fi/xmedia/duo/duo12255.pdf>

Huttunen, M. & Socada, L. (2019). *ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö)*. Terveyskirjasto – Duodecim. Noudettu 4.12.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>

Häkkinen, M. (2023). *Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus*. Terveyskirjasto – Duodecim. Noudettu 21.4.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>

Karjalainen, K., Niemelä, S., Rönkä, S. & Lintonen, T. (2021). *Self-reported health problems due to prescription drug use and non-medical use of prescription drugs – a population-based study*. Journal of Substance use, 27(6). Taylor and Francis Online. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14659891.2021.1968969>

Karjalainen, K., Karttunen, N. & Piispa, I. (2021). *Nonmedical use of prescription drugs: A comparison with intoxication oriented and other nonmedical user*. Sage Journals. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/14550725211018082>

Kosola, S., Niemelä, E. & Niemelä, S. (2018). *Päihdekokeilut – normaalia nuoruutta vai alkava häiriö?* Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Noudettu 20.11.2023 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo14288>

Korhonen, L. (2021). *Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina*. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto – Duodecim. Noudettu 26.3.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>

Kuussaari, K., Karjalainen, K., Kataja, K. & Hakkarainen, P. (2017). *Sekakäyttäjät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa*. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Noudettu 5.6.2024 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo14026>

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., & Renfors, T. (2007). *Ohjaaminen hoitotyössä*. WSOY.

Levola, J., Denissoff, A., Mustonen, A. & Niemelä, S. (2024). *Kannabiksen käytön terveyshaitoista on tärkeää olla ajan tasalla*. Lääkärilehti. Noudettu 27.11.2024 osoitteesta <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.puv.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kannabiksen-kayton-terveyshaitoista-on-tarkeaa-olla-ajan-tasalla/>

Luoma, I. (2022). *Lasten ja nuorten uhmakkuus- ja käytöshäiriöt*. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto – Duodecim. Noudettu 13.6.2024. Osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00382#s7>

Mariottini, C. (2023). *Contributory factors to fatal buprenorphine poisonings*. Helda Helsinki.fi. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/5cfdb80c-b864-4f66-8019-dd5dd923562e/content>

Mielenterveystalo.fi. (2024a). *Mistä tukea lapsen mielenterveyden ongelmiin?* Noudettu 10.4.2024 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mista-tukea-lapsen-mielenterveyden-ongelmiin>

Mielenterveystalo.fi. (2024b). *Lasten mielenterveyden hoito*. Noudettu 10.4.2024 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/lasten-mielenterveyden-hoito>

Mielenterveystalo.fi. (2024c). *Nuorten päihteiden käyttö*. Noudettu 11.4.2024 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/paihteet/nuorten-paihteiden-kaytto>

Mielenterveystalo.fi. (2024d). *Mitä sairauksia alkoholi aiheuttaa?* Noudettu 13.6.2024 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/alkoholin-kayton-vahentamisen-omahoito-ohjelma/mita-sairauksia-alkoholi-aiheuttaa>

Mielenterveystalo.fi. (2024e). *Tietoa huumeiden haitoista*. Noudettu 26.11.2024 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/paihteet/tietoa-huumeiden-haitoista>

MIELI ry. (2023). *Nuoruusikä*. Noudettu 26.3.2024 osoitteesta <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/perheet/vanhemmuus/nuoruusika/>

MIELI ry. (2024). *Tilastotietoa mielenterveydestä*. Noudettu 3.9.2024 osoitteesta <https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. (2021). *Onko nuorella kaikki hyvin?* Tiedotteet ja uutiset. Noudettu 10.4.2024 osoitteesta <https://www.mll.fi/lapsemme-lehti/onko-nuorella-kaikki-hyvin/>

Mustonen, A., Miettunen, J., Laine, P. & Niemelä, S. (2019). *Nuorten kannabiksen käyttö, aivojen kehitys ja psykiatriset häiriöt*. Oulun yliopiston julkaisut. <https://oulurepo.oulu.fi/bitstream/handle/10024/27514/nbnfi-fe2020092275421.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mäenpää, S. & Karttunen, N. (2017). *Opioidit*. Päihdelinkki.fi. Noudettu 14.5.2024 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/opioidit/>

Mäkelä, P. & Niemelä, S. (2022). *Alkoholi ja terveys*. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto – Duodecim. Noudettu 21.4.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01120>

Nuortenlinkki.fi. (2024). *Amfetamiini*. Noudettu 4.6.2024 osoitteesta <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/amfetamiini/>

Päihdelinkki.fi. (2024a). *Amfetamiini*. Noudettu 4.6.2024 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/amfetamiini/>

Päihdelinkki.fi. (2024b). *Opioidit*. Noudettu 14.5.2024 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/opioidit/>

Päihdelinkki.fi. (2024c). *Bentsodiatsepiinit*. Noudettu 7.6.2024 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/bentsodiatsepiinit/>

- Päihdelinkki.fi. (2025). *Vieroitusoireet*. Noudettu 8.2.2025 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/verkkokurssit-ja-oppaat/huumeet-ja-laakkeet/amfetamiini-tietoa-ja-tukea-vieroittautujalle/vieroitusoireet/>
- Rovasalo, A. (2021). *Rauhoittavat lääkkeet (bentsodiatsepiinit) – riippuvuus ja vieroitus*. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto – Duodecim. Noudettu 6.6.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01048>
- Silfverberg, P. (2007). *Ideasta projektiksi, projektivetäjän käsikirja*. Konsulttitoimisto Planpoint Oy Työministeriö. Noudettu 21.11.2023 osoitteesta <https://www.slideshare.net/lansisuomenhelmet/pvopas1>
- Smart svenska. (2023). *TEE SWOT-ANALYYSI*. Noudettu 21.11.2023 osoitteesta <https://smartsvenska.aalto.fi/fi/process-fi/tee-swot-analyysi/>
- Tarnanen, K., Aronen, E., Santalahti, P., Kaltiala, R. & Tuunainen, A. (2019). *Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret) Käypähoito – suositus*. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Noudettu 10.4.2024 osoitteesta <https://www.kaypa-hoito.fi/khp00128>
- Terveyskylä.fi. (2021). *Päihteet ja aivot*. Noudettu 29.11.2023 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholi-ja-aivot/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020). *Keskeiset käsitteet*. Noudettu 29.11.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/mita-ehkaiseva-paihdetyo-on/keskeiset-kasitteet>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). *Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt*. Noudettu 16.11.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023a). *Käytöshäiriöt*. Noudettu 13.6.2024 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/kaytoshairiot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023b). *Lääkkeiden väärinkäyttö*. Noudettu 15.4.2024 osoitteesta <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/paihdetutkimus/tutkimustuloksia/laakkeiden-vaarinkaytto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2024). *Nuorten mielenterveyshäiriöt*. Noudettu 13.6.2024 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>
- Torkkola, S., Heikkinen, H., & Tiainen, S. (2002). *Potilasohjeet ymmärrettäviksi: Opas potilasohjeiden tekijöille*. Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Noudettu 16.4.2024 osoitteesta [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Noudettu 18.3.2024 osoitteesta [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Yang, Y. (2024). *Lifetime use of multiple substances and youth suicide risk: assessing of the role of depressive symptoms using structural equation modeling*. ScienceDirect. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350624002439?via%3Dihub>

## **LIITTEET**

### **LIITE 1**

#### **Haastattelu**

#### **Kysymykset haastattelua varten**

1. Mitä mieltä olette oppaan sisällöstä?
2. Mitä mieltä olette oppaan ulkoasusta?
3. Mitä kehittäisitte oppaassa?

## LIITE 2

Opas tallennettuna erilliseksi tiedostoksi.