

**NUORTEN KANNABIKSEN KÄYTTÖ SUOMESSA VUOSINA 2007-
2017**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Visamäki, Hoitotyön koulutusohjelma

Kevät, 2018

Jussi Arasalo

VISAMÄKI

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

Tekijä	Jussi Arasalo	Vuosi 2017
Työn nimi	Nuorten kannabiksen käyttö Suomessa vuosina 2007-2017	
Työn ohjaaja /t	Tiina Hartikainen	

TIIVISTELMÄ

Kannabis on Suomessa ja maailmalla eniten käytetty laiton päihde. Suomessa käyttää vuosittain kannabista noin 200 000 ihmistä. Suurin kannabista käyttävä ikäryhmä on 25-34- vuotiaat. Kannabiksen yleisin käyttötapa on polttaa sitä piipussa tai sätkässä. Kannabiksen pitkäaikainen ja runsas käyttö kasvattaa muisti- ja keskittymisvaikeuksien riskiä. Valtaosa Euroopassa tapahtuvista huumausainerikoksista on kannabiksen käyttörikkomuksia.

Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää sellaista tietoa, jota voin sairaanhoitajana käyttää päihdetyössä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää nuorten kannabiksen käyttöä vuosina 2007-2017. Opinnäytetyö oli kuvailuva kirjallisuuskatsaus, eikä sillä ollut toimeksiantajaa. Teoriaosuuden tieto kerättiin kirjoista, artikkeleista ja julkaisuista. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset valikoitiin niiden valmistumisvuoden, relevanssin ja ilmaisen saatavuuden perusteella. Idea opinnäytetyöhön saatiin päihdetyön harjoittelussa.

Kannabiksen käyttö 15-24- vuotiaiden keskuudessa on yleistynyt, mutta kasvu ei ole ollut kovin merkittävä. Poikien kannabiksen käyttö on yleistynyt suhteessa enemmän, kuin tyttöjen. Määrältään suurin kannabista käyttävä ryhmä on 15-24- vuotiaat miehet. Opiskelevista nuorista suurin kannabista käyttävä ryhmä on ammattiopistoissa opiskelevat tytöt, joka on myös ainoa ryhmä, jossa tyttöjen kannabiksen käyttö on yleisempää, kuin poikien.

Avainsanat Kannabis, nuori, päihde

Sivut 29 sivua

Degree Programme in Nursing

Visamäki

Author	Jussi Arasalo	Year 2018
Subject	Use of Cannabis among Young People in Finland from 2007-2017	
Supervisor	Tiina Hartikainen	

ABSTRACT

Cannabis is the most used illegal psychoactive substance in Finland and in the world. In Finland, around 200 000 people are using cannabis annually. Demographically the biggest cannabis users are 25-34- year old people. The most common means of administering the drug is by smoking it either in a pipe or as a joint. Long term and heavy use of cannabis increases the risk of memory and concentration related problems. The majority of drug related crime in Europe is cannabis use-related crime.

The aim of this thesis was to find information that would be able to be used by nurses in social work with substance users. The purpose was to find out about the use of cannabis among the young people in the period of 2007 to 2017. The thesis was a descriptive literature review and it did not have a commissioner. The data of the theory part was gathered from books, articles and published materials. The research materials chosen for use in the thesis were selected based on their completion year, relevance and if they were free of charge. The idea for this thesis came during internship in social work with substance users.

Use of cannabis among 15 to 24-year-olds has become more common but the growth has not been very significant. Use of cannabis among young males has grown more compared to females of the same age. The largest group of cannabis users are males from the age of 15 to 24. Among the students the largest group using cannabis are females studying in vocational school, which is also the only group in which the use of cannabis is more common among the females than males.

Keywords Cannabis, young, psychoactive substance

Pages 29 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	KANNABIKSEN KÄYTTÖ	2
2.1	Kannabiksen historiaa	3
2.2	Kannabiksen terveyshaitat.....	4
2.3	Kannabiksen käyttö Suomessa.....	6
2.4	Kannabiksen käytön tasot.....	7
2.5	Kannabiksen lainsäädäntö Suomessa	9
2.6	Kannabiksen käyttö muissa maissa.....	10
3	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	10
4	KIRJALLISUUSKATSAUS	11
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	11
4.2	Aineiston haku	12
5	TULOKSET.....	16
6	YHTEENVETO.....	20
6.1	Miten kannabiksen käyttö on 15-24- vuotiaiden keskuudessa muuttunut vuosina 2007-2017?	20
6.2	Miten tyttöjen ja poikien kannabiksen käyttö eroaa toisistaan?	21
6.3	Kannabiksen käytön erot iän ja kouluasteen mukaan	22
7	POHDINTA.....	22
	LÄHTEET	25

1 JOHDANTO

Päihteitä on eri kulttuureissa käytetty jo kauan ja se on osa lähes jokaista yhteisöä. Eri maissa ja tapakulttuureissa säännöt ja sopimukset päihteiden käyttämisestä voivat erota paljon toisistaan. Toisissa maissa kannabiksella, oopiumilla ja kokaiinilla voi olla pitkät perinteet ja silti Suomessa pitkät perinteet omaava alkoholi voi olla laitonta. (Piisi 2001, 30, 35.)

Kannabis on maailman eniten käytetty huume. Sitä saadaan kasvattamalla Cannabis sativa- nimistä kasvia. Nykyään kannabiksen kasvattaminen ja jalostus on huomattavasti yleisempää, kuin mitä se oli muutamia vuosikymmeniä sitten. Valtaosa Suomeen tulevasta kannabiksesta on kasvatettu Marokossa. (Ahonen, Huttunen, Kannisto, Kuitunen, Lauttamäki, Pakula & Vuollekoski 2009, 29.)

Suomessa kannabista käyttää vuosittain noin 200 000 ihmistä. Kannabiksen käyttäjistä suurin ikäryhmä on 25-34- vuotiaat. Vuonna 2015 tehdyn eurooppalaisten nuorten päihteiden käyttöä arvioineen tutkimuksen (Huhtanen, Miekkala & Raitasalo 2015, 72-74.) mukaan 15-16- vuotiaista suomalaisista nuorista kahdeksan prosenttia on joskus elämässään käyttänyt kannabista. Tutkimuksessa Euroopan maiden keskiarvo oli 16 %. (Kannabiksen käyttö Suomessa 2017.)

Nuorisolaki määrittelee nuoren alle 29-vuotiaaksi (Nuorisolaki 2016/1285 §3). Unescon nuorisoraportin mukaan yksi nuoruuden määritelmä on 15-24- vuoden ikä. Toisaalta raportin mukaan nuoruuden voisi määritellä oppivelvollisuuden loppumisen ja ensimmäisen työpaikan väliseksi ajaksi. (Unesco n.d.) Myös YK omissa tilastoissaan määrittelee nuoren 15-24 ikävuoden välille (United Nations 2013).

Usein 15- vuotiaan tytöt ovat muuttuneet fyysisesti lapsen kehosta naiseksi. Pojilla kuitenkin kehitys tapahtuu tyttöjä myöhemmin. Pojat usein kasvavat vielä 18- vuotiaana, mutta kasvua voi tapahtua vielä tämänkin jälkeen. Murrosikä taas aloittaa nuoren psyykkisen kehityksen, jonka tarkoituksena on irtaantuvat vanhemmistaan. Nuoren oma identiteetti alkaa kehittyä. Oma identiteetti kehittyy kokeilemalla, valikoimalla ja pohdiskelemalla, jolloin nuori jäsentelee ja selvittää omaa identiteettiään. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017a; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017b.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia 15-24- vuotiaiden suomalaisten nuorten kannabiksen käyttöä Suomessa vuosina 2007-2017. Käyttöä tutkitaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin. Opinnäytetyö sisältää teoriaosuuden, jossa kerrotaan kannabiksesta, sen laillisesta asemasta,

historiasta, sen käytöstä Suomessa ja muualla maailmassa ja sen käytön tasoista. Teoriaosuuden aiheet ovat merkitykselliset kannabiksen käytön takia ja tukevat kirjallisuuskatsausta.

Opinnäytetyön lopussa saatu tieto kootaan yhteen sanallisesti. Tavoitteena opinnäytetyölle on tehdä siitä mahdollisimman selkeä ja informatiivinen. Lähteitä valittaessa on hyvä tarkastella myös sitä, että onko lähteen laatijalla asenne kannabista kohtaan negatiivinen vai positiivinen. Työn tekeminen tulee myös kehittämään omaa osaamista päihdetyössä.

Opinnäytetyön teko tukee ammatillisuutta ja ymmärrystä siitä, että miten ja miksi sitä käytetään, sekä sen yleisyydestä nuorison keskuudessa. Tähänastiset opinnot tukevat opinnäytetyön tekemistä, sillä se antaa pohjan kirjallisten töiden tekemiselle ja luotettavien lähteiden löytämiselle. Tärkeimpinä lähteinä ovat kannabikseen käyttöön, historiaan ja haittoihin liittyvä kirjallisuus sekä sen käytöstä Suomessa tehdyt tutkimukset ja kyselyt.

2 KANNABIKSEN KÄYTTÖ

Kannabis on yleistermi Cannabis Sativa- kasvista saataville valmisteille, joita käytetään päihtymistarkoituksessa. Tärkein kannabiksen vaikuttavista aineista on tetrahydrokannabioli eli THC. Cannabis on maailman eniten viljelty, käytetty sekä myyty laiton päihde. Suomessa huumekauppa tuottaa vuosittain kymmeniä miljoonia euroja. Suurin kaupan kohde on cannabis. Vaikka se onkin Suomen eniten käytetty huume, siitä ei koidu yhtä suurta yhteiskunnallista haittaa, kuin vähemmän myydyistä amfetamiinista ja opioidipohjaisista kipulääkkeistä. (World Health Organization n.d; Ahonen ym. 2009, 75.)

Hasista, hasisöljyä ja marihuanaa saadaan Cannabis sativa- kasvista. Cannabisia käytetään polttamalla sitä piipussa tai sätkässä, tupakkaan sekoitettuna tai sellaisenaan. Sitä voidaan käyttää myös suun kautta esimerkiksi lisäämällä sitä esimerkiksi leivoksiin ja juomalla teehen sekoitettuna. Sitä voidaan käyttää myös höyryttämällä, jolloin kuumaa höyryä päästetään kannabiksen läpi. (Sairanen & Tacke 2005.)

Kannabiksen käytön vaikutuksiin vaikuttavat käyttöhetken mielentila ja seura, käytetäänkö sen kanssa myös muita päihteitä ja onko käyttäjä ensikertalainen vai kokeneempi käyttäjä. Vaikutukset ilmenevät henkilön estojen katoamisena, puheliaisuutena ja iloisuutena. Se voi vaikuttaa käyttäjään myös toisella tapaa, sillä käyttö voi aiheuttaa passivoitumista. Mitä suurempi annos on, sitä suurempi aineen vaikutus on. Cannabis voi aiheuttaa käyttäjälle myös eri aistien voimistumista, paniikkia ja pahoinvointia. Se aiheuttaa usein myös käyttäjälle tilan, jossa suorituskyky heikkenee

niin, että keskittymiskykyä vaativat tehtävät eivät tällöin onnistu. (Sairanen & Tacke 2005.)

Nuorten kannabiksen käytön voi tunnistaa muutoksen nuoren toiminnassa tai fyysisissä muutoksissa. Fyysisiin muutoksiin kuuluvat mm. punertavat silmät, kohonnut sydämen syke, väsymys ja heikentynyt koordinaatiokyky. Toimintaan liittyviä muutoksia ovat mm. keskittymiskyvyn puutos, havainnointikyvyn puutos ja oppimis- sekä muistivaikeudet. (DEA n.d.)

2.1 Kannabiksen historiaa

Kannabiksella on pitkät ja värikkäät perinteet. Sitä on käytetty vuosituhansia sen oletettujen terveyttä parantavien vaikutusten takia. Ensimmäinen kirjallinen maininta kannabiksesta on kiinalaisen lääketieteen kehittäjän Shen Nungin farmakopeassa 2800 eaa. Myös hindujen, assyrialaisien sekä muinaisten kreikkalaisten ja roomalaisten teksteistä löytyy mainintoja kannabiksen terapeuttisista vaikutuksista. Teksteissä kerrotaan, että kannabiksella olisi parantava vaikutus useisiin sairauksiin, kuten nivel tulehdukseen, masennukseen, tulehdukseen, astmaan ja kiputiloihin. (The University of Sydney n.d.)

Euroopassa hamppuvalmisteita on löydetty jo antiikin ajalta. Myös siitepölylöydöt kertovat, että Euroopassa olisi viljelty hamppua jo esihistoriallisella ajalla. Eurooppalaiset tutustuivat uudelleen hamppuun uudella ajalla käydessään Intiassa ja Lähi-idässä. Hampun huumaavaan käyttöön kuitenkin on alettu perehtyä tarkemmin vasta 1500-luvulla. 1800-luvun alussa lääkärit ja tutkijat kiinnostuivat kannabistuotteista ja sitä alettiin valmistaa vuosisadan puolivälissä lääkkeenä. Hoitomuotona siitä saatiin 1840-luvulla myönteisiä tuloksia mielenterveyspotilaiden hoitamisessa. (Hämeen-Anttila 2013, 109-110.)

Huumeiden ja myös kannabiksen saatavuuden rajoittaminen alkoi 1800-luvun lopussa ja kriminalisointi alkoi kohta tämän jälkeen 1900-luvulla. Ensimmäinen maailmansota muutti paljon käsityksiä huumeista, sillä monet sodasta kotiin palanneet miehet olivat saaneet riippuvuuden vahvoihin lääkkeisiin sodan aikana. Varsinkin Yhdysvalloissa huumeita pidettiin vaarallisena, koska niiden käyttö levisi yhteiskunnan alaluokkaan. Englannissa tilanne oli kuitenkin päinvastainen, sillä siellä huumeet kuuluivat keski- ja yläluokalle. (Hämeen-Anttila 2013, 216-217.) Kuvassa seuraavalla sivulla ilmoitus lehdestä Cannabin-jauhoista.

Nykyään kannabis on merkittävin huume Euroopassa. Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen (EMCCDA) vuoden 2015 raportin mukaan 63 % kaikista Euroopassa raportoiduista huumausainerikoksista oli kannabiksen käyttörikkomuksia. Kaikista Euroopassa raportoiduista huumeetavarikoista 80 % oli kannabistakavarikoita. (Mikkonen 2016, 379.)

Huumeiden kriminalisoinnilla ei ole ollut sitä vaikutusta, mitä sillä toivottiin olevan. Huumeiden käytön vähenemisen sijaan, siitä on tullut teollisuutena kannattavaa liiketoimintaa. Huumekauppaa hallitsevat tahot ovat voineet rikastumisensa ansioista kehittää entistä vahvempia huumeita ja levittää niitä ympäri maailmaa. (Hämeen-Anttila 2013. 219.)



Kuva. Ensimmäinen kirjallinen maininta Suomessa kannabiksesta nautintoaineena (Kaihoavaara n.d.).

2.2 Kannabiksen terveyshaitat

Kannabiksen terveyshaitoista ei ole yksimielistä varmuutta, eikä niitä ole vielä riittävästi tutkittu. Päihteen käytön tiedetään kuitenkin jokseenkin varmasti voivan aiheuttaa välittömiä vaaroja sitä kokeilevalle tai satunnaisesti käyttävälle. Se ei kuitenkaan ole myrkyllistä, eikä tiedossa olekaan yhtäkään tapausta, jossa sen käyttö olisi aiheuttanut myrkytyskuoleman. (Heinilä, P. n.d.) Myös DEA (n.d.) toteaa artikkelissaan, ettei kannabis olisi aiheuttanut myrkytyskuolemia. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos toteaa kuitenkin, että kannabis olisi lievästi myrkyllinen, ja että se aiheuttaa verenkiertomuutoksia, jotka voivat sydänsairailta aiheuttaa infarktirisä. (Terveyden- ja Hyvinvoinnin laitos 2017b).

Kannabiksen yleisin käyttötapa on sen polttaminen joko piipussa tai savukkeena. Siinä on karsinogeeniä enemmän kuin tupakansavussa, joten kannabista poltettaessa hengitetään tupakkaa enemmän savua. Kannabista voidaan myös käyttää suun kautta, mutta tällöin on vaikeaa tietää sitä, kuinka paljon itse aineesta imeytyy. (Kannabiksen aiheuttamat terveyshaitat: Käypä hoito- suositus, 2012.) Uusi tapa on myös syödä tai polttaa kannabishartsia, joka sisältää paljon THC:ta. (National Institute On Drug Abuse 2017).

Kannabiksen riippuvaisuuteen ja siihen mieltymiseen vaikuttaa ihmisen genetiikka, sillä geenit säätelevät osittain riippuvaisuuteen vaikuttavia tekijöitä. On myös todettu, että sen käytön aloittaminen nuorena lisää riskiä, että henkilö käyttäisi muuta huumeita väärin tulevaisuudessa. Kannabiksen on todettu kaksinkertaistavan riskin sairastua skitsofreniaan.

(Kannabiksen aiheuttamat terveyshaitat: Käypä hoito- suositus, 2012.) Kuitenkin kannabis on viidestä riippuvuutta aiheuttavasti aineesta (alkoholi, nikotiini, kokaiini, kofeiini, kannabis) vähiten riippuvuutta aiheuttava aine. (Riippuvuutta aiheuttavien aineiden vertailu 2016).

Kannabiksella on kaksi eri vaikutustapaa. Ne voidaan jakaa välittömiin vaikutuksiin ja pitkäaikaisen käytön vaikutuksiin. Välitön päihtymistila voidaan jakaa myös kahteen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa, joka kestää noin 15-45 minuuttia käytön alusta käyttäjä kokee itsessään fyysisiä oireita, esimerkiksi suun kuivumista, sydämentykytystä, silmien valonarkuutta ja paineen tuntua päässä. Toinen vaihe kestää edellistä vaihetta pitempään. Harvoin käyttävällä noin kolme tuntia, mutta säännöllisesti käyttävällä puolet vähemmän. Sen oireisiin kuuluvat vilkas ajatuksenjuoksu, herkistyneet aistikokemukset ja runsaat miellelyhtymät. (Päihdelinkki n.d.) Boström, Bothas, Järvinen, Saarto, Tamminen & Teirilä (2008) mukaan kannabiksen käytön jälkeen erilaiset paniikkilat ovat mahdollisia.

Pitkäaikaisen käytön vaikutukset alkavat yhden- kahden vuoden säännöllisen käytön jälkeen. Tämä johtuu siitä, että kannabiksessa oleva THC varastoituu rasvakudokseen. Tämä ilmenee muun muassa henkilön kykenemättömyytenä hyödyttää ajatuskapasiteettiaan ja passiivisuutena käyttökertojen välillä. Käyttäjälle ominaista on myös se, että hänen on käytettävä kannabista tullakseen jälleen toimintakykyiseksi. (Päihdelinkki n.d.) Pitkäaikainen käyttö voi myös THL:n (2017b) mukaan aiheuttaa pitkittynyttä keuhkoputkentulehdusta, yskää ja keuhkolaajentumaa.

Pitkäaikainen ja runsas kannabiksen käyttö kasvattaa muisti- ja keskittymisvaikeuksien riskiä. Runsaassa käytössä esiintyy unihäiriöitä, vetämättömyyttä, eristäytymistä, syömisen häiriöitä ja ongelmia kotona ja työpäikällä. Nämä oireet saattavat helposti sekoittaa myös masennuksen oireisiin. Onkin tärkeää, että diagnosoinnin tueksi potilas lopettaa kannabiksen käytön, jolloin 2-4 viikon aikana käytön oireet ja haitat poistuvat. Tällöin voidaan välttää masennusdiagnoosi ja aiheeton lääkekuuri. (Kannabiksen aiheuttamat terveyshaitat: Käypä hoito- suositus, 2012.) Pitkäaikaisen käytön myötä voi myös käyttäjällä ilmentyä riippuvaisuutta itse päihteeseen. Tällöin käyttäjä ei pysty hallitsemaan käyttöä tai olemaan ilman sitä. On myös yleistä, että jos käyttö on niin runsasta, että henkilö on koko ajan päihtyneenä, hänellä ilmenee myös häiriöitä huomiokyvyssä. Tämä kuitenkin useimmiten poistuu, mikäli käyttäjä on päihteittä pitemmän raittiin ajan. (Heinilä, P. n.d.)

Kannabiksen poltto rasittaa hengityselimiä, ja yhden kannabissavukkeen vaikutus hengityselinten krooniseen tulehdukseen on jopa viisinkertainen verrattuna tavalliseen savukkeeseen. Satunnaiskäyttö voi myös olla haitallista, sillä sen käyttö voi aiheuttaa hengitysvaikeuksia, mielialaoireita ja väsymystä. (Kannabiksen aiheuttamat terveyshaitat: Käypä hoito- suositus, 2012.)

Tutkimusten perusteella on viitteitä siitä, että kannabiksen käyttö lisää riskiä sairastua nielu-, ruokatorvi- ja suusyöpään. Mikäli odottava äiti raskauden aikana käyttää kannabista, sen käyttö voi lisätä ennenaikaisen synnytyksen riskiä. Käytöllä on myös riski siihen, että se voi heikentää nuoren koulumenestystä ja aikuisen ihmisen pärjäämistä töissä joissa vaaditaan hyvää suoritustasoa älyllisesti. (Heinilä, P. n.d.) On myös todettu, että kannabiksen käyttö voi lisätä kurkunpään syövän, eturauhasen syövän sekä kohdunkaulan syövän riskiä (Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos 2017b).

Kannabiksen käyttöön liittyvillä haitoilla erot ovat suuria, kun ajatellaan yksilöitä, mutta ryhmillä haitat ovat yleisempiä kuin mitä yksilöillä. Nuorilla joiden koulumenestys on heikkoa ja jotka ovat aloittaneet kannabiksen käytön nuorena, on lisääntynyt vaara kannabisriippuvuuteen, kuten myös muidenkin laittomien päihteiden käyttämiseen. Kannabiksen käyttö voi myös aiheuttaa skitsofrenian, astman ja keuhkoputken tulehduksen oireiden pahenemista. (Heinilä, P. n.d.) Huttusen (2016) mukaan hasiksen käyttö voi laukaista vainoharhaisen psykoosin ja myös lisätä skitsofrenian riskiä.

2.3 Kannabiksen käyttö Suomessa

Suomessa on väestökyselyiden mukaan 700 000 ihmistä, jotka ovat jossain elämänsä vaiheessa kokeilleet kannabista. Vuosittain sitä käyttää noin 200 000 ihmistä, ja päivittäisten käyttäjien lukumäärä tippuu noin 8000 ihmiseen. Suurin ikäryhmä kannabista käyttävistä on 25-34- vuotiaat. Naisista kuitenkin 15-24- vuotiaat ovat suurin kannabista joskus kokeillut ikäryhmä. Työttömyys, avoliitto, naimattomuus, kaupungissa asuminen, huono terveydentila ja kaupungissa asuminen ovat yhteydessä kannabiksen käyttöön. Vuoden 2015 ESPAD- tutkimuksen mukaan Suomessa 8% 15-16- vuotiaista on kokeillut kannabista. Vastaava luku Euroopan maiden keskiarvosta on 16 %. Vaikka alkoholin, tupakoinnin ja kovempien huumeiden käyttö on 2000- luvulla pysynyt tasaisena, on kannabiksen käyttö Suomessa lähtenyt nousuun. (Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos 2017a; Hakkarainen, Karjalainen & Savonen 2016.)

Yksi syy kannabiksen käytön lisääntymiseen, on se, että sen kotikasvattaminen on lisääntynyt merkittävästi. 90- luvulla takavarikkoja kotikasvatukseen liittyen tehtiin muutamia satoja. Vuonna 2010 poliisi takavarikoi jopa 15 000 kasvia. Vuoden 2010 kyselyn mukaan jopa 10 % suomalaisista tuntee jonkun, joka kasvattaa kannabista kotonaan. Tutkijat arvioivat, että Suomessa toimii ainakin 10 000 aktiivista kannabiksen kotikasvattajaa. (Varjonen 2015, 32.) Myös Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen (2017a) mukaan kannabiksen kotikasvatuksen määrä on 2010- luvun puolivälin jäl-

keen lähtenyt nousuun. Päivämäärään 13.7.2014 mennessä kansalaisaloite kannabiksen dekriminallisoinnista sai 21 233 kannatusilmoitusta (kansalaisaloite 2014).

Nuorten keskuudessa muiden huumeiden kuin kannabiksen käyttö on melko harvinaista. Muiden huumeiden käyttö lisääntyi vuodesta 1995 vuoteen 2011, mutta nyt muiden huumausaineiden käyttö on kääntynyt laskuun. Cannabis on nuorten yleisesti ensimmäisenä käytetty huume. (Huhtanen, Miekkala & Raitasalo 2015, 24.)

Yleisin kannabiksen kasvattaja on nuori mies, jolla ei ole vielä lapsia tai perhettä. Yleisimpiä syitä kannabiksen kasvattamiseen oli itse kasvatetun tuotteen laatu, käytön tarpeen tyydyttäminen, laittomien markkinoiden tukemattomuus ja harrastus. Kotikasvattajista vain noin 10 % tekee kasvatusta myyntitarkoituksessa. Alkoholin ja kannabiksen yhteiskäyttö oli kasvattajien suhteen melko vähäistä, sillä kolmannes käyttää alkoholia ja kannabista yhdessä 1-3 kertaa kuukaudessa ja kolmannes ei tee sitä juuri koskaan. (Varjonen 2015, 32.) Cannabisin käyttäjistä yli 90 % käyttää kannabista polttamalla. Oman kannabiksen käyttönsä viihdekäytöksi luokittelee lähes 80 %. Cannabisin käytön aloittamisen keski-ikä on 20-vuotta. (Hakkarainen, Karjalainen & Savonen 2016; Hakkarainen & Savonen 2017.)

Lääkekannabista käyttää Suomessa noin sata siihen luvan saanutta henkilöä. Sitä käytetään joko rouheena, silmätippoina, suusuihkeena tai kapselina. Sitä käytetään eri kiputiloissa ja esimerkiksi MS-taudin oireissa silloin, kun muut hoitomuodot ovat osoittautuneet tehottomiksi. Itse kasvatettu cannabis ja lääkekannabis eroavat laadultaan ja vaikutuksiltaan, eikä itse kasvatettu cannabis tehoa lääkkeenä. (EHYT Ry n.d.)

Sativex on suusumute, jota käytetään MS-taudin oireiden lievittämiseen. Se sisältää kannabioideja. Se sisältää myös vähäisen määrän etanolia. Lääkkeen kontraindikaatioita ovat raskaus, mielenterveysongelmat sekä allergiat cannabisuutteille. Sativexia voidaan käyttää, mikäli muut lääkkeet eivät ole toimineet lihasjäykkyyteen. (Lääkeinfo 2016.)

2.4 Cannabisin käytön tasot

Huumeiden käyttö voidaan jakaa kolmeen eri kategoriaan: kokeiluun, viihdekäyttöön ja ongelmakäyttöön. Nämä kolme kategoriaa eivät kuitenkaan ole aina tasapainossa, eikä yhteen kategoriaan kuulumisen tarkoita sitä, että käytön jatkuessa siirtyy esimerkiksi viihdekäytöstä ongelmakäyttöön. Käyttäjien toimintatavat muuttuvat ja huumeiden käyttäminen voi olla kausiluonteista. (Salasuo 2004, 150.)

Huumausaineiden käyttäjistä suurin osa on kokeilijoita. Tällöin käyttökertojen lukumäärä jää alle kymmeneen kertaan. Syynä kokeilulle ovat

yleensä uteliaisuus, päihtymishakuisuus ja ystäväpiirin myönteiset kokemukset huumeaineista. Puolet kannabista kokeilevista eivät käytä sitä enää toista kertaa. Osa ihmisistä myös kokee, että ei halua elää sosiaalisten normien ja vallitsevan järjestyksen mukaisesti, vaan haluaa vastustaa sitä. Huumeiden kokeiluun vaikuttaa vahvasti yleinen asenne huumeita kohtaan. Kiinnostus huumeita kohtaan vaihtelee usein eri aikoina. Nuorisokulttuureissa on ollut havaittavissa 1990- luvulla, että kiinnostus huumeita kohtaan on ollut nousussa ja se on ollut samankaltaista, kuin 1960- luvulla ensimmäisessä aallossa. (Salasuo 2004, 151.)

Kokeilujen jälkeen käyttö usein loppuu, mutta pieni osa kokeilijoista jatkavat satunnaiskäyttäjiksi tai käyttö jatkuu vakiintuneesti. Ruotsalaisten Svensson, Svensson & Topsin (1998) mukaan on kaksi huumeiden käyttäjäksi tulemisen tapaa: syrjäytymismalli ja nuorisokulttuurinen malli. Syrjäytymismallissa käyttäjä on syrjäytynyt ja käytöllä pyritään pakenemaan arkea ja rentoutumaan. He omaksuvat nopeasti rikollisen elämäntyylin ja heistä tulee helposti huumeiden ongelmakäyttäjiä siirryttyään vahvempien huumeiden käyttöön. Nuorisokulttuurinen malli taas ohjaa kokeilun satunnais- tai vakiintuneeseen käyttöön nuoriso- ja juhlimiskulttuurien kautta. Tämä johtuu siitä, että he eivät koekaan heille välittyviä malleja huumeista ja niiden käyttämisestä pelottavana vaan kiehtovina. Käyttäminen rikkoo rajoja ja se on usein laskelmoitua riskinottoa. (Salasuo 2004, 151, 152.)

Huumeiden käyttöä kutsutaan ongelmakäytöksi, kun käytetään erittäin vaarallisia huumeita, huumeita käytetään suonensisäisesti, riippuvuus huumeisiin on voimakas tai kun huumeiden käyttö aiheuttaa käyttäjälle vakavia terveydellisiä ja sosiaalisia riskejä. Usein ongelmakäyttäjä on syrjäytynyt, mutta välttämättä syrjäytyminen ei johdu päihteiden käyttämisestä. Ongelmakäyttäjät saattavat olla asunnottomia ja usein tekemisissä eri viranomaisten kanssa. Ongelmakäyttäjät luovat suurimman stereotypian huumeiden käyttäjistä. Usein ongelmakäyttäjä on myös kouluttamaton eristäytynyt ja vähävarainen. (Salasuo 2004, 152.)

Koska käyttäjä on riippuvainen huumeeseen, hän ei halua kärsiä vieroitusoireista. Tämä usein ajaa käyttäjän tekemään omaisuusrikoksia saadaakseen rahaa huumeisiin. Suomessa ongelmakäyttäjien määrä ei ole hälyttävä verrattuna muihin Euroopan maihin. Helsingin seudulla on muihin suurkaupunkeihin verrattuna melko vähän opiaattiriippuvaisia. Tämä ei kuitenkaan kuvaa todellista tilannetta, sillä Suomessa ongelmakäyttäjien keskuudessa yleisin käytetty huume on amfetamiini eikä heroini. Lisäksi on kuitenkin yleistä, että sen rinnalla käytetään jotakin muutakin huumetta tai lääkettä. (Salasuo 2004, 152.)

Viihdekäytöllä on varsinkin kannabistuotteiden suhteen pitkä historia. Viihdekäyttöön harvoin liittyy muuta rikosta kuin käyttörikos ja hallussapitorikos. 1960 ja 1970- luvulla olleen ensimmäisen huumeaallon jälkeen

viihdekäyttö on ollut melko vähäistä. Sen suosio on kuitenkin ollut kasvussa ja saanut uusia ulottuvuuksia. Viihdekäytöllä tarkoitetaan tyypillisesti sitä, että huumetta käytetään vapaa-ajalla. Se sisältää myös oletuksen siitä, että käyttö on hallittua. Usein kannabista käytetään rentoutuksen ja tajunnan avartamisen saavuttamiseksi. Usein käyttäjän ystäväpiiri myös valikoituu sen mukaan. Kannabista usein viihdekäytöllisesti poltetaan joko yksin, ystävien tai seurustelukumppanin kanssa. Sen käyttö on myös hyvin paljon yleisempää kaupungissa kuin maalla. (Salasuo 2004, 154, 155.)

2.5 Kannabiksen lainsäädäntö Suomessa

Kannabiksen käyttö, kasvattaminen, hallussapito ja myynti ovat Suomessa kiellettyä. Vuonna 2008 voimaan astuneen huumausainelain mukaan, myös tuonti, vienti, kuljetus, kauttakuljetus ja käsittely ovat kiellettyjä. Kiellosta voidaan kuitenkin poiketa, mikäli sen tarkoitus on lääkinällinen, tutkimuksellinen tai valvonnallinen. Huumausainelain mukaan rikkomukset jaotellaan kolmeen luokkaan rikkeen vakavuuden perusteella. Hallinnollisen pakkotoimen, huumausainelakirikkomuksen ja huumausainerikoksen tekijä voidaan tuomita toimenpidekielloista ja sakkorangaistuksista ehdottomiin vankeusrangaistuksiin. (Varjonen 2015, 13-14.)

Lain tarkoituksena on ehkäistä huumeiden tuontia Suomeen ja niiden valmistusta Suomessa, sekä ehkäistä niiden käytön aiheuttamina terveysvaikutuksia (Huumausainelaki 2014/1127 § 1). Huumausainelakia sovelletaan huumausaineiden sekä muiden psykoaktiivisten aineiden valvontaan (Huumausainelaki 2014/1127 § 2).

Rikoslain mukaan rikos on huumausainerikos, mikäli henkilö kasvattaa tai yrittää kasvattaa hampppua huumausaineeksi. Sitä on myös kielletty levittää, myydä, välittää, pitää hallussa ja yrittää hankkia. (Huumausainerikos 2008/374 § 1.) Törkeän huumausainerikoksesta tekee se, että kohteena on vahva huumausaine tai sen määrä on suuri ja rikoksella tavoitellaan taloudellista hyötyä (Törkeä huumausainerikos 1993/1304 § 2). Huumausaineen käyttörikos tarkoittaa sitä, kun henkilö käyttää, yrittää hankkia tai pitää hallussa vähäistä määrää huumausainetta (Huumausaineen käyttörikos 2001/654 § 2a).

Lastensuojelulain perusteella lapselle on taattava oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, erityiseen suojeluun sekä monipuoliseen ja tasapainoiseen kehitykseen (Lastensuojelulaki 2007/417 § 1). Mikäli lapsi vaarantaa vakavasti kehityksensä ja turvallisuutensa käyttämällä päihteitä, hänet on otettava huostaan (Lastensuojelulaki 2007/417 § 40).

Julkinen valta yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa on vastuussa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 2015/523 § 1). Siinä on tarkoituksena seurata päihteiden

käyttöä ja niistä koituvia haittoja (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 2015/523 § 3).

2.6 Kannabiksen käyttö muissa maissa

Kannabiksen käytön yleisyys riippuu pitkälti siitä, missä päin maailmaa ollaan. Euroopan alueella 15-16- vuotiaista 13 % on viimeisen 12 kuukauden aikana käyttänyt kannabista. Heistä elinaikanaan kannabista on käyttänyt 17 %. Yhdysvalloissa yli 12- vuotiaista 13 % on käyttänyt kannabista viimeisen 12 kuukauden aikana. Euroopassa vastaava luku on 7 %. Koko maailmassa lukema on kuitenkin vain 4 %. Tämä tarkoittaa sitä, että isossa osassa maapalloa kannabis ei ole läheskään yhtä yleistä, kuin Yhdysvalloissa ja Euroopan alueella. (United Nations Office on Drugs and crime 2017.)

Uruguay oli ensimmäinen maa, joka laillisti kannabiksen vuonna 2013. Uruguayssa Uruguayn kansalainen voi vapaasti kasvattaa ja käyttää kannabista, sekä sitä saa myös ostettua apteekeista. Myös Espanjassa kannabiksen kasvattaminen ja käyttö on sallittua. Alankomaissa kannabiksen käyttö on edelleen kiellettyä Amsterdamia lukuun ottamatta. Maissa kuten Ecuador, Saksa, Jamaika, Portugali, Australia ja Viro kannabis on laitonta, mutta yleisesti hyväksyttyä. (Marijuana 2017.) Esimerkiksi Virossa kannabiksen hallussapito on dekriminisoitu, mikäli hallussa pidettävä määrä on alle 7,5 grammaa (Cannabis 2017).

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuorten kannabiksen käyttöä Suomessa vuosina 2007-2017. Tarkoituksena on myös opinnäytetyön teoriaosuudessa selvittää kannabiksen asemaa Suomessa, sen historiaa ja miten se vaikuttaa sen käyttäjään. Opinnäytetyön tavoitteena on löytää sellaista tietoa, jonka avulla pystyn kehittämään omia taitojani päihdetyöntekijänä jatkossa. Tässä työssä haen vastausta seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten kannabiksen käyttö on 15-24- vuotiaiden keskuudessa muuttunut vuosina 2007-2017?
2. Miten tyttöjen ja poikien kannabiksen käytön määrä eroaa toisistaan?
3. Kannabiksen käytön erot iän ja kouluasteen mukaan

4 KIRJALLISUUSKATSAUS

Kirjallisuuskatsaus on artikkeli, tutkimus tai sen osa, jossa tekijä tutkii omaan aihepiiriinsä liittyviä aiempia tutkimuksia tai artikkeleita. Aiemmat artikkelit ja tutkimukset ovat välttämättömiä, sillä ne toimivat uuden tutkimuksen kulmakivenä ja perustana. (Koppa 2017.) Kirjallisuuskatsauksia tehdään eri tarkoituksin ja eri menetelmin. Tämän vuoksi tekotavat ja nimitykset eroavat toisistaan (Kirjallisuuskatsaukset n.d.).

Kirjallisuuskatsauksen yksi perusasioista on osoittaa, miten tehtävä työ liittyy olemassa oleviin jo tehtyihin tutkimuksiin. Siinä myös selvennetään sitä, että mistä näkökulmista tutkittavaa aihetta on aiemmin tutkittu. Tieto joka aiemmista tutkimuksista on hankittu, on pilkottava ja arvioitava lopussa, sillä jo valmiiden tutkimusten tulokset liitetään uuden tutkimuksen kanssa yhteen. Kirjallisuuskatsaus on vaativa ja työteliäs prosessi, jonka tekemiseksi tekijän on luettava, tutkittava aineistoa kriittisesti ja hallittava laaja kokonaisuus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 112.)

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Yksi eniten käytetyistä kirjallisuuskatsauksen tyypeistä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Se on eräänlainen yleiskatsaus tutkittavaan aiheeseen. Metodiset säännöt eivät rajaa sen aineistoja, mutta silti itse asiaa pystytään tutkimaan laaja-alaisesti. Yleisesti käytetty kirjallisuuskatsauksen muoto on narratiivinen kirjallisuuskatsaus, jonka avulla tutkittavasta aiheesta voidaan antaa laaja kuva. Narratiivisesta kirjallisuuskatsauksesta on kolme eri muotoa: toimituksellinen-, kommentoiva- ja yleiskatsauksellinen muoto. (Salminen 2011, 6,7.)

Yleisin muodoista on sen laajin muoto eli yleiskatsaus. Usein puhuttaessa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen narratiivisesta muodosta puhutaan juuri yleiskatsauksesta. Siinä tutkimusten perusteella saatu tieto vedetään yhteen johdonmukaisesti ja tiiviisti. Vaikka usein tutkimuksessa käytettyä aineistoa ei olekaan seulottu erityisen järjestelmällisesti, voi yleiskatsauksen avulla päästä sellaiseen lopputulokseen, jota kirjallisuuskatsauksella juuri haetaan. (Salminen 2011, 7.)

Kirjallisuuskatsausta tehtäessä ensimmäinen tehtävä on tutkimuskysymyksen asettaminen. Tätä seuraa eri tietokantojen ja eri hakutermien valinta ja rajaus. Rajaus voidaan tehdä kielen, sisällön, julkaisun tai ajanjakson mukaan. Seuraava vaihe on katsauksen suorittaminen ja tämän jälkeen tehtävä tulosten tarkastelu. Kirjallisuuskatsauksen loppuksi selitetään löydökset, osoitetaan tutkimustarve ja kuvaillaan tutkimuksen laatua. (Pihlainen 2016, 3.) Valitsin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen opinnäytetyön menetelmäksi, koska menetelmä ja opinnäytetyön aihe sopivat hyvin yhteen, eikä tutkimuslupaa tarvinnut hakea.

4.2 Aineiston haku

Aineiston hakuun käytin tietokantoja CINAHL, Medic, Melinda sekä Google Scholar. Lopuksi hain myös tutkimuksia Googlen vapaasta hausta. Sisäänottokriteereinä toimivat tutkimuksen valmistumisvuosi 2007-2017, hakusanojen täsmävyys löydettyihin hakuihin sekä tutkimuksen kustannukseton saatavuus. Poissulkukriteerinä oli ennen vuotta 2007 tehty tutkimus, se ettei tutkimus vastannut tutkimuskysymykseen ja sekä se, että tehty tutkimus oli opinnäytetyö.

Ensimmäisen haun tein CINAHL- tietokantaan. Hain hakusanoilla ”cannabis AND finland”. Haku löysi seitsemän eri tutkimusta, joista yksikään ei otsikon tai vuosiluvun perusteella ollut soveltuva opinnäytetyöhön.

Seuraavaksi tein haun Medic- tietokantaan. Hain sanoilla ”kannabis AND nuoret” ja ”kannabi* AND nuor*”. Ensimmäisellä haulla löytyi kahdeksan osumaa ja toisella haulla 17 osumaa. Kummassakin haussa löytyi yksi sama tutkimus, joka osoittautui sopivaksi opinnäytetyöhön. Muiden hakujen valmistumisvuosi tai otsikko eivät sopineet hakukriteereihin.

Seuraavaksi tein haun Melinda- tietokantaan, jossa tein haun sanoilla ”kannabis AND nuori”, joista mikään ei soveltunut opinnäytetyöhön. Seuraavaksi tein haun Melindassa hakusanalla ”kannabi* AND nuor*”, jolla löytyi 41 hakutulosta. Näistä yksi tutkimus oli sisäänottokriteereiltään sopivia opinnäytetyöhön.

Viimeisenä tein haun Google Scholar- tietokannassa. Hakusanalla ”kannabis nuoret” löytyi yhteensä 1960 hakua. Kun rajasin löydetyt haut vuosiluvun 2007-2017 mukaan, hakujen määrä laski 1650. Näitä en voinut kaikkia käydä läpi, mutta yksi tutkimus ensimmäisen viidenkymmenen tutkimuksen joukosta oli sisäänottokriteereiltään sopiva. Seuraavaksi hain hakusanoissa ”huumetilanne suomessa”, löytyi 694 hakutulosta. Heti ensimmäiseltä sivulta löytyi kaksi sopivaa tutkimusta. Seuraavaksi hain hakusanalla ”huumeaiheiset väestökyselyt”, jolla löytyi 90 tulosta. Näistä kaksi tutkimusta valikoitui opinnäytetyöhön.

Googlen vapaasta hausta etsin THL kouluterveyskyselyä 2017. Tämä tutkimus sopi yhtenä tutkimuksena opinnäytetyöhön valintakriteerien puolesta. Samoin vapaasta hausta löysin THL: n teettämät Päihdetilastolliset vuosikirjat, jossa on käytetty lähteenä kouluterveyskyselyitä.

Aineisto on kerätty sellaisista julkaisuista, tutkimuksista ja raporteista, että aineisto on luotettavaa ja tutkittua. Kymmenen mukaan otettua tutkimusta on myös riittävä lukumäärä kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle. Koko aineisto on kerätty tutkimuksista, julkaisuista ja raporteista, joissa on haastateltu 16-24- vuotiaita nuoria. Osassa tutkimuksista ikähaitari on ollut suurempi, mutta mukaan opinnäytetyöhön olen ottanut vain 14-24- vuotiaiden osuudet. Alla olevasta taulukosta löytyy tiivistetysti tietoa opinnäytetyön tutkimuksista.

Taulukko 1. Käytetyt tutkimukset

Tutkimuksen valmistumisvuosi	Otsikko	Tekijä	Tutkimuksen selitys	Tutkimuksen tulos tiivistetysti	Tutkimukseen osallistuneiden ikähaarukka
2007	Nuorten päihteiden käyttö vuosina 1995-2007	Ahlström, S., Huhtanen, P., Leppänen, M., Metso, L., Pietilä, E.,	ESPAD- raportissa tarkastellaan eri päihteiden käytön trendejä ja se tehdään 23-35 Euroopan maassa. Kouluterveyskysely on joka toinen vuosi suoritettava kysely peruskoululaisille, lukiolaisille ja ammattioppilaitoksissa opiskeleville nuorille.	Alle 10 % nuorista on kokeillut kannabista.	15-16-vuotta
2009	Kouluterveyskysely 2009	Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos	Kouluterveyskysely on joka toinen vuosi suoritettava kysely peruskoululaisille, lukiolaisille ja ammattioppilaitoksissa opiskeleville nuorille.	Kannabista kokeilleiden nuorten määrä vaihtelee 4-16 % riippuen iästä ja sukupuolesta	8-9- luokkalaiset- lukion/ammattioppilaitoksen 1. ja 2. luokkalaiset
2010	Suomalaisien huumeiden käyttö ja huumeasenteet- Huumeaiheiset väestökyselyt 1992-2010	Hakkarainen, P., Metso, L., Winter, T.,	Postitse tehdyn kyselyn kautta tarkastellaan suomalaisten asenteita huumeita kohtaan ja niiden käyttöä.	Kannabista kokeilleiden määrä nousee yli 20 %	15-24 vuotta

Tutkimuksen valmistumisvuosi	Otsikko	Tekijä	Tutkimuksen selitys	Tutkimuksen tulos tiivistetysti	Tutkimukseen osallistuneiden ikähaarukka
2011	Kouluterveyskysely 2011	Terveystieteiden tutkimuskeskus	Kouluterveyskysely on joka toinen vuosi suoritettava kysely peruskoululaisille, lukiolaisille ja ammattiopilaitoksissa opiskeleville nuorille.	Kokeilleita on 6-21% riippuen iästä ja sukupuolesta	8-9- luokkalaiset- lukion/ammattiopilaitoksen 1. ja 2. luokkalaiset
2011	Nuorten päihteiden käyttö vuosina 1995-2011	Ahlström, S., Huhtanen, P., Miekkala, M., Raitasalo, K.,	ESPAD- raportissa tarkastellaan eri päihteiden käytön trendejä ja se tehdään 23-36 Euroopan maassa.	Käyttäneitä on 2-12 %	15-16- vuotta
2013	Kouluterveyskysely 2013	Terveystieteiden tutkimuskeskus	Kouluterveyskysely on joka toinen vuosi suoritettava kysely peruskoululaisille, lukiolaisille ja ammattiopilaitoksissa opiskeleville nuorille.	Käyttäneitä on 6-21 % riippuen iästä ja sukupuolesta	8-9- luokkalaiset- lukion/ammattiopilaitoksen 1. ja 2. luokkalaiset
2014	Suomalaisen huumeiden käyttö ja huumeasennot- Huumeaiheet väestökyselyt 1992-2014	Hakkariainen, P., Karjalainen, K., Savonen, S.,	Postitse tehdyn kyselyn kautta tarkastellaan suomalaisten asenteita huumeita kohtaan ja niiden käyttöä.	Vähintään kerran käyttäneitä yli 20 % sukupuolesta riippumatta.	15-24- vuotta

Tutkimuksen valmistumisvuosi	Otsikko	Tekijä	Tutkimuksen selitys	Tutkimuksen tulos tiivistetysti	Tutkimukseen osallistuneiden ikähaarukka
2015	Kouluterveyskysely 2015	Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos	Kouluterveyskysely on joka toinen vuosi suoritettava kysely peruskoululaisille, lukiolaisille ja ammattioppilaitoksissa opiskeleville nuorille.	Iästä ja sukupuolesta riippuen käyttäneitä 6-21 %	8-9- luokkalaiset- lukion/ammattioppilaitoksen 1. ja 2. luokkalaiset
2015	Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015	Huhtanen, P., Miekkala, M., Raitasalo, K.,	ESPAD- raportissa tarkastellaan eri päihteiden käytön trendejä ja se tehdään 23-35 Euroopan maassa.	Käyttäneitä sukupuolesta riippuen 8-10 %	15-16- vuotta
2017	Kouluterveyskysely 2017	Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos	Kouluterveyskysely on joka toinen vuosi suoritettava kysely peruskoululaisille, lukiolaisille ja ammattioppilaitoksissa opiskeleville nuorille.	Iästä ja sukupuolesta riippuen käyttäneitä 5,6 % - 21,4 %	8-9- luokkalaiset- lukion/ammattioppilaitoksen 1. ja 2. luokkalaiset

5 TULOKSET

Joka neljäs vuosi tehtävä tutkimus koululaisten päihteiden käytöstä vuonna 2007 osoittaa, että 15-16- vuotiaista pojista kannabista on ainakin kerran elämässään kokeillut 8 % kyselyyn osallistuneista. Viimeisen 12 kuukauden aikana kannabista käyttäneitä on 6 %. Viimeisen 30 päivän aikana sitä käyttäneitä on 2 %. Tyttöjen osuus käyttäjistä on lähes samanlainen kuin poikien, sillä tytöistä ainakin kertaalleen kokeilleita oli 7 %. Viimeisen 12 kuukauden aikana kannabista käyttäneitä on 6 % ja viimeisen 30 päivän aikana 2 %. (Ahlström, Huhtanen, Leppänen, Metso & Pietilä 2009, 22.)

Koska elinaikanaan käyttäneiden ja viimeisen 12 kuukauden aikana kannabista käyttäneiden osuus on niin lähellä toisiaan, voidaan olettaa, että ensimmäinen käyttökerta on ollut viimeisen 12 kuukauden aikana. 15-16- vuotiaiden joukossa on myös niitä, jotka ovat kokeilleet ensimmäistä kertaa kannabista viimeisen 30 vuorokauden aikana, eivätkä heistä kaikki ole kannabiksen säännöllisiä käyttäjiä. (Ahlström ym. 2009, 22.) Tätä tukee myös se, että puolet pojista, jotka ovat viimeisen 30 päivän aikana käyttäneet kannabista, ovat käyttäneet sitä vain 1-2 kertaa. Puolet taas ovat käyttäneet sitä yli kuudesti. Tytöistä kaikki, jotka ovat käyttäneet kannabista viimeisen 30 päivän aikana, ovat käyttäneet sitä vain kerran tai kaksi. (Ahlström ym. 2009, 61.)

Vuoden 2011 ESPAD- tutkimuksen mukaan 15-16- vuotiaista pojista elinaikanaan kannabista kokeilleita on 12 %. Viimeisen 12 kuukauden aikana kannabista käyttäneitä on 9 % ja viimeisen 30 päivän aikana käyttäneitä on lähes 4 %. Tytöistä elinaikanaan käyttäneitä on 10 %, viimeisen 12 kuukauden aikana käyttäneitä 8 % ja viimeisen 30 päivän aikana käyttäneitä on 2 %. (Ahlström, Huhtanen, Miekka & Raitasalo 2012, 22.)

Tutkimuksen mukaan tulokset ovat hyvin samankaltaiset vuoden 2007 tutkimukseen sikäli, että vuoden sisällä käyttäneiden määrä on hyvin lähellä elinaikanaan käyttäneiden määrää. Voidaan siis päätellä, että ensimmäinen käyttökerta on monella nuorella ollut viimeisen 12 kuukauden aikana. Vertailtaessa vuoden 2007 ja 2011 tutkimuksia toisiinsa, voidaan huomata, että pojista elinaikanaan käyttäneiden osuus on noussut 8 prosentista 12 prosenttiin. Viimeisen 12 kuukauden aikana käyttäneiden osuus on noussut 6 prosentista 9 prosenttiin ja viimeisen 30 päivän aikana käyttäneistä kahdesta prosentista 4 prosenttiin. Tyttöjen käytössä luvut ovat nousseet elinaikanaan käyttäneistä 7 prosentista 10 prosenttiin. Viimeisen 12 kuukauden aikana käyttäneistä lukema on noussut 6 prosentista 8 prosenttiin. Viimeisen 30 päivän aikana käyttäneiden lukema on pysynyt samana. Tyttöjen ja poikien lukemia vertailtaessa voidaan todeta, että tyttöjen käyttö on noussut vähemmän, kuin mitä poikien käyttö. (Ahlström ym. 2012. 23.)

Vuoden 2015 ESPAD- tutkimus perusteella nuorten kannabiskokeilujen määrä olisi kääntynyt neljän vuoden aikana laskuun. Elinaikanaan kannabista kokeilleiden poikien määrä on tutkimuksen mukaan vuonna 2015 10 %. Viimeisen 12 kuukauden aikana käyttäneitä on 8 % ja viimeisen 30 päivän aikana 3 %. Myös tyttöjen kannabiksen käyttö on tutkimuksen mukaan vähentynyt, sillä tytöistä elinaikanaan kannabista käyttäneitä 7 %, viimeisen 12 kuukauden aikana käyttäneitä 6 % ja viimeisen 30 päivän aikana 2 %. (Huhtanen, Miekkala & Raitasalo 2015, 72-74.)

Taulukko 2. Nuorten kannabiksen käyttö vuosina 2007-2015. (Huhtanen, Miekkala & Raitasalo 2015, 72-74.)

Sukupuoli	Ikä	Elinaikana		Viimeiset 12 kuukautta		Viimeiset 30 päivää	
Pojat	15-16	2007	8 %	2007	6 %	2007	2 %
		2011	12 %	2011	9 %	2011	4 %
		2015	10 %	2015	8 %	2015	3 %
Tytöt	15-16	2007	7 %	2007	6 %	2007	2 %
		2011	10 %	2011	8 %	2011	2 %
		2015	7 %	2015	6 %	2015	2 %

Kannabis on eniten käytetty huume ja sen käyttö on lisääntynyt vuodesta 2010. Koko väestöstä lähes joka viides ilmoitti käyttäneensä kannabista ainakin kerran. 25-34- vuotiaista lähes 40% ilmoitti käyttäneensä kannabista ainakin kerran. Päihdetilastollisen vuosikirjan 2015 mukaan vuonna 2009 peruskoulun 8.- ja 9.- luokkalaisista pojista kannabista on kokeillut 7 %. Tytöistä vastaava lukema on 4 %. Vuoden 2011 päihdetilastollisen vuosikirjan mukaan peruskoulun 8.- ja 9.- luokkalaisista pojista 9 % on kokeillut kannabista ja tytöistä 6 %. Vuoden 2013 päihdetilastollisen vuosikirjan mukaan vastaavat lukemat pojilla ovat 10 % ja tytöillä 6 %. Vuoden 2015 tutkimuksen mukaan peruskoululaisten kannabiksen käyttö on pysynyt samanlaisena vuoden 2013 tilaston kanssa. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Lukiolaisista pojista päihdetilastollisen vuosikirjan mukaan 2009 lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kannabista on ainakin kerran kokeillut 12 % ja tytöistä 9 %. Vuonna 2011 vastaavat lukemat ovat pojilla 15 % ja tytöillä 12 %, kun taas vuonna 2013 lukemat ovat poikien osalta 15% ja tytöillä 11 %. Vuonna 2015 lukiolaisista pojista kannabista on käyttänyt edelleen 15 ja tytöillä vastaava prosentti on pudonnut yhdellä prosentilla ollen 10 %. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Ammattioppilaitosten 1. ja 2. luokkalaisten osuus on lukiolaisten vastaavaan osuuteen verrattuna suurempi ja varsinkin tyttöjen osuudessa on huomattavan suuri ero. Vuonna 2009 ammattioppilaitoksissa opiskelevista pojista ja tytöistä kannabista oli käyttänyt 16 %. Vuonna 2011 vastaavat lukemat pojilla on 21 % ja tytöillä 19 %. Vuoden 2013 ja 2015 tehdyn kyselyn perusteella poikien käyttö on ollut 20 % ja 21 %, kun taas tytöillä 20 % ja 21 %. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Kouluterveyskyselyn 2017 mukaan peruskoulun 8.- ja 9.- luokkalaisista pojista kannabista on kokeillut 9,5 % ja tytöistä 5,6 %. Lukiolaisista 1. ja 2. luokkalaisista vastaavat lukemat pojilla on 14,2 % ja tytöillä 9,6 %. Ammattiopiston 1. ja 2. luokkalaisilla pojilla lukema on 19,9% ja tytöillä 21,4 %. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2017c).

Taulukko 3. Kannabiksen käytön prosentit eri vuosina (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2015; Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2017c).

Sukupuoli	Kouluaste	Vuosi	Määrä
Pojat	Peruskoulu 8.- ja 9.-luokka	Vuonna 2009	7 %
		Vuonna 2011	9 %
		Vuonna 2013	10 %
		Vuonna 2015	10%
		Vuonna 2017	9,5 %
Tytöt	Peruskoulu 8.- ja 9.-luokka	Vuonna 2009	4 %
		Vuonna 2011	6 %
		Vuonna 2013	6 %
		Vuonna 2015	6 %
		Vuonna 2017	5,6 %
Pojat	Lukio 1. ja 2. vuosi	Vuonna 2009	12 %
		Vuonna 2011	15 %
		Vuonna 2013	15 %
		Vuonna 2015	15 %
		Vuonna 2017	14,2 %
Tytöt	Lukio 1. ja 2. vuosi	Vuonna 2009	9 %
		Vuonna 2011	12 %

		Vuonna 2013	11 %
		Vuonna 2015	10 %
		Vuonna 2017	9,6 %
Sukupuoli	Kouluaste	Vuosi	Määrä
Pojat	Ammattiopisto 1. ja 2. vuosi	Vuonna 2009	16 %
		Vuonna 2011	21 %
		Vuonna 2013	20%
		Vuonna 2015	21 %
		Vuonna 2017	19,9 %
Työt	Ammattiopisto 1. ja 2. vuosi	Vuonna 2009	16 %
		Vuonna 2011	19 %
		Vuonna 2013	20 %
		Vuonna 2015	21 %
		Vuonna 2017	21,4 %

Taulukosta voidaan nähdä, että 2010- luvun taitteesta vuoteen 2017 kannabiksen käyttö on pysynyt melko tasaisena. Peruskoulussa ja lukiossa tyttöillä ja pojilla kannabiksen käyttö on noussut noin kahden prosentin luokkaa tai sen alle. Peruskoulussa opiskelevien tyttöjen ja poikien välinen ero on pysytellyt lähes samana, mutta lukiolaisten tyttöjen ja poikien ero on kasvanut. Ainoa kategoria, jossa kannabiksen käyttö on kasvanut tasaisesti, on ammattiopistossa opiskelevien tyttöjen osuus.

Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet on vuonna 2010 postitse tehty kysely. Kyselyn mukaan 15-24- vuotiaista miehistä 20 % on elinaikanaan käyttänyt kannabista. Naisista kannabista on käyttänyt 22 %. Viimeisen 12 kuukauden aikana naisista ja miehistä kannabista on käyttänyt 12 %. Viimeisen kuukauden aikana kannabista käyttäneitä on miehistä 5 % ja naisista 1 %. (Hakkarainen, Metso & Winter 2012, 48.)

Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2014 on vuonna 2016 julkaistu postitse tehty kysely. Sen mukaan 15-24- vuotiaista miehistä 24

% on elinaikanaan käyttänyt kannabista. Naisista vastaava luku on 22 %. Viimeisen 12 kuukauden aikana kannabista käyttäneitä on miehistä 17 % ja naisista 13 %. Viimeisen 30 päivän aikana käyttäneitä on miehistä 8 % ja naisista 3 %. (Hakkarainen, Karjalainen & Savonen 2016. 57.)

Vertailtaessa näitä kahta kyselyä, voidaan päätellä, että 15-24- vuotiaiden keskuudessa kannabiksen käyttö on neljän viimeisen vuoden aikana yleistynyt. Etenkin kummallakin sukupuolella esiintyvä kolmen prosentin nousu viimeisen 30 päivän aikana käyttäneistä on merkittävä korotus. Tämänkin kyselyn perusteella voidaan sanoa, että nuorista miehet käyttävät kannabista naisia enemmän. Kyselyitä vertailtaessa voidaan myös todeta, että kannabis on yleistynyt miesten keskuudessa enemmän, kuin naisten keskuudessa.

Taulukko 4. Suomalaisen 15-24- vuotiaiden kannabiksen käyttö. (Hakkarainen ym.2016.)

Sukupuoli	Ikä	Elinaikana		Viimeiset 12 kuukautta		Viimeiset 30 päivää	
		Vuosi	Prosentti	Vuosi	Prosentti	Vuosi	Prosentti
Miehet	15-24- vuotta	2010	20 %	2010	12 %	2010	5 %
		2014	24 %	2014	17 %	2014	8 %
Naiset	15-24- vuotta	2010	22 %	2010	12 %	2010	1 %
		2014	22 %	2014	13 %	2014	3 %

6 YHTEENVETO

Kannabiksen käyttö on yleistynyt nuorten keskuudessa, mutta nousu vuodesta 2007 vuoteen 2017 ei ole ollut suuri. Kuitenkin poikien ja ammatitoppilaitoksissa opiskelevien tyttöjen osuus kannabista käyttäneistä on kasvanut kymmenen vuoden aikana. Tyttöjen käytössä kasvu on ollut pientä, ja se on jopa lähtenyt kouluterveyskyselyn 2017 mukaan laskuun. Poikien kannabiksen käyttö on yleisempää kuin tyttöjen, mutta nousu ei ole enää viime vuosien aikana ollut yhtä suurta, kuin mitä se aikaisempina vuosina oli.

6.1 Miten kannabiksen käyttö on 15-24- vuotiaiden keskuudessa muuttunut vuosina 2007-2017?

ESPAD-tutkimuksen mukaan 15-16- vuotiaiden tyttöjen ja poikien kannabiksen käyttö on ollut suurimmillaan vuonna 2011. Vuonna 2015 tyttöjen ja poikien kannabiksen käyttö on kuitenkin kääntynyt laskuun. (Huhtanen, Miekkala & Raitasalo 2015, 72-74.)

Kouluterveyskyselyn mukaan 8. -9. - luokkalaisten kannabiksen käyttö kasvoi vuodesta 2009 vuoteen 2011, mutta on sen jälkeen pysynyt hyvin tasaisena, kunnes vuonna 2017 se kääntyi laskuun. Lukiolaisten poikien trendi on ollut samanlainen kuin 8.- 9.- luokkalaisilla, mutta lukiolaisten tyttöjen kannabiksen käyttö kääntyi laskuun vuoden 2011 jälkeen. Ammattiopistoissa opiskelevien poikien kannabiksen käyttö nousi vuosien 2009 ja 2011 välillä viidellä prosentilla, mutta on tämän jälkeen pysynyt melko tasaisena, kunnes vuonna 2017 se kääntyi laskuun. Ammattiopistoissa opiskelevien tyttöjen kannabiksen käyttö on noussut vuodesta 2009 tasaisesti. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2015; Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2017c.)

Elinaikanaan kannabista käyttäneiden 15-24- vuotiaiden naisten prosentuaalinen määrä on pysynyt samana. Ainoastaan viimeisen 12 kuukauden aikana ja viimeisen 30 päivän aikana käyttäneiden määrä on noussut 1-2 prosentilla. Elinaikanaan kannabista käyttäneiden 15-24- vuotiaiden miesten osuus on neljän vuoden aikana noussut neljällä prosentilla. Viimeisen 12 kuukauden aikana käyttäneiden osuus on noussut viidellä prosentilla ja viimeisen 30 päivän aikana käyttäneiden osuus on noussut kolmella prosentilla. (Hakkarainen ym.2016.)

6.2 Miten tyttöjen ja poikien kannabiksen käyttö eroaa toisistaan?

Poikien kannabiksen käyttö on ESPAD- tutkimusten mukaan yleisempää kuin tyttöjen. Tyttöjen kannabiksen käyttö laski vuonna 2015 neljällä prosenttiyksiköllä vuoden 2007 tasolle, mutta poikien kannabiksen käyttö laski vain kahdella prosenttiyksiköllä. (Huhtanen, Miekkala & Raitasalo 2015, 72-74.)

Kouluterveyskyselyiden perusteella 8. -9.- luokkalaisten tyttöjen ja poikien kannabiksen käytön trendi on ollut vuosina 2009-2017 lähes samanlainen. Vuosien 2009-2011 nousun jälkeen kannabiksen käyttö on pysynyt tasaisena ja vuonna 2017 se kääntyi laskuun. Samanlainen trendi on nähtävissä myös lukiolaisilla pojilla. Kannabiksen käyttö on ollut yleisintä vuonna 2011, jonka jälkeen sen käyttö on pysynyt tasaisena, kunnes vuonna 2017 kannabista käyttäneiden määrä on laskenut. Lukiolaisilla tytöillä kannabiksen käytön määrä on laskenut vuoden 2011 jälkeen melko tasaisesti. Ammattiopistoissa opiskelevien poikien kannabiksen käyttö kasvoi vuosien 2009 ja 2011 välillä viidellä prosenttiyksiköllä ja on pysynyt melko tasaisena sen jälkeen. Joskin vuonna 2017 ammattiopistoissa opiskelevien poikien kannabiksen käyttö on alimmillaan vuoden 2011 jälkeen. Ammattiopistoissa olevien tyttöjen kannabiksen käyttö on vuosien 2009 ja 2011 välisen kolmen prosenttiyksikön nousun jälkeen jatkanut nousua. Ammattiopistoissa opiskelevat tytöt ovat ainoa ryhmä, joilla tyttöjen kannabiksen käyttö on poikia yleisempää. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2015; Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2017c.)

Postitse tehty kysely 15- 24- vuotiaiden miesten ja naisten kannabiksen käytöstä vuosina 2010 ja 2014 osoittaa, että miesten kannabiksen käyttö on yleisempää, kuin tyttöjen. Miesten kannabiksen käyttö on noussut vuosien 2010 ja 2014 välillä neljällä prosenttiyksiköllä, kun taas naisten kannabiksen käyttäjien määrä on pysynyt samana. (Hakkarainen ym.2016.)

6.3 Kannabiksen käytön erot iän ja kouluasteen mukaan

Peruskoulun 8.- 9.- luokkalaisten poikien ja tyttöjen kannabista käyttäneiden määrä vaihtelee poikien 7-10 %:sta tyttöjen 4-6 prosenttiin. 15- 16- vuotiaista pojista ja tytöistä kannabista käyttäneitä on pojista 8-12 % ja tytöistä 7-10 %. Lukiolaisista pojista kannabista on käyttänyt 12-15 % ja tytöistä 9-12 %. Ammattiopistoissa opiskelevista pojista kannabista käyttäneiden määrä nousee pojista 16-21 %: in ja tytöistä 16- 21,4 %: in. 15-24- vuotiaiden miesten kannabista käyttäneiden määrä on 20-24 % ja naisista 22 %. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2015; Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2017c)

Kannabista käyttäneiden määrä nousee iän mukaan. Mitä nuorempia kyselyyn osallistujat ovat, sitä vähemmän heissä on kannabista käyttäneitä. Iän mukaan nousu on tasaista. Kouluasteen mukaan ero on suuri, kun verrataan lukiolaisia poikia ja tyttöjä ja ammattiopistoissa opiskelevia poikia ja tyttöjä. Varsinkin lukiolaisten tyttöjen ja ammattiopistoissa opiskelevien tyttöjen kannabiksen käytössä on suuri ero, sillä ammattiopistoissa opiskelevien tyttöjen kannabiksen käyttö on lähes puolet yleisempää, kuin mitä se on lukiossa. (Hakkarainen ym.2016.)

7 POHDINTA

Nuorten kannabiksen käytön trendit viimeisen kymmenen vuoden ajalta oli mielenkiintoinen aihe tutkia, sillä nuorten kannabiksen käyttö on Suomessa yleistynyt (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2017). Mielenkiintoa tutkia aihetta on lisännyt myös se, että kannabis on joissain maissa sallittu tai dekrimineralisoitu. Aiheen valinta sopi myös hyvin omaan suuntautumiseeni hoitoalalla. Kiinnostus tehdä opinnäytetyö päihdeiden käytöstä alkoi tehdessäni harjoittelua nuorille suunnatussa päihdekuntoutuksessa.

Olen tyytyväinen opinnäytetyöni lopputulokseen. Tutkimuksien löytäminen oli haastavaa, sillä ulkomaisia tutkimuksia aiheesta ei löytynyt. Hämeen ammattikorkeakoulun informaattikon Kari Mikkosen avulla sain kerättyä opinnäytetyöhöni riittävän määrän tutkimuksia. Sain myös vastattua opinnäytetyön kysymyksiin. Työn tuloksia pidän luotettavina, sillä kerätty aineisto on kerätty kyselyistä, joihin on vastannut tuhansia nuoria.

Opinnäytetyöhön kerättyä kymmentä tutkimusta voidaan vertailla toisiinsa. Luotettavuutta parantaa myös se, että tutkimusten haku oli rajattu tarkasti. Opinnäytetyön teoriaosuus on kattava. Siinä on kerrottu oleellinen teoria liittyen kannabikseen ja sen käyttöön.

Lähdekriittisyys oli välillä haastavaa. Kaikkea tietoa ei saa suomenkielisistä lähteistä ja niitä on etsittävä englanniksi, eikä ulkomaisen sivuston tekstin luotettavuudesta ole aina varmuutta. Pysin siksi hakemaan lähteeni luotettavilta ja tunnetuilta sivustoilta. Vaikka luotettavien vieraskielisten lähteiden etsiminen välillä tuotti vaikeuksia, olen silti pystynyt löytämään niitä työni. Myös suomenkielisissä lähteissä on käytetty lähdekritiikkiä, eikä opinnäytetyössä ole käytetty epäluotettavia lähteitä. Käyttämäni lähteet ovat muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta viimeisen kymmenen vuoden ajalta. Ne lähteet, jotka eivät ole viimeisen kymmenen vuoden ajalta, olen kokenut sellaisiksi, että ne ovat opinnäytetyön aiheen kannalta keskeisiä ja luotettavia. Lähdeviitteet tekstiin ja lähdeluetteloon on merkitty ohjeiden mukaisesti niin, että tieto on mahdollisimman helposti tarkastettavissa.

Opinnäytetyöni eettisyyttä ja luotettavuutta lisää se, että olen avannut tutkimusten tulokset huolellisesti ja esittänyt ne selkeästi sanallisessa muodossa ja taulukossa. Tulokset on selitetty Tulokset- otsikon ja Yhteenveto-otsikon alle. Luotettavuutta lisää myös se, että opinnäytetyön kysymykset on valittu tarkasti ja niihin löytyy vastaukset opinnäytetyöhön valituista tutkimuksista. Kaikki tieto opinnäytetyössäni on esitetty rehellisesti, eikä sitä ole plagioitu muualta tai vääristelty.

Opinnäytetyöprosessi alkoi kesällä 2017. Koska opinnäytetyöni on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, ei sen tekemiseen tarvittu tutkimuslupaa. Opinnäytetyön tekemisen aloitin syksyllä 2017 työn teoriaosan kokoamisella. Myöhemmin syksyllä keräsin yhteen tutkimukset ja aloitin niiden analysoinnin. Prosessi itsessään on sujunut ilman suuria vastoinkäymisiä. Aiheen huono puoli oli se, että suomalaisten nuorten kannabiksen käytöstä ei löytynyt yhtäkään ulkomaista tutkimusta. Teoriaosuudessa olen kuitenkin käyttänyt myös ulkomaisia lähteitä.

Halusin tehdä opinnäytetyön yksin siksi, että voin tehdä sitä omaan tahtiini. Jälkikäteen ajateltuna tämä on ollut hyvä ratkaisu, sillä olen voinut edetä työssäni oman aikatauluni mukaan. Aikataulua olisi kuitenkin voinut hieman kiristää. Opinnäytetyön tekeminen on ollut opettavainen prosessi, joka on kehittänyt minua ammatillisesti, sekä opettanut paljon kärsivällisyyttä. Olen myös oppinut paljon sellaista kannabiksen käytöstä, jota voin käyttää hyödykseni työmaailmassa.

Opinnäytetyössä on kerätty kasaan tilastoja kannabiksen käytöstä kymmenen viimeisen vuoden ajalta. Vastaavaa opinnäytetyötä ei ole tehty. Opinnäytetyöstä on hyötyä hoitotyölle, sillä sen avulla saa kuvan siitä, kuinka

yleistä kannabiksen käyttö Suomessa on. Mikäli opinnäytetyön kysymyksiin olisi yhdistänyt alueelliset erot Suomessa, olisi työstä saatava hyöty ollut vielä nykyistä suurempi. Jatkotutkimuskohteita löytyy useita. Kohteena voisi olla vertailla nuorten kannabiksen käyttöä Suomessa ja muissa EU-maissa. Muita jatkotutkimusten kohteita voisi olla tutkia kannabiksen käytön alueellisia eroja Suomessa, tai sitä, miksi kannabiksen käytön osuus on kasvanut, tai onko kannabiksen käyttö korvannut alkoholin käyttöä.

LÄHTEET

Ahlström, S., Huhtanen, P., Leppänen, M., Metso, L. & Pietilä, E. (2009) Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2007. ESPAD-tutkimusten tulokset. 6/2009. S. 22, 61. Haettu 29.12.2017 osoitteesta <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80116/1bdd2d77-b36d-499c-b8de-dd714abf80d8.pdf?sequence=1>

Ahlström, S., Huhtanen, P., Miekka, M. & Raitasalo K. (2012) Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1005-2011. ESPAD- tutkimuksen tulokset. 59/2012. Haettu 30.12.2017 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90828/URN_ISBN_978-952-245-735-6.pdf?sequence=1

Ahonen, S., Huttunen, L., Kannisto, T., Kuitunen, V., Lauttamäki, E., Pakula, A. & Vuollekoski, K. 2009. *Huumeet ja maailma. Kansainvälisyyskasvatuksen opas.*

Boström, A., Bothas, H., Järvinen, A., saarto, A., Tamminen, H. & Teirilä J. (2008) Huumeet. Haettu 24.1.2018 osoitteesta http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00075

Cannabis.info (2017). Legal status of Marihuana in Estonia. Haettu 17.1.2018 osoitteesta <https://www.cannabis.info/en/blog/legal-status-estonia>

DEA (n.d.) Drug fact sheet. Marijuana. Haettu 19.2.2018 osoitteesta https://www.dea.gov/druginfo/drug_data_sheets/Marijuana.pdf

EHYT Ry (n.d.) Tositietoa. Cannabis. Haettu 24.1.2018 osoitteesta <http://www.ehyt.fi/sites/default/files/julkaisut/tositietoa-kannabis-digi.pdf>

Hakkarainen, P. & Karjalainen, K. (2017) Pilvee, pilvee. Kannabiksen käyttötavat, käyttäjät ja poliittiset mielipiteet. Haettu 19.2.2018 osoitteesta http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131949/YP1701_Hakkarainen%26Karjalainen.pdf?sequence=2

Hakkarainen, P., Metso, L. & Winter, T. (2012) Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992-2010. 15/2012. Haettu 8.1.2018 osoitteesta <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80296/056141f2-7af0-469a-98fe-36ab805a3f68.pdf?sequence=1>

Hakkarainen, P., Karjalainen, K. & Savonen, J. (2016). Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992-2014.2/2016. S.57. Haettu 7.1.2018 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130530/URN_ISBN_978-952-302-632-2.pdf?sequence=1

- Heiniä, P. (n.d.) Kannabiksen käytön haittavaikutuksia. Päihdelinkki. Haettu 24.8.2017 osoitteesta <https://www.paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/kannabiksen-kayton-haittavaikutuksia>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. *Tutki ja kirjoita*. 10. painos. Jyväskylä: Gummerrus kirjapaino Oy.
- Huhtanen, P., Miekkala, M. & Raitasalo, K. (2016). Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015. Espad- tutkimusten tulokset. 19/2015. Haettu 8.1.2018 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN_ISBN_978-952-302-572-1.pdf?sequence=1
- Huttunen, M. (2016) Lyhytkestoinen psykoosi. Haettu 24.1.2018 osoitteesta http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00387
- Huumauaineen käyttörikkos 2001/654 § 2a. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L50>
- Huumausainelaki 2014/1127 §1. Haettu 24.1.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373#a19.12.2014-1127>
- Huumausainelaki 2014/1127 §2. Haettu 14.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373#a19.12.2014-1127>
- Huumausainerikos 2008/374 § 1. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L50>
- Hämeen-Anttila, J. (2013) *Trippi ihmemaahan- huumeiden käyttöhistoria*. Helsinki: Otava
- Jamk. (n.d.) Kirjallisuuskatsaukset. Haettu 14.9.2017 osoitteesta <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>
- Kaihoavaara, R. (n.d.) Huumesuomen historia. Yleisradio. Haettu 25.8.2017 osoitteesta <https://yle.fi/teos/huumesuomi/kannabis/>
- Kannabiksen aiheuttamat terveyshaitat. Käypä hoito- suositus. Huumeongelman hoito Käypä hoito- työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2012. (Viitattu 23.8.2017) Saatavilla Internetissä: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nix01881>
- Kansalaisaloite (2014). Kannabiksen dekriminialisointi. Haettu 25.8.2017 osoitteesta <https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/703>
- Koppa (2017). Kirjallisuuskatsaus. Haettu 14.9.2017 osoitteesta <https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/aihehaku-tutkimusprosessissa/aihe-avainkasitteiksi/kirjallisuuskatsaus>
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 2015/523 § 1. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150523>

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 2015/523 § 3. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150523>

Lastensuojelulaki 2007/417 § 1. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lastensuojelulaki 2007/417 § 40. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lääkeinfo (2016). Sativex sumute suuonteloon. Haettu 21.2.2018 osoitteesta https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=14915&i=ALMIRALL_SATIVEX

Mannerheimin Lastensuojeluliitto (2017a). 15-18- vuotiaan fyysinen kehitys. Haettu 14.2.2018 osoitteesta <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-fyysinen-kehitys/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto (2017b). 15-18- vuotiaan persoonallisuuden kehitys. Haettu 14.2.2018 osoitteesta <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>

Marijuana.com (2017). Where in the world is marijuama legal. Haettu 17.1.2018 osoitteesta <https://www.marijuana.com/news/2017/11/where-in-the-world-is-marijuana-legal/>

Mikkonen, R. (2016) *Bhang, Mezz, Kukka ja Sativex- kannabiksen vapautuksen historia*. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy Juvenes Print

National institute on Drug abuse (2017). What is marijuana. Haettu 18.1.2018 osoitteesta <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/marijuana>

Nuorisolaki 2016/1285 §3. Haettu 14.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Pihlainen, V. 2016. Kirjallisuuskatsaus. Hoitotyön tutkimuspäivä. Haettu 14.9.2017 osoitteesta <http://www.ksshp.fi/download/name/%7B3A139223-86EB-4579-B737-F07DB59712E9%7D/61353>

Piisi, R. (2001) *Huumetyö*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Päihdelinkki (n.d.) Kuinka kannabis vaikuttaa minuun. Haettu 25.8.2017 osoitteesta <https://www.paihdelinkki.fi/fi/oma-apu/huumeet-ja-laakkeet/opas-kannabiksen-kayton-lopettamiseen/kuinka-kannabis-vaikuttaa-minuun>

Sairanen, S., Tacke, U. (2005). Kannabis (marihuana ja hasis). Päihdelinkki. Haettu 24.8.2017 osoitteesta <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kannabis-marihuana-ja-hasis>

Salasuo, M. (2004) *Huumeet ajankuvana- Huumeiden viihdekäytön kulttuurinen ilmeneminen Suomessa*. Saarijärvi: Gummerrus kirjapaino Oy

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Haettu 14.9.2017 osoitteesta http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (2017a). Kannabiksen käyttö Suomessa. Haettu 23.8.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/kannabis/kannabiksen-kayttö-suomessa>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (2017b). Kannabiksen terveysvaikutukset. Haettu 18.1.2018 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/kannabis/kannabiksen-terveysvaikutukset>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (2017c). Kouluterveyskysely 2017. Ko-keillut marihuanaa tai kannabista ainakin kerran. Haettu 5.1.2018 osoitteesta https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=199990&mittarit_2=200055&vuosi_2017_0=v2017#

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (2015). Päihdetilastollinen vuosikirja 2015. Alkoholi ja huumeet. S. 131. Haettu 29.12.2017 osoitteesta <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129655/P%C3%A4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202015%20verkkoversio.pdf>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (2016). Riippuvuutta aiheuttavien aineiden vertailu. Haettu 24.1.2018 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/keskeiset-kasitteet/paihteiden-riippuvuus-vertailu>

The University of Sydney (n.d.). History of cannabis. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <https://sydney.edu.au/lambert/medicinal-cannabis/history-of-cannabis.html>

Törkeä huumausainerikos 1993/1304 § 2. Haettu 21.2.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L50>

Unesco (n.d.) What do we mean by "youth"? Haettu 14.2.2018 osoitteesta <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/youth/youth-definition/>

United Nations. (2013) Definition of Youth. Haettu 14.2.2018 osoitteesta <http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>

United Nations Office on Drugs and Crime. World drug report. (2017). Haettu 17.1.2018 osoitteesta

https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_2017_presentation_launch_version.pdf

Varjonen, V. (2015). *Huumetilanne Suomessa 2014*. Tampere: Juvenes print

World Health Organization. Management of substance abuse. Cannabis. (n.d.) Haettu 14.2.2018 osoitteesta http://www.who.int/substance_abuse/facts/cannabis/en/