

Piritta Määttä

NUORTEN HUUMEIDEN KÄYTÖN
ENNALTAEHKÄISY
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma


Joulukuu 2016




MAMK

University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

	Opinnäytetyön päivämäärä 6.12.2016
Tekijä(t) Piritta Määttä	Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden AMK
Nimeke Nuorten huumeiden käytön ennaltaehkäisy – kuvaileva kirjallisuuskatsaus	
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata keinoja, joilla voidaan ehkäistä nuorten huumeiden käytön aloittamista. Huumeiden käytön ennaltaehkäisy liittyy tiiviisti päihteiden käytön ehkäisyyn, sillä huumeiden käyttöä monesti edeltää muiden päihteiden käyttö. Tavoitteena oli koota viimeisintä tutkimustietoa nuoriin kohdistuvasta huumeiden ja muiden päihteiden ehkäisystä, jotta tietoa pystyttäisiin hyödyntämään opinnäytetyön tilanneella koululla päihdekasvatuksessa sekä kuntien ehkäisevän päihdetyön suunnittelussa ja toteutuksessa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistona oli kymmenen tutkimusta tai kokoelmateosta. Aineisto kerättiin elektronisista tietokannoista sekä manuaalisesti sosiaali- ja terveysalan tutkimusartikkeleita esittelevistä lehdistä. Tutkimuskysymyksinä olivat: 1) Mitkä ovat hyviä lähestymistapoja tarjota päihdetietoa nuorille? 2) Mitkä ovat toimia, joilla pysytään vaikuttamaan nuorten päihteiden käyttöä ennaltaehkäisevästi? 3) Mitkä tekijät toimivat nuorilla suojaavina tekijöinä päihteiden käyttöä vastaan ja miten niitä tulee vahvistaa? Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Tulosten mukaan ikärajalvalvonta, nuorten lähiyhteisön kautta vaikuttaminen, kuten perhe- ja yhteisötasoinen työskentely, ja nuorten elämänhallinnan vahvistaminen ovat tehokkaimpia menetelmiä vaikuttaa ennaltaehkäisevästi nuorten päihteiden käyttöön. Keskeisimpiä suojaavia tekijöitä päihteiden käyttöä vastaan nuorilla ovat: positiiviset luonteenpiirteet, myönteinen temperamentti, oma älykkyys ja usko omiin kykyihin sekä hyvät elämänhallinta- ja ongelmanratkaisutaidot.</p> <p>Nuorille tulisi antaa todenmukaista tietoa päihdeasioista välttämällä moralisointia, jolloin nuori pystyy tekemään päätöksensä päihteidenkäytöstä tietopohjalta. Mediakasvatus lisää nuorten kykyä lukea kriittisesti päihdetietoa Päihdekasvatusohjelmat ja joukkotiedotus ovat yksittäisinä usein tehottomia. Aikuisten olisi tärkeä vahvistaa nuorten raittiutta ja tukea positiivisia asennemuutoksia.</p> <p>Ammattilaisten ja nuoren elinpiiriin kuuluvien aikuisten tulisi vahvistaa nuorten itsetuntoa sekä ohjata vapaa-ajantoimintaan, johon ei liity päihteiden käyttöä. Aikuisten tulisi tukea nuoria kehittämään vahvuuksiaan ja ongelmanratkaisutaitojaan. Vanhemmuutta ja lapsiperheitä tukemalla voidaan ehkäistä mielenterveys- ja päihdehäiriöiden kehittymistä sekä edistää perheiden terveyttä ja hyvinvointia. Peruspalveluissa kaikenikäisten päihteiden käyttöön tulisi kiinnittää huomiota sekä tukea riskiryhmiä.</p>	
Asiasanat (avainsanat) ehkäisevä päihdetyö, päihteet, huumeet, huumeiden käyttö, päihteiden käytön ennaltaehkäisy, terveyskasvatus, nuoret	
Sivumäärä 37 + (20)	Kieli suomi
Huomautus (huomautukset liitteistä)	
Ohjaavan opettajan nimi Paula Mäkeläinen	Opinnäytetyön toimeksiantaja Kuusamon kaupunki, Nilon yläkoulu

DESCRIPTION

	Date of the bachelor's thesis 6 December 2016
Author(s) Piritta Määttä	Degree programme and option Degree programme in nursing
Name of the bachelor's thesis Prevention of young people substance abuse - descriptive literature review	
Abstract <p>In this bachelor's thesis was meant to give means to prevent youngsters from starting the use of drugs. Drug abuse prevention is closely part of prevention of substance abuse because before using drugs person abuses substances like alcohol and tobacco. Aim was to get latest researches so far from prevention of youngsters drugs abuse and other substances abuse. This way the school staff, which ordered this research, can utilize information from this thesis. In addition, municipality can utilize the information in prevention of substance abuse both in planning and practice.</p> <p>Thesis carries out as descriptive literature review. Used material was ten researches or collections of works. Material was collected from electronic database and manually from research articles from Social Services and Health Care magazines. There were three research questions: 1) What are good approaches to give substance information to youngsters? 2) Which activities can affect preventively the substance abuse of youngsters? 3) What are the protective factors against substance abuse and how to verify those factors? Inductive content analysis was used to analyze material.</p> <p>According the research, the most efficient methods to prevent youngsters' substance abuse are age rating control, life control establishing and affecting through youngsters' local community such as family and community based work. These methods affect preventively to youngsters' substance abuse. The main factors for youngsters to have against substance abuse are: their own intelligence, positive temperament, faith in one's abilities, good life control, and problem solving skills.</p> <p>Youngsters should get real information from substance abuse without getting moralized. This way youngsters can make their own decisions about substance abuse with that information. Media education increases youngsters' ability to read critically information about intoxicants. Either alcohol and drug education programs or mass media alone are ineffective. Adults should verify youngsters' temperance and support positive attitude changes.</p> <p>Professionals and adults belonging in youngsters' life should strengthen youngsters' ego and guide them to free time activities that don't affiliate drugs. Adults should support youngsters to improve their strengths and problem solving skills. The progress of mental health and substance abuse can be prevented by supporting parenthood and child families. It also promotes families' health and wellbeing. The basic services should pay attention to substance abuse of all ages and also support risk groups.</p>	
Subject headings, (keywords) preventive, substance abuse, drugs, youth	
Pages 37 + (20)	Language Finnish
Remarks, notes on appendices	
Tutor Paula Mäkeläinen	Bachelor's thesis assigned by Mikkeli, University of Applied Sciences

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	NUORIIN KOHDISTUVA EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ	2
3	HUUMAUSAINELAINSÄÄDÄNTÖ JA -POLITIIKKA	2
3.1	Huumausainepolitiikan koordinointi.....	3
3.2	Ehkäisevää päihdetyötä koskeva lainsäädäntö	3
4	HUUMAUSAINEET	8
5	NUORUUSIKÄ JA HUUMAUSAINEET.....	10
5.1	Fyysisen kehityksen yhteys psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen.....	10
5.2	Päihdeiden vaikutus kehittyvään keskushermostoon.....	11
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	12
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	13
7.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	13
7.2	Aineistonhakuprosessi.....	14
7.3	Aineiston analyysi sisällönanalyysillä	16
8	TUTKIMUSTULOKSET.....	17
8.1	Hyvät lähestymistavat tarjota päihdetietoa nuorille.....	17
8.1.1	Seulonta ja interventiot	17
8.1.2	Tiedotus, valistus ja yhteiset keskustelut	17
8.2	Nuorten päihdeiden käyttöä ennaltaehkäisevät toimet.....	18
8.2.1	Päihdepolitiikka	18
8.2.2	Ehkäisevän päihdetyön liittäminen osaksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä	19
8.2.3	Ammattilaisten ja vapaaehtoisten kouluttaminen.....	20
8.2.4	Vaikuttavat menetelmät	21
8.3	Nuorten suojaavat tekijät päihdeiden käyttöä vastaan sekä niiden vahvistaminen	22
8.3.1	Suotuisa ja turvallinen kasvuympäristö sekä niihin vaikuttaminen. 22	
8.3.2	Riskitekijöihin vaikuttaminen	25
9	POHDINTA.....	27

9.1	Tärkeimpien tulosten yhteenveto	28
9.2	Tutkimuksen luotettavuus	29
9.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	30
LÄHTEET		33

LIITTEET

- 1 Tietoa Suomessa yleisimmin käytetyistä huumeista
- 2 Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten esittely
- 3 Aineiston analysointi sisällön analyysillä

1 JOHDANTO

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2015 peruskouluikäisistä pojista kymmenen prosenttia ja tytöistä kuusi prosenttia oli kokeillut huumeita ainakin kerran. Lukioikäisistä vastaavat luvut olivat pojilla viisitoista ja tytöillä kymmenen prosenttia. Ammatillisen oppilaitoksen alle 21-vuotiaista opiskelijoista kaksikymmentäkaksi prosenttia sekä tytöistä että pojista oli kokeillut huumeita. (Päihteet ja riippuvuudet 2016.)

Tilastoja on kerätty peruskoululaisten ja lukiolaisten keskuudesta vuosilta 2000/2001 alkaen ja ammattiin opiskelevilta 2008/2009 alkaen. Niiden mukaan viime vuosina Suomessa nuorten huumeiden kokeilut eivät ole lisääntyneet ja alkoholinkäyttökin on vähentynyt (Päihteet ja riippuvuudet 2016). Huolta viime vuosina ovat kuitenkin herättäneet nuorten kiinnostus kannabista kohtaan, kuten kotiviljelyn yleistyminen, muuntohuumeiden tilaaminen internetin kautta sekä sekakäyttöön liittyvien huumeiden lisääntyminen (Varjonen 2015, 80, 105 - 106).

Tämän opinnäytetyön on tilannut Kuusamon Nilon yläkoulu. Kuusamossa on havaittu kasvavaan suonensisäisten huumeiden käyttäjien ryhmään. Huolestuttavaa on paikkakunnalla esiin noussut ongelma, että suonensisäisiin huumeisiin siirrytään verrattain nopeasti. Tässä on nähtävissä, ettei välttämättä ole olemassa selvää siirtymää miedomprien huumeiden kautta suonensisäiseen käyttöön. (Suonensisäisten huumeiden...2014.)

Tällä kirjallisuuskatsauksena toteutettavalla opinnäytetyöllä on tavoitteena koota viimeisintä tutkimustietoa nuoriin kohdistuvasta huumeiden ja yleisestä päihteidenkäytön ehkäisystä, jotta tietoa pystyttäisiin hyödyntämään opinnäytetyön tilanneella koululla päihdekasvatuksessa sekä kuntien ehkäisevän päihdetyön suunnittelussa ja toteutuksessa.

Itseäni nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisy kiinnostaa, sillä haluan vahvistaa nuorten kykyä itsenäisiin ja viisaisiin päätöksiin myös päihdeasioihin liittyen. Nuoret ovat herkkiä ryhmäpaineen vaikutukselle, sillä he haluavat kuulua joukkoon ja hakevat hyväksyntää. Nuorten elämänhallinnan taitoja vahvistamalla uskon voivan vaikuttaa heidän suhtautumiseen päihteisiin.

2 NUORIIN KOHDISTUVA EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ

Nuorisoalan ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään ehkäisemään ja vähentämään päihteiden, kuten alkoholin, tupakan ja huumausaineiden, sekä rahapelaamisen aiheuttamia haittoja. Keinoina käytetään valistamista, kohtaavaa työtä ja sääätelyä. Yleisellä tasolla ehkäisevässä työssä keskitytään päihteistä ja päihdehaitoista tiedottamiseen koko nuorten ikäluokalle. Riskiehkäisyssä kohdataan ryhmiä, joilla on tiedostetusti olemassa riski päihteistä tai rahapelaamisesta syntyville haitoille. Tämä työ on kyseiselle kohderyhmälle tarkemmin kohdistettua. (Mitä on nuorisoalan...2016.)

Nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö		
Yleinen ehkäisevä työ	Riskiehkäisy	Sosiaalinen vahvistaminen

KUVA 1. Toimintamuodot nuorisoalan ehkäisevässä päihdetyössä (Mitä on nuorisoalan...2016.)

Erityisesti nuorten kohdalla sosiaalinen vahvistaminen on tärkeä osa ehkäisevää päihdetyötä. Nuoren sosiaalisia taitoja, itsetuntoa sekä omaa arvomaailmaa vahvistamalla voidaan auttaa nuorta rakentamaan terveyttä edistävää elämisen tapaa ja suhtautumista asioihin. Vahvistamalla elämässä olevia hyvinvointia edistäviä ja suojaavia tekijöitä voidaan pyrkiä tekemään ehkäisevää päihdetyötä puhumatta suoranaisesti päihteistä. Ammattilaisella on kuitenkin oltava valmius puhua myös päihteistä. (Mitä on nuorisoalan...2016.) Kuvassa 1 on havainnollistettu nuoriin kohdistetun ehkäisevän päihdetyön toimintamuotoja.

Oleellisinta on saada nuoret ajattelemaan ja oivaltamaan itse asioita. Apuna voi käyttää monenlaisia menetelmiä, kuten draamaa, vertaisvalistusta, elämyksellisyyttä ja pelejä. Monesti näissä menetelmissä korostuu vuorovaikutteisuus. (Mitä on nuorisoalan...2016.)

3 HUUMAUSAINELAINSÄÄDÄNTÖ JA -POLITIikka

Tämä luku käsittelee lainsäädäntöä ja politiikkaa, joka liittyy ehkäisevän päihdetyön järjestämiseen ja toteuttamiseen Suomessa. Ehkäisevä päihdetyö on osa poikkihallinnollista eri ammattiryhmien yhteistyönä tehtävää toimintaa, ja jatkossa se tullaan ot-

tamaan yhä aktiivisemmin osaksi terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistyötä. Tätä ennustavat Suomessa parhaillaan ajettavat rakenteelliset muutokset ja 1.12.2015 voimaan tullut ehkäisevän päihdetyön laki (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015) ja sen tueksi käynnistetty toimintaohjelma. Toimintaohjelmalla pyritään kuntatasoilla koko maassa parantamaan ehkäisevän päihdetyön laatua ja perusrakenteita. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.)

3.1 Huumausainepolitiikan koordinointi

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa Suomen huumausainepolitiikkaa, joka perustuu 1997 hyväksytyyn huumausainestrategiaan ja vuosille 2012 - 2015 valtioneuvoston periaatepäätökseen huumausainepolitiikasta. Lisäksi Suomi on sitoutunut noudattamaan YK:n huumausaineiden vastaisia sopimuksia ja EU:n huumestrategiaa ja toimenpideohjelmaa vuosille 2013 - 2020. (Varjonen 2015, 13.)

Huumausainepolitiikalla pyritään huumausaineiden käytön ja levittämisen ehkäisyyn, jotta huumeiden käytöstä johtuvat haitat ja kustannukset taloudellisesti, yksilöllisesti ja sosiaalisesti jäisivät mahdollisimman pieniksi. Paitsi yhteiskunnan sisäisillä poliittisilla toimilla ja lainsäädännöllä, myös kansainvälisillä sopimuksilla pyritään tähän. Huumausainepolitiikkaan kuuluu myös huumeongelmaisten mahdollisimman varhainen hoitoon ohjaus sekä laittomaan toimintaan syyllistyneen rikosoikeuden mukainen syytteesen asettaminen. (Varjonen 2015, 13, 19.)

3.2 Ehkäisevää päihdetyötä koskeva lainsäädäntö

Aikaisemmin Suomessa kokonaiskielto sekä sen rinnalla toiminut haittojen vähentämispolitiikka ovat aiheuttaneet ristiriitoja siitä, pitääkö ensisijaisesti rangaista huumeiden käyttäjiä vai tarjota apua ja tukea. Nykylinjaus on näiden välimuoto, jossa rajoittavilla toimilla ensisijaisesti pyritään päihdehaittojen vähentämiseen. (Huumausainepolitiikka 2014.) Edellä mainittua suuntausta tukee entisen raittiustyölain kumoaminen lailla ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, joka tuli voimaan 1.12.2015.

Suomessa tehtävää ehkäisevää päihdetyötä johtaa sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos yhdessä muiden viranomaistahojen kanssa kehittää ja ohjaa tätä yhteistoimintaa. Aluetasolla aluehallintovirastot tukevat toimialueensa kun-

tia ohjaamalla, suunnittelemalla ja kehittämällä ehkäisevää päihdetyötä heidän kanssaan yhteistyössä. Yhteistyötä tehdään kuntien, eri viranomaisten ja yhteisöjen kesken. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 24.4.2015/523.)

Kunnassa huolehditaan alueen tarpeista lähtevästä päihdetyön organisoinnista. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin huolehtii kunnassa päihdeolojen seurannasta ja tiedottamisesta sekä päihdehaittoja ehkäisevän osaamisen tasosta kunnan eri tehtävissä. Toimielin voi esimerkiksi ehdottaa ja edistää päihdehaittoja ehkäisevien toimien toteuttamista eri hallinnoissa ja toimielimissä, kuten sivistys- ja nuorisotoimessa, elinkeinoelämässä sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kaikessa tässä on huomioitava kunnan eri toimijoiden sekä järjestöjen ja muiden yhteisöjen toiminnan järjevä yhteensovittaminen. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 24.4.2015/523.)

Hyvinvointisuunnitelma on keskeinen työkalu kunnan johtamisessa. Sen laatiminen vaatii monipuolista tietoa kunnan tilanteesta, tiedon muokkaamista ja tulkintaa. Hyvinvointikertomusta varten koottua tietoa hyödynnetään kunnan päätöksenteossa, palveluprosessien ja -sisältöjen uudistamisessa sekä kohdentamisessa, jolloin hyvinvointikertomuksella ohjataan käytännön tasolla toimintaa ja työtä. Hyvinvointisuunnitelmaa voidaan hyödyntää esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyön strategian laadinnassa. (Partanen ym. 2015, 33.) Kunnille on annettu suositus, että niillä tulisi olla kuntakohtaisten mielenterveys- ja päihdetyön tavoitteiden saavuttamiseksi laadittu pitkän aikavälin suunnitelma tai ohjelma, jota usein kutsutaan mielenterveys- ja päihdetyön strategiaksi. Strategiassa ehkäisevää päihdetyötä käsitellään usein kokonaisuutena erottelematta huumeita, alkoholia, tupakkaa tai toiminnallisia riippuvuuksia. (Varjonen 2015, 40.)

3.3 Nuorten päihdepalveluja ohjaavat lait

Keskeisimpiä lakeja, jotka määrittelevät nuorille suunnattujen päihdepalvelujen järjestämistä ovat nuorisolaki (Nuorisolaki 27.1.2006/72), lastensuojelulaki (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417), laki ammatillisesta koulutuksesta (Laki ammatillisesta peruskoulutuksesta 21.8.1998/630), päihdehuoltolaki (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41), terveydenhuoltolaki (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326), sosiaalihuoltolaki (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301), sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisien vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä (Sosiaali- ja terveysministeriön

asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008), tartuntatautilaki ja -asetus (Tartuntatautilaki 583/1986) sekä kuntoutusrahalaki (Kuntoutusrahalaki 611/1991). (Päihdepalveluita ohjaava lainsäädäntö 2014.) Lisäksi alkoholi- (Alkoholilaki 1143/1994), huumausaine- (Huumausainelaki 30.5.2008) ja tupakkalaki (Tupakkalaki 549/2016) ovat lakeja, jotka pyrkivät suojaamaan erityisesti nuoria päihteiden haitoilta ja velvoittavat nuoria alle 18-vuotiaita päihteettömyyteen (Nuorten päihteiden...2014). Nuorisolan ehkäisevä päihdetyö koskee nuorisolain mukaisesti kaikkia alle 29-vuotiaita, mikä tuo nuoriin aikuisiin kohdistuvaan päihdetyöhön omat piirteensä (Mitä on nuorisolan...2016).

3.3.1 Nuoret, koulu ja perhe

Kunnan on järjestettävä ehkäisevä lastensuojelu ja tilanteen edellyttämä lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu kunnan tarpeita vastaavaksi. Lapsi voidaan ottaa huostaan, jos lapsen huolenpito on puutteellista ja uhkaa hänen terveyttään ja kehitystään. Lapsi voi omalla päihteiden käytöllä aiheuttaa oman sijoittamistarpeensa kodin ulkopuolelle, mikäli se on lapsen edun mukainen ratkaisu. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.)

Nuorisolailla pyritään edistämään nuorten aktiivista osallisuutta kansalaisina ja tukemaan heidän kasvuaan ja itsenäistymistään. Tärkeänä pidetään sosiaalista vahvistamista, yhteisöllisyyden ja tasa-arvon toteutumista sekä nuorten kasvu- ja elinolojen parantamista. (Nuorisolaki 27.1.2006/72.) Nuorisolakia ollaan uudistamassa ja on suunnitteilla, että se tulisi voimaan vuoden 2016 aikana. Uudistuksen myötä muun muassa nuorten työpajatoiminnan ja etsivän nuorisotyön rooli selkiytyisivät ja nuorisolojen järjestöjen valtionavustusjärjestelmiä päivitetäisiin. (Nuorisolain uudistaminen 2015, 34 - 37.)

Nuorisotyö on nuorten ajankäyttöön kohdistuvaa kansalaisuuden edistämistä, sosiaalista vahvistamista sekä kasvun ja itsenäisyyden tukemista. Sukupolvien välisellä vuorovaikutuksella on tässä sijansa. Nuorisopolitiikka näkyy konkreettisesti kunnissa toteutettavana nuorisotyönä, jota toteutetaan nuorten, nuorisoyhdistysten ja nuorisotyötä tekevien järjestöjen ja muiden toimijoiden toteuttamana monialaisen yhteistyönä. (Nuorisolaki 27.1.2006/72.) Nuorisotyötä tulisi tehdä joustavana yhteistyönä esimerkiksi työ- ja elinkeinoelämän, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä opetus- ja kulttuuritoimen välillä nuorten asioihin paneutuen ja heitä kuunnellen.

Paikallisesti perusopetus järjestetään opetussuunnitelman perusteiden mukaan, jonka pohjalla ovat perusopetuslaissa ja -asetuksissa määrätyt tavoitteet. Tarkoituksena on koulutuksen tasa-arvo ja laadukas opetus sekä hyvien olosuhteiden luominen oppilaiden paitsi oppimiselle, myös heidän kasvulleen ja kehitykselleen. Koulutuksen yksi tehtävä on oppilaiden kestävän tulevaisuuden rakentaminen. Opetussuunnitelmaa laadittaessa määritellään perusopetuksen kasvatuksellisten ja opetukseen liittyvien asioiden lisäksi kodin, koulun ja oppilashuollon yhteistyöstä. (Perusopetuksen...2014, 9.)

Koulun opintosuunnitelmat sisältävät teemoja turvallisuuden edistämisestä ja turvataidoista esimerkiksi päihteidenkäyttöön, riippuvuuksiin, kiusaamiseen sekä fyysiseen ja psyykkiseen koskemattomuuteen liittyen. Huomiota tulisi kiinnittää myös mielen pahoinvointiin ja henkisiä voimavaroja vieviin tekijöihin. Ihmissuhteiden ja vuorovaikutussuhteiden merkitystä voidaan haastaa pohtimaan hyvinvoinnin kannalta ja harjoitella yhteisössä toimimista. Näillä keinoilla voidaan kannustaa nuoria ottamaan vastuuta itsestä, omasta arjestaan ja toisista ihmisistä. Nuoria opetetaan tunnistamaan hyvinvointia edistäviä asioita ja luomaan edellytyksiä tehdä itsenäisiä hyviä valintoja. Kotien kanssa tehtävä yhteistyö on tässä tärkeää esimerkiksi hyvän päivärutmin, uni-, lepo-, liikunta- ja ravintotottumusten juurruttamisessa. Kodit ovat merkittävässä asemassa myös päihteettömyyteen, tunnetaitoihin ja hyviin käytöstapoihin kasvattamisessa. (Perusopetuksen...2014, 241, 283, 400.)

Laissa ammatillisesta peruskoulutuksesta (Laki ammatillisesta peruskoulutuksesta 21.8.1998/630) sanotaan, että koulussa tulee olla kirjalliset toimintaohjeet, kuinka toimia päihteidenkäytön ehkäisemiseksi oppilaitoksessa ja miten päihdeongelmiin puututaan. Opettajalla on oikeus tarkastaa oppilaan tavarat ja ottaa haltuun opiskelijalta huumausaineet ja päihteet laissa tarkemmin määritetyllä tavalla, jos on ilmeistä epäillä, että hänellä niitä on. (Laki ammatillisesta peruskoulutuksesta 21.8.1998/630.)

Opiskelijaa voidaan velvoittaa käymään huumausainetesteissä ja esittämään siitä todistus koulutuksen järjestäjälle, jos on perusteltua epäillä opiskelijan olleen huumausaineen vaikutuksen alaisena käytännön työtehtävissä, mitkä liittyvät opetukseen, sekä huumeriippuvuutta epäiltäessä. Edellytyksenä on, että opiskelija aiheuttaisi huumeiden vaikutuksen alaisena vaaran omalle tai toisten turvallisuudelle, liikenneturvallisuudelle tai on uhkana, että salassapitovelvollisuuden alaiset tiedot vaarantuisivat,

esimerkiksi opiskelija toimisi tehtävissä, jotka edellyttävät hyvää reagointikykyä, luotettavuutta, tarkkuutta tai kykyä itsenäiseen harkintakykyyn. (Laki ammatillisesta peruskoulutuksesta 21.8.1998/630.)

3.3.2 Päihdehuoltolaki sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta

Kunnan on järjestettävä tarpeen mukainen päihdehuolto kuntalaisilleen. Päihdehuollon keinoin tulisi pyrkiä ehkäisemään ja vähentämään päihteiden ongelmakäyttöä. Päihteiden käyttöön liittyy sekä käyttäjälle että hänen läheisilleen haittoja. Päihdehuollon tulisi lisätä heidän turvallisuuttaan ja toimintakykyään tarjoten apua ja tukea. Palveluiden järjestäminen ja kehittäminen kuuluvat sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveyslautakunnalle. (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.)

Päihdetyön piiriin voidaan katsoa kuuluvaksi myös ehkäisevä ja korjaava päihdetyö. Palveluita tuotetaan sekä yleisissä palveluissa että sosiaalihuoltolain (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301) mukaisissa päihdehuollon erityispalveluissa, joita ovat avohoidon palvelut, laitostuntoutus sekä näiden välimaastoon sijoittuvat palvelut. Avohoidon palveluja ovat esimerkiksi A-klinikat, nuorisoasemat, nuorten päihde- ja huume-psykiatrit, päiväkeskukset sekä terveysneuvontapisteet. Laitostuntoutukseen kuuluvat katkaisuhuolto ja hoitajaksot kuntoutuskeskuksissa. Välimaaston palveluita ovat esimerkiksi ensikodit, tukiasunnot ja hoitokodit. (Miettinen ym. 2011, 6; Vogt 2011.) Terveydenhuoltolain (Terveydenhuoltolaki 1326/2010) alainen päihdetyö sisältää päihteettömyyttä tukevaa ja päihteisiin liittyvää ohjausta ja neuvontaa, jolla pyritään ehkäisemään päihteistä aiheutuvia terveyshaittoja. Terveydenhuollossa toteutettava päihdetyö tulee toimia kunnan päihde- ja mielenterveystyön kokonaisuutta täydentävästi. Siellä järjestetään päihteiden aiheuttamien sairauksien tutkimusta sekä tuetaan osa hoito- ja kuntoutuspalveluista. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta buprenorfinia tai metadonia sisältävillä lääkevalmisteilla on määrätty sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (33/2008). Korvaushoito tulisi toteuttaa mahdollisimman lähellä asiakkaan asuinkuntaa, mutta kuitenkin sellaisessa yksikössä, jossa on hoitoon perehtynyt lääkäri ja henkilökunta. Hoidon tarve ja tavoitteet määritellään sekä hoitosuunnitelmaa noudatetaan tarkasti. Näillä toimilla pyritään mahdollisimman vaikuttavaan hoitoon sekä lääkkei-

den väärinkäytön mahdollisuuden minimointiin. Hoidon vaativuus voi edellyttää sen aloittamista sairaanhoitopiirin kuntayhtymän toimintayksikössä, Järvenpään sosiaalisairaalassa tai valtion mielisairaalassa. (Opioidiriippuvuuden hoito 2008.)

Terveysten edistämiseksi tulisi panostaa erityisesti vähempiriskiseen huumeidenkäyttöön, jolloin ongelmia voitaisiin ennaltaehkäistä. Samalla voidaan antaa ohjausta turvallisempaan sukupuolikäyttäytymiseen esimerkiksi kondomin käyttöä opastamalla. Veri- ja sukupuoliteitse tarttuvia tauteja pitäisi pyrkiä ehkäisemään neuvonnalla sekä tarjoamalla tartuntatautien testaamista ja ohjata tarvittaessa hoitoon. (Pistämällä huumeita...2011.)

4 HUUMAUSAINHEET

Huumausainelaisissa (Huumausainelaki 30.5.2008) ja valtioneuvoston asetuksessa huumausaineena pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista (Valtioneuvoston asetus huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista 28.8.2008/543) määritellään huumausaineina pidettävät aineet, joiden tuotanto, valmistus, kuljetus, kauppaaminen sekä käyttö ja hallussapito on Suomessa kielletty. Ainoastaan lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus voi antaa erityislupia esimerkiksi apteekkeille, joiden taas tulee pitää tarkkaa kirjaa aineiden välityksestä seurannan varmistamiseksi. (Huumausainelaki 30.5.2008) Liitteeseen 1 on koottu taulukkoon tietoa yleisimmistä Suomessa käytetyistä huumeista.

Huumeutilanne Suomessa 2014 -raportin mukaan koko 2000-luvun ajan viimeisen vuoden aikana erityisesti kannabista kokeilleiden määrä on ollut hienoisessa nousussa. Tämä suuntaus ei ole ainoastaan nuorten, vaan merkittävin muutos on ollut 25 - 35-vuotiaiden ikäluokassa. Vaikuttaisikin siltä, että käyttötottumukset sukupolvien välillä ovat kaventuneet, eikä kannabista pitkään yhdistetä ainoastaan nuorisokulttuuriin. Nyt nuoren ikäpolven vanhentuessa tasoittunee myös tilanne naisista selvästi alhaisempaan kannabiksen käyttäjäryhmänä. 15 - 69-vuotiaista joskus kannabista kokeilleiden osuus oli 17 prosenttia vuonna 2010, jolloin heistä 13 prosenttia oli naisia ja 20 prosenttia miehiä. (Varjonen 2015, 30.)

Kannabiskasvien kotiviljely on yleistynyt Suomessa. Kasvin siemeniä on helppo hankkia internetin kautta tilaamalla. Vuonna 2013 kasveja takavarikoitiin enemmän kuin koskaan ennen, myös ammattimaisempi kasvattaminen on yleistymässä. (Varjonen 2015, 105.) Kannabiksen lisäksi huolta ovat tuottaneet muuntohuumeet ja sekakäyttö. Huumekuolemien ja huumehaittojen määrä vuosituhannen vaihteen jälkeen on pysynyt 1990-luvun kasvaneen huumeiden käytön jälkeen aiempaa korkeammalla tasolla. Huumekuolemien lisääntyminen on yhteydessä sekakäytön yleisyyteen, lääkkeiden päihdekäyttöön, huumeiden käytön riskialttiuteen ja kokemattomuuteen sekä mielenterveysongelmiin. Sekakäytön vaarat tulisi tiedostaa paremmin, sillä esimerkiksi bentsodiatsepiinien, opioidien ja alkoholin sekakäyttö voi johtaa herkästi kuolemaan. (Varjonen 2015, 80.)

Lääkkeiden väärinkäytössä lääkkeitä käytetään päihtymistarkoitukseen tai päihderiippuvaiset myös vieroitusoireiden hoitoon ja olotilan normalisoimiseksi. Sekakäytöllä taas tarkoitetaan eri lääkkeiden, huumeiden ja lääkkeiden tai alkoholin yhteiskäyttöä päihtymistarkoituksessa. (Lääkkeet 2016.) Muuntohuumeilla tarkoitetaan päihdyttäviä yhdisteitä, joita laki ei ole luokitellut huumausaineeksi. Alkuperäisten huumausaineiden kemiallisia rakenteita muokataan siten, etteivät nämä uudet päihdyttävät aineet löydy laittomien päihdyttävien aineiden listalta. Tästä seuraa lainsäädännön kanssa kilpajuoksu, ja kuluvan prosessin aikana aineita voi tilata laillisesti netin kautta suoraan kotiin. Vuoden 2011 huumausainelain muutos helpottaa tätä ongelmaa siten, että EU:n uusien aineiden varoitusjärjestelmään ilmoitettu aine voidaan Suomessa kansallisesti luokitella huumausaineeksi terveysvaarojen arvioinnin jälkeen. (Muuntohuumeet 2016.)

Muuntohuumeet lisäävät huumausaineiden saatavuutta pienilläkin paikkakunnilla, sillä niitä on helppo tilata netin kautta, eikä tarvitse tuntea välittäjiä. Näennäiseen helppouteen ei kuitenkaan kannattaisi tuudittautua, sillä muuntohuumeet ovat vähintään yhtä vaarallisia, kuin laittomiksi määritetyt huumeet. Aineiden sisältämät pitoisuudet ja ainesosat vaihtelevat suuresti, eikä varmuudella voi tietää, mitä ostettu tuote sisältää. Myrkytystapauksissa terveydenhuoltohenkilöstön on myös vaikea antaa apua, koska ei tiedetä, mitä aineita myrkytyksen saanut on ottanut, ja täsmällisiä vastalääkkeitä ei ole. (Varjonen 2015, 106.)

5 NUORUUSIKÄ JA HUUMAUSAINHEET

Lapsuudesta pitkälle nuoruuteen kognitiivinen kehitys on erityisen herkkä päihteiden vaikutuksille. Päihteet häiritsevät kehittymässä olevaa aivojen toiminnanohjausta, mikä voi ilmetä monenlaisena riskikäyttäytymisenä. Limbisten aivoalueiden kontrollin puutteellinen kehitys voi näkyvät päihdekokeiluina ja -ongelmina myöhemmällä iällä. (Hyytiä 2015, 933 - 938.) Nuorilla, jotka vertaavat herkästi itseään muihin, voi fyysisen kehityksen erilainen ajoittuminen kavereiden kanssa olla kova paikka. Tämä voi heijastua jopa psyykkiseen kehitykseen. Nuoret tarvitsevat rohkaisua siihen, että he ovat hyviä ja riittäviä juuri sellaisina kuin ovat. (Sinkkonen 2010, 23 - 24.)

5.1 Fyysisen kehityksen yhteys psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen

Nuoruus ikävaiheena alkaa varhaisnuoruudessa puberteetin käynnistämänä yksilöllisesti noin 10 - 12-vuotiaana. Puberteetti kestää 2 - 5 vuotta, ja sen kanssa lomittain alkavat myös muut murrosikään liittyvät muutokset. Varhaisnuoruus kestää puberteetin alkamisesta 14-vuotiaaksi. Sitä seuraa keskinuoruus 15 - 17 vuoden iässä ja jälkinuoruus 18 - 22-vuotiaana. (Nuoruuden kehitystehtävät 2016.)

Nuoruuden ajoittumisella on nuorelle sosiaalisesti ja psyykkisesti suuri merkitys, vaikka myöhäinen tai liian aikainen puberteetti on harvoin merkki jostain sairaudesta. Puberteetin alkamisikään vaikuttaa lapsen vanhempien murrosiän ajoittuminen niin, että varhaisen murrosiän omanneiden vanhempien lapsilla murrosikä on ikäisiinsä nähden aikaisempi. Rasvamassalla on myös merkitystä, sillä ylipainoisten lasten puberteetti on aikaisempi kuin normaalipainoisilla. Murrosiän varhaistuminen aiheuttaa sen, että kehon fyysisen kypsymisen ja keskushermoston kypsymisen välinen aika on pidempi. Fyysisen kehityksen eriaikaisuus ikätovereihin nähden voi olla kova paikka nuorelle ja vaikuttaa hänen psyykkiseen kehitykseensä. Jo tässä näkyy se, että nuori pyrkii kovasti samaistumaan kavereihinsa ja haluaisi olla niin kuin toiset. Hormonihoidoilla voidaan perustelluista syistä vaikuttaa puberteetin alkamiseen. (Sinkkonen 2010, 23 - 24.)

Puberteetin alkaminen on riippuvainen hypotalamuksen, aivolisäkkeen ja sukurauhasten yhdessä muodostaman ketjun kypsymisestä. Tämän prosessin etenemistä voidaan helpoiten seurata Tannerin luokituksen avulla, joka mittaa sekundaaristen sukupuoli-

tunnusmerkkien kehittymistä. Näitä ovat tytöillä rintojen, pojilla genitaalien ja molemmilla häpykarvoituksen kehittyminen asteittain asteikolla 1 - 5, jotka kertovat kehityksen asteesta. Tytöillä puberteetin katsotaan alkaneen, kun rintarauhasten kehitys on vaiheessa kaksi, jolloin rintarauhaskudosta ilmaantuu ja nänni on hiukan koholla. Tämä tapahtuu tavallisesti yhdentoista ikävuoden iässä. Poikien genitaalit vastaavasti alkavat muuttua tavallisesti 11,5-vuotiaana alkaen kivesten koon kasvuna. Tytöillä kuukautiset ja pojilla siemensyöksyt alkavat aikataulullisesti myöhemmin. (Sinkkonen 2010, 24.)

5.2 Päihteiden vaikutus kehittyvään keskushermostoon

Aivojen kypsymisprosessi jatkuu läpi lapsuuden pitkälle nuoruusvuosiin. Nuoruusvuosien aikana normaalin kehityksen mukaisesti aivojen harmaan aineen määrä vähenee ja valkean aineen määrä puolestaan kasvaa ja eri aivoalueiden väliset yhteydet kypsyvät. Nämä muutokset saavat kokonaisuudessaan aikaan aivojen toiminnallisen kypsymisen. Vähintään 20 vuoden ikään kypsyviä aivoalueita ovat otsalohko, aivokurkiainen, tyvitumake ja talamus. Viimeisempinä kypsyvät alueet säätelevät kehityksellisiä aivotoimintoja. (Hyytiä 2015, 933 - 934, 937.)

Päihteiden käytön tuhoisista seurauksista aivoille parhaiten tunnetaan runsaan humalajuomisen johdosta pahimmillaan seuraava aivojen harmaan aineen kato ja valkoisen aineen kokonaistoiminnan heikkeneminen. Nämä muutokset näkyvät monina kognitiivisten toimintojen heikkenemisenä. Päihteiden sekakäytöstä johtuen on ollut vaikea tutkia, kuinka suuri merkitys milläkin päihteellä on aivojen kehitykseen. Vaurioiden laatuun vaikuttaa paitsi päihdealtistuksen ajankohta aivojen kypsymiseen nähden, myös se kuinka pitkäkestoista päihteenkäytöstä on kysymys. Vaikka kehittyvät aivot ovat mukautuvaiset, niin jo lyhytaikaisenkin päihteiden käytön seurauksena syntyneet muutokset aivojen toiminnassa ja rakenteessa voivat näkyä psykologisina ja sosiaalisina ongelmina. (Hyytiä 2015, 933 - 938.)

Lapsuudessa ja nuoruudessa aivojen kehitys ja sen aikaansaama kognitiivinen kehitys on herkkä päihteiden vaikutuksille. Päihteet häiritsevät kehityksessä olevaa aivojen toiminnanohjausta altistaen riskikäyttäytymiselle. Otsalohko joka on yksi viimeisimpinä kehittyviä aivoalueita, ohjaa muun muassa impulssikontrollia, jonka puutteellinen kehittyminen voi näkyä riskikäyttäytymisenä. Riskikäyttäytyminen voi muiden on-

gelmien lisäksi edelleen johtaa lisääntyneeseen päihteiden käyttöön. Etenkin nuoruuden alkoholiongelma korreloi päihdeongelmien ilmaantumiseen myöhemmällä iällä, sillä otsalohkon heikentyneen toiminnanohjauksen sekä puutteellisen limbisten aivoalueiden kontrolli näkyvät päihdekokeiluina ja -ongelmina myöhemmällä iällä. Samoin on todettu nuorella iällä aloitetun kannabiksen käytön vaikuttavan kognitiiviseen suoriutumiseen ja sitä kautta lisäävän päihdeongelmien riskiä myöhemmin. (Hyytiä 2015, 933 - 938.)

Kannabiksen käytön vaikutusta kehittyviin aivoihin on tutkittu vähemmän, mutta aikuisilla tehdyistä tutkimuksista taas on enemmän näyttöä. Kannabiksen käytön on niissä todettu olevan yhteydessä hippokampuksen tilavuuden suurenemiseen, muutoksiin manteliumakkeessa, otsalohkossa ja pikkuaivoissa sekä pitkäaikaisen käytön seurauksena aivokurkiaisessa ja otsalohkon valkeassa aineessa yhteyksien heikkenemisenä. Myös nuorilla kannabiksen käyttäjillä on huomattu aivoissa muutoksia, esimerkiksi kuusi vuotta kannabista käyttäneillä on todettu accumbens-tumakkeen harmaan aineen tiheyden kasvua sekä manteliumakkeen muodon muuttumista. (Hyytiä 2015, 936 - 938.)

Yksittäisille käyttäjille kohdistuvat kannabiksen käytön haitat ovat vaikeammin ennustettavissa ja tulokset ovat olleet ristiriitaisia, mihin voi vaikuttaa ilmiön tutkittavuuteen vaikuttavat tekijät, kuten tutkimusaineistojen heterogeisuus, tutkittavien eri taustekijät, kannabiksen erilaiset käyttötavat, tutkimuksessa käytetyt eri kuvantamismenetelmät sekä mahdollinen psykiatrinen monihäiriöisyys. (Hyytiä 2015, 936 - 938.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksena kuvata keinoja, joilla voidaan ehkäistä nuorten huumeiden käytön aloittamista. Nilon yläkoulun henkilökunta, joka on tilannut opinnäytetyön, on havahtunut Kuusamossa kasvavaan suonensisäisten huumeiden käyttäjien ryhmään. Erityisen huolestuneita he ovat nuorten nopeasta siirtymisestä miedomprien päihteiden, kuten tupakan, nuuskan, alkoholin ja kannabiksen, käytöstä suonensisäisten huumeisiin. Ehkäisevän päihdetyön kehittämiseksi olisi tar-

vetta; tarvittaisiin tietoa, kuinka päihteidenkäyttöä voitaisiin tehokkaasti ehkäistä nuorten keskuudessa.

Asetettuja tutkimuskysymyksiä ovat

- Mitkä ovat hyviä lähestymistapoja tarjota päihdetietoa nuorille?
- Mitkä ovat toimia, joilla pysytään vaikuttamaan nuorten päihteiden käyttöä ennaltaehkäisevästi?
- Mitkä tekijät toimivat nuorilla suojaavina tekijöinä päihteiden käyttöä vastaan ja miten niitä tulee vahvistaa?

Löytämällä vastaukset näihin tutkimuskysymyksiin löydetään keinoja, joilla opinnäytetyön tilanneella koululla pystytään vahvistamaan nuorten suojaavia tekijöitä päihteiden käyttöön liittyen. Samalla päihdekasvatukseen liittyviä opetusmetodeja sekä varhaisen puuttumisen menetelmiä voidaan kriittisesti arvioida ja pyritään saamaan hyödynnettävää tietoa päihdekasvatuksen toteuttamiseksi.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa kerrotaan kirjallisuuskatsauksen aineiston hankinnan vaiheista, tutkimusmenetelmästä sekä valitun aineiston analysoinnista. Luvussa selviää miksi kuvaileva kirjallisuuskatsaus on valittu tähän opinnäytetyöhön tutkimusmenetelmäksi ja millainen se on tutkimusmenetelmänä. Sisällön analyysin perusteella voidaan jälkikäteen nähdä, mistä tutkimustulokset ovat saatu.

7.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaukset voidaan karkeasti jaotella kuvaileviin ja systemaattisiin kirjallisuuskatsauksiin sekä metatutkimuksiin, jotka edelleen jakaantuvat metasyntheseihin ja meta-analyysiin sen mukaan, käsitelläänkö systemaattisesti hankittu aineisto kvantitatiivisesti vai kvalitatiivisesti. Nämä eri tutkimusmenetelmät eivät kilpaile keskenään, vaan toimivat toisiaan täydentäen. Terveystieteissä ja hoitotieteissä onkin perusteltua käyttää erilaisia kirjallisuuskatsauksia. (Kangasniemi ym. 2013, 293, 299.)

Käytän tässä työssä menetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto haetaan tyypillisesti joko tieteellisistä elektronisista tietokannoista tai manuaalisesti tieteellisistä julkaisuista. Aineiston hankinnassa voidaan käyttää implisiittistä tai eksplisiittistä tiedonvalintaa, joiden raportointitapa ja systemaattisuus poikkeavat toisistaan. Implisiittisessä valinnassa ei aineiston valintaan käytettyjä tietokantoja ja sisäänotto- tai arviointikriteerejä raportoida. Aineiston luotettavuus tulee silloin esille tekstissä, jossa tulee näkyä argumentaation vaikuttavuus, jolloin valittu kirjallisuus voidaan esitellä perusteluineen tekstissä. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Eksplisiittinen aineiston valinta, mitä tässä kirjallisuuskatsauksessa käytetään, on lähempänä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tapaa, jolloin kirjallisuuden valinta kerrotaan melko tarkasti sekä raportoidaan valintaprosessin eteneminen vaiheittain. Aineiston valintaa tehdessä haut tehdään valituista sähköisistä tietokannoista ja manuaalisesti lehdistä hyödyntäen aika- ja kielirajauksia. Siinä missä systemaattinen kirjallisuuskatsaus perustuu kirjallisuushakujen tekemiseen ennalta päätetyn prosessin mukaisesti, kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto voi poiketa rajatuista hakusanoista tai aika- ja kielirajauksista, mikäli se on tutkimuskysymyksiin vastaamisen kannalta perusteltua. (Kangasniemi ym. 2013, 295 - 296.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valintaa ohjaa siis viime kädessä sisältö, jolloin yksittäisen tutkimuksen mukaanottoa punnitaan suhteessa muihin valittuihin tutkimuksiin sekä tutkimuskysymyksiin. Tutkimustapaan liittyvkin tutkimuskysymysten ja aineiston reflektiivisyys, jolloin molemmat voivat tarkentua tutkimuksen edetessä. Tutkimusmenetelmä koostuu neljästä vaiheesta: tutkimuskysymyksen muodostamisesta, aineiston valitsemisesta, kuvailun rakentumisesta sekä prosessilla aikaan saadun tuloksen tarkastelemisesta. Tutkimuksen vaiheet etenevät päällekkäin läpi prosessin, mikä tekee menetelmänä kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta erityisen. (Kangasniemi ym. 2013, 292, 296.) Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tulosten synteesissä hyödynnetään sisällön analyysia, mikä on hoitotieteessä yleisesti käytetty laadullinen sisällön analysoinnin menetelmä (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3).

7.2 Aineistonhakuprosessi

Tiedonhaussa käytin Medic- ja Chinahl-tietokantoja, joista hain suomen ja englanninkielisiä tutkimuksia. Lisäksi hain englanninkielisiä tutkimusartikkeleja Journal of Adolescent Health -sivustolta sekä selasin Mikkelin ammattikorkeakoulun kampuskirjaston sosiaali- ja terveystieteen lehtiä, joissa julkaistaan tutkimusartikkeleja.

Tiedonhaussa käytin hakusanoina ”ennaltaehkäisy”, ”ehkäisevä päihdetyö”, ”päihde”, ”nuoret”, ”suonensisäiset huumeet” ja ”terveyskasvatus”. MOT-sanakirjan avulla etsin sopivia englanninkielisiä hakutermejä ja YSA:n avulla suomenkielisille hakusanoille samaa tarkoittavia termejä. Englanninkielisiä hakusanoja olivat ”preventive”, ”substance abuse”, ”drugs”, ”parent involvement”, ”mechanisms of substance abuse prevention” ja ”youth”. Taulukkoon 2 on koottu hakutulokset eri tietokannoista. Osa valituista tutkimuksista on suluissa, mikäli sama tutkimus on valittu jo eri haulla.

TAULUKKO 1. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat/ lehden nimi	Osumat	Vuosirajaus (2010-2016)	Luetut	Valitut
Medic	ehkäisevä ja päihdetyö	8	4	1	1
	suonensisäi* huum* ja nuor*	82	19	5	3
	päih* ja terveyskasvatus ja nuor*	7	1	1	(1)
	nuor* ja ennaltaehkäisy ja päih*	60	8	6	4
	drugs and preventive	5	4	0	0
	substance abuse and preventive	20	12	2	(1)
Cinahl	preventing substance abuse and youth	38	12	0	0
Kampus kirjaston sosiaali- ja terveystieteen lehdet	Tutkiva hoitotyö, Hoitotiede ja Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti		4	4	1
Journal of Adolescent Health	parent involvement and substance abuse and mechanisms of substance abuse prevention		20	1	1

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin mukaan yhteensä kymmenen tutkimusta, tutkimusartikkeliä tai kokoelmateosta, jotka parhaiten vastasivat tutkimuskysymyksiin. Esimerkiksi Chinahl-tietokannan haut rajautuivat pois, koska ne eivät riittävän hyvin vastanneet tutkimuskysymyksiin. Mukaan otettiin ainoastaan vuosien 2010 - 2016 aikana julkaistua kirjallisuutta. Valittujen tutkimusten tärkein sisältö, kuten tutkimuksen tarkoitus, aineistonkeruumenetelmät ja tulokset on esitelty liitteessä 2.

7.3 Aineiston analyysi sisällön analyysillä

Aineiston analyysivaiheessa on tarkoitus tehdä yhteenvetoa valittujen tutkimusten tuloksista. Sisällönanalyysi on tähän tarkoitukseen hyvä menetelmä, jolla pystytään analysoimaan systemaattisesti ja objektiivisesti kirjallisuuskatsaukseen valittua kirjallisuutta. Menetelmän etuna on se, ettei sillä ainoastaan kerätä ja luokitella tietoa vaan sen avulla pystytään luomaan suurempaa ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. Lopputuloksena sisällön analyysistä syntyy tutkittavaa ilmiötä kuvaavia kategorioita sekä nähdään niiden suhteet toisiinsa. Tässä tutkimuksessa analyysiä tullaan tekemään induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4 - 5.) Kuvaan 3 on pilkottu induktiivisen aineiston analyysin vaiheet, joita ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden määrittely (Tuomi & Sarajärvi 2011, 108).



KUVA 2. Sisällön analyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2011, 109).

Tämän kirjallisuuskatsauksen sisällön analyysi on kuvattu liitteessä 3. Kirjallisuuskatsauksen aineistoa luettaessa tehtiin alleviivauksia, joista etsittiin sisällön analyysivaiheessa eroja ja yhtäläisyyksiä. Aluksi alkuperäisilmauksia kerättiin tutkimuskysymys-

kohtaisiksi ryhmiksi Word-asiakirjapohjalle, näin aineistoa alustavasti luokiteltiin. Seuraavaksi alkuperäisilmaisuista yhdisteltiin pelkistettyjä ilmaisuja ja edelleen yhdistämällä saatiin alaluokkia.

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa esitellään induktiivisen sisällön analyysin perusteella saadut tutkimustulokset. Ne vastaavat monipuolisesti kysymyksiin, kuinka päihdetietoa tulisi tarjota nuorille, mitkä ovat tehokkaita toimia nuorten päihteiden käytön ehkäisyyn ja mitkä toimivat nuorilla suojaavina tekijöinä päihteiden käyttöä vastaan ja miten niitä tulisi vahvistaa. Vastaukset näihin kysymyksiin ovat keskeisiä mietittäessä päihdekasvatuksen ja ehkäisevän päihdetyön toteuttamista kunnissa.

8.1 Hyvät lähestymistavat tarjota päihdetietoa nuorille

Hyviin lähestymistapoihin tarjota päihdetietoa nuorille sisältyi kaksi alaluokkaa: seulonta ja interventiot sekä tiedotus, valistus ja yhteiset keskustelut. Eri menetelmiä on hyvä käyttää rinnakkain, sillä ne täydentävät toisiaan (Warpenius ym. 2015, 53).

8.1.1 Seulonta ja interventiot

Seulontojen kautta puheeksi ottamalla ja usein toistettuina interventiot ovat hyvä tapa tarjota päihdetietoa, sillä nuorten tiedetään olevan vastaanottavaisia, kun lääkäri tai terveydenhoitaja ottaa henkilökohtaisiakin terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä asioita puheeksi (Pirskanen 2012, 337; Warpenius ym. 2015, 38). Varhainen puuttuminen on tärkeää, sillä nuoret eivät aina itse huomaa päihdeongelmaansa (Marttunen ym.2013, 116). Mini-interventiot on osoitettu tehokkaiksi menetelmiksi sekä nuorten alkoholin, tupakoinnin että huumausaineiden käytön vähentämisessä. Tärkeää on, että keskustelu on motivoivaa, tuo esiin päihteiden käytön vähentämiseen liittyviä etuja sekä luo toivoa muutoksen mahdollisuudesta. (Pirskanen 2012, 329, 337.)

8.1.2 Tiedotus, valistus ja yhteiset keskustelut

Päihdekasvatusohjelmat ja joukkotiedotus ovat hyviä keinoja herättää julkista keskustelua, ja osana päihdekasvatusta ne ovat vaikuttavia, mutta yksittäisinä ne jäävät usein irrallisiksi. Siitä huolimatta tiedotus on tulevaisuudessakin tärkeä osa päihdekasvatusta, mutta siinä on vältettävä moralisoivaa sävyä. Nykyaikaista on antaa todenmukaista tietoa päihdeasioista, jolloin nuori pystyy tekemään päätöksensä päihteidenkäytöstä tietopohjalta. Mediakasvatus lisää nuorten kykyä lukea kriittisesti päihdetietoa esimerkiksi internetistä. (Warpenius ym. 2015, 3, 61, 41, 51, 79.)

Nuoret oppivat tietoa päihteistä myös lähiyhteisönsä kautta. Lähiyhteisön kautta tapahtuva ehkäisevä päihdetyö on arvioitu yhdeksi tehokkaimmista keinoista (Warpenius ym. 2015, 3). Ryhmäkeskustelujen avulla vaikuttaminen on aiheellista, sillä näin voidaan vaikuttaa nuorten asenteisiin, päihteiden käyttöön liittyviin valintoihin sosiaalisissa tilanteissa sekä esimerkiksi kaveriporukan vapaa-ajanviettotapoihin (Pirskanen ym. 2012, 338). Vertaisryhmätoiminta yhdistettynä aikuisen tukeen on myös hyvä keino tuoda päihdetietoa tai tukea. Tämä edellyttää kuitenkin, että vertaistoiminta on laadukkaasti toteutettua, jolloin vertaisen ohjaukseen ja koulutukseen on kiinnitetty huomiota. (Warpenius ym. 2015, 54.) Keskusteluja on tärkeää olla myös kotona, jolloin perheenä voidaan nuoren päihteiden käyttöön puuttuen tai ennalta ehkäisevässä mielessä yleisellä tasolla puhua päihteistä (Marttunen ym. 2013, 117).

8.2 Nuorten päihteiden käyttöä ennaltaehkäisevät toimet

Päihteiden saatavuuteen, käyttöoikeuksiin ja -tapoihin sekä päihdehaittoihin ja -asenteisiin pyritään vaikuttamaan ehkäisevällä päihdetyöllä. Päihdepolitiikan kautta vaikutetaan muun muassa lakien ja valtakunnallisten ohjelmien kautta alueellisesti ja paikallisesti tehtävään ehkäisevään päihdetyöhön. Lisäksi pyritään vaikuttamaan nuorilla oleviin suojaaviin ja riskitekijöihin. (Warpenius ym. 2015, 11.) Kouluttamalla ammattilaisia ja vapaaehtoisia sekä kehittämällä hyviä menetelmiä autetaan nuorien kanssa toimivia aikuisia kohtaamaan ja tukemaan nuoria.

8.2.1 Päihdepolitiikka

Päihdepoliittisilla päätöksillä, kuten hintapolitiikalla sekä alkoholin saatavuuteen vaikuttamalla esimerkiksi ikärajarajoituksin, voidaan vaikuttaa nuorten päihteidenkäyttöön (Marttunen & von der Pahlen 2013, 2055). Lisäksi alkoholimainontarajoituksin

voidaan tehokkaasti vaikuttaa nuorten alkoholin käyttöön (Warpenius ym. 2015, 77). Julkisen vallan roolia koordinoida ehkäisevää päihdetyötä pidetään tärkeänä, sillä se antaa lainsäädännöllisen tuen järjestöjen, elinkeinoelämän ja kuntien yhdessä tekemälle ehkäisevälle päihdetyölle. Julkisen sektorin antamaan ohjaukseen liittyy myös ohjelma- ja tieto-ohjaus, jolla se tukee ehkäisevän päihdetyön suunnittelua ja toteutusta kunnissa. (Warpenius ym. 2015, 15, 120,132.)

Kunnissa on ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöt, päihdestrategia ja nimetty toimielin, joka vastaa ehkäisevän päihdetyön tehtävistä ja yhteensovittamisesta. Kunnan päihdestrategiassa tulisi määrittää, miten ehkäisevää työtä kunnassa tehdään. Ehkäisevää päihdetyötä tulisi toteuttaa eri tasoilla, eri ikäryhmiin suuntautuen sekä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. (Warpenius ym. 2015,14 - 16, 76.)

Ehkäisevässä päihdetyössä tärkeimmiksi tulevaisuuden painopistealueiksi arvioitiin kannabiksen käytön ehkäisy nuorten keskuudessa sekä koko väestön humalajuomisen ja kokonaiskulutuksen vähentäminen. Aikuisten alkoholin käyttö heijastuu kansanterveyteen laajasti; se ei voi olla vaikuttamatta myöskään nuorten päihteiden käyttöön, vaikka osa nuorista tietoisesti haluaa erottua Suomessa vahvana vaikuttavasta alkoholin käytön perinteistä. Tärkeää olisi tukea positiivisia asennemuutoksia sekä kannustaa terveellisiin elämäntapoihin muun muassa tukemalla nuorten raittiutta. (Warpenius ym. 2015, 3, 50 - 51, 55, 106.)

8.2.2 Ehkäisevän päihdetyön liittäminen osaksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä

Ehkäisevän päihdetyö pitäisi tehdä tunnetuksi vahvistamalla työn tietopohjaa, sillä mielikuvat siitä voivat liittyä vanhentuneen raittiustyön holhoavaan maineeseen ja apua hakevat voivat pelätä tulevansa leimatuiksi, jos hakevat apua päihdeongelmaan. Nykyään tehtävä ehkäisevä päihdetyö pitäisi nähdä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen alle kuuluvana neutraalina toimintana. (Warpenius ym. 2015, 130.) Avoin julkinen keskustelu voi vähentää salailua ja häpeää, mikä usein liittyy kotien päihdeongelmiin. Tämä voi alentaa kynnystä hakea apua. (Warpenius ym. 2013, 44.)

Lastensuojelulain uudistuksen myötä perheen ja lapsen tarvitsema erityinen tuki tulisi pyrkiä järjestämään ehkäisevänä työnä. Tämä edellyttää monitoimijuuden ja yhteis-

työn korostumista ehkäisevän vaiheen palveluissa, jotta asianmukainen tuki pystytään tarjoamaan. (Warpenius ym. 2013, 53.) Riskiryhmien tunnistamista ja tukemista tulisi tehostaa kaikissa peruspalveluissa, joissa kohdataan aikuisia ja lapsia tai nuoria. Konkreettinen tapa lisätä tunnistamista on ottaa käyttöön päihteidenkäyttöä koskeva tiedustelu osaksi hoitaja-potilaskontaktia. (Warpenius ym. 2013, 44.)

Ehkäisevän päihdetyöhön liittäminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sisältöön edellyttää työn erityispiirteiden huomioimista. Niihin kuuluvat muun muassa yhteistyö elinkeinoelämän ja valvontaviranomaisten kanssa. Tärkeää olisi yhteisen vastuun ottaminen lapsista ja nuorista, mikä vaatii toimivaa yhteistyötä, jossa elinkeinoelämä, kunnat ja järjestöt toimisivat yhdessä. (Warpenius ym. 2015, 132.) Etenkin mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa on kunnissa puutteellista. Koulun oppilashuollon, kasvatus- ja perheneuvonnan, mielenterveys- ja päihdetyötä tuottavien yksiköiden sekä lasten ja nuorisopsykiatrian yksiköiden olisi vastattava herkästi lasten ja perheiden avuntarpeeseen, jotta ehkäisevä työ tuottaisi tulosta. (Warpenius ym. 2013, 52 - 53).

8.2.3 Ammattilaisten ja vapaaehtoisten kouluttaminen

Kouluterveydenhoitajia kouluttamalla pitäisi lisätä heidän kykyään tunnistaa ja tukea nuorten voimavaroja ja sosiaalisia suhteita. Erityisesti nuoret, joilla on päihteiden riskikäyttöä, kokevat terveydenhoitajalta saamansa tuen puutteelliseksi. (Pirskanen ym. 2013a, 126 - 127.) He kokevat useammin, ettei terveydenhoitajan kanssa pysty keskustelemaan luottamuksellisesti. Erityisesti tulisi tehostaa poikien avun tarpeen havaitsemista. Keskusteltaessa päihteitä käyttävän nuoren kanssa on painotettava käytön vähentämisen etuja, pyrittävä motivoimaan nuorta ja luomaan muutoksen mahdollisuuden edellytyksiä. (Pirskanen ym. 2012, 337.)

Perhepalveluiden ja lastensuojelun yhteistyö on puutteellista. Lapset ja nuoret reagoivat perheessä esiintyvään päihteiden käyttöön yksilöllisesti; siksi aikuisten palveluissa tulisi aina selvittää heidän hyvinvointinsa. Nuoren vaikeassa elämäntilanteessa turvallisen aikuisen tuki voi olla tärkeää, joten esimerkiksi harrasteohjaajien valmiutta kohdata nuori, jonka vanhemmat käyttävät päihteitä, tulisi lisätä kouluttamalla. Peruspalveluissa kaikenikäisten päihteiden käyttöön tulisi kohdistaa huomiota ja riskiryhmiä

tukea. Esimerkiksi neuvoloissa vanhempiin vaikuttamiseen tulisi paneutua, sillä siellä heidät molemmat on helpompi tavoittaa. (Warpenius ym. 2013, 44, 47,60, 34.)

Terveystarkastusten yhteydessä tulisi tarjota mahdollisuus puhua kotioloista, mutta mahdollisuuksia voisi tarjota myös esimerkiksi harrasteohjaajien ja opettajien toimesta. Nuoret kokevat usein jäävänsä yksin vanhemman juomisen aiheuttamien ongelmien kanssa. Nuoret kokevat ystävien ja perheenjäsenten parissa olemisen ja harrastukset tavoiksi purkaa ahdistusta. He hakevat helpotusta usein myös internetistä tai esimerkiksi musiikin kuuntelusta. Osa nuorista ei koe luontevaksi puhua ongelmistaan aikuiselle, joten nuoret ovatkin ehdottaneet, että aikuisen avaaman keskustelun kautta nuoret voisivat jakaa kokemuksiaan ryhmässä. (Warpenius ym. 2013, 31.)

8.2.4 Vaikuttavat menetelmät

Ehkäisevän päihdetyön tehokkaimpia menetelmiä nuorten päihteiden käytön ehkäisyssä tulevat lähitulevaisuudessa olemaan ikärajavaltvonta ja nuorten elämänhallinnan vahvistaminen. Elämänhallinnallisten taitojen kartuttaminen tulisi aloittaa jo lapsuusiästä alkaen. (Warpenius ym. 2015, 127 - 128.) Perhe- ja lähiyhteisön kautta vaikuttaminen on myös tehokkaimpia menetelmiä, sillä niiden kautta voidaan vaikuttaa nuoren kasvu-ympäristöön. Näiden jälkeen tehokkuusvertailussa tulevat yksilötason seuntonta ja varhainen puuttuminen. (Warpenius ym. 2015, 127.)

Edellä kuvattuihin menetelmiin verrattuna päihdekasvatusohjelmat, joukkotiedotus ja valistus sekä oppilaitosten kirjatut käytännöt ovat tehottomampia (Warpenius ym. 2015, 79). Elämänhallinnan vahvistamista pidetään painoarvoltaan irrallisia päihdekasvatusohjelmia tärkeämpänä. Nuoruuden päihteiden käyttöön voidaan vaikuttaa jo varhaislapsuudessa toteutettavilla kasvatusohjelmilla, joilla voidaan vaikuttaa vanhempien osallisuuteen kouluikäisen arjessa. Osallistuvat vanhemmat lisäävät lapseen kohdistuvia odotuksia, mikä vaikuttaa positiivisesti lapsen elämänhallintataitojen kehitykseen, kuten itsekontrollin kehittymiseen. (Hayakawa ym. 2016, 433.) Vanhempien osallisuutta kouluikäisen elämässä voidaan lisätä ottamalla vanhemmat tiiviimmin mukaan kouluyhteisön toimintaan (Hayakawa ym. 2016, 438).

Yhdysvalloissa on kansalliseen rekisteriin koottu näyttöön perustuvia ohjelmia lapsuusajan suonensisäisten huumeiden käytön ehkäisyyn. Ne perustuvat pääosin inter-

ventioihin, koulupohjaisiin sosiaalisen kanssakäymisen ja opetussuunnitelma-perusteisiin ohjelmiin sekä kotiin vietäviin ohjelmiin. (Hayakawa ym. 2016, 433.) Näistä ohjelmista nousee esiin samoja menetelmiä, joita Suomessakin on käytössä, eli seulonnat interventioineen, nuorten perheissä ja lähiyhteisöissä toteutettavat toimet, sosiaalinen vahvistaminen sekä oppilaitoksissa tapahtuva varhainen puuttuminen nuorten päihteiden käyttöön (Warpenius ym. 2015, 127).

Nuoren oireilun kehittyminen päihdehäiriöksi pystytään estämään varhaisella riittäväällä puuttumisella (Marttunen & von der Pahlen 2013, 2051). Olisikin tärkeää, että kaikissa yhteisöissä, kuten kouluissa, missä aikuiset tapaavat nuoria, olisi valmiit toimintamallit nuoren päihteiden käyttöön puuttumisesta sekä päihdeongelman hoitamisesta ja jatkohoidon järjestämisestä. Jatkohoito ensisijaisesti tulisi järjestää avohoitona, kuten koulun kautta, ja sen jatkuvuus tulisi varmistaa. (Marttunen ym. 2013, 117.) Kouluterveydenhuollon toimiva tuki vaatii riittävää ja monipuolista, näyttöön perustuvaa moniammatillista yhteistyötä (Pirkanen ym. 2013a, 127).

8.3 Nuorten suojaavat tekijät päihteiden käyttöä vastaan sekä niiden vahvistaminen

Useammassa kirjallisuuskatsauksessa käytetyistä tutkimuksissa huokuu Antonovskyn salutogeeninen eli terveyslähtöinen teoria, jonka mukaan huomio kiinnitetään yhteisön tai yksilön terveyttä aikaansaaviin tekijöihin, voimavaroihin. Se korostaa suojaavia tekijöitä päihteiden käyttöä ja mielenterveysongelmia vastaan, mutta ottaa huomioon myös riskitekijät. (Pirkanen ym. 2013b, 37; Pirkanen ym. 2012, 329.) Tässä luvussa käydään tarkemmin läpi tutkimuskirjallisuudesta esiin nousseita suojaavia ja riskitekijöitä sekä niihin vaikuttamista.

8.3.1 Suotuisa ja turvallinen kasvuympäristö sekä niihin vaikuttaminen

Lähiyhteisön kautta vaikuttavat menetelmät on arvioitu ehkäisevän päihdetyön tehokkaimpiin menetelmiin lähitulevaisuudessa heti ikäraja-valvonnan jälkeen. Näihin kuuluvat perhe- ja yhteisötasoinen työskentely sekä lasten ja nuorten elämänhallinnan vahvistaminen. (Warpenius ym. 2015, 76.) Ehkäisevä päihdetyön perustana on perheisiin, lapsiin ja nuoriin kohdistuva varhainen ehkäisevä työ. Kaikki lähtee liikkeelle lapsen itsetunnon ja sosiaalisten valmiuksien tukemisesta. Tärkeää on, että lapsi ja

nuori kokee olevansa osallinen tärkeissä yhteisöissään, kuten kotona, koulussa ja harrastuksissa. (Warpenius ym. 2015, 60.)

Suojaavia tekijöitä nuorten päihteiden käyttöä vastaan ovat monet positiivisiin luonteenpiirteisiin ja elämönhallintataitoihin liittyvät asiat, kuten oma älykkyys, hyvät ongelmanratkaisutaidot, usko omaan kykyihin ja myönteinen temperamentti. Nuorta tulisi tukea kehittämään vahvuuksiaan ja ongelmanratkaisu- ja selviytymiskeinojaan sekä tunteiden käsittelyä ja sosiaalisia taitoja. (Marttunen ym. 2013, 120, 123.) Suojaavana tekijänä voivat toimia myös korvaavat ihmissuhteet, jos kotona on esimerkiksi päihteitä käyttävä vanhempi. Avun voi tuoda joku toinen perheenjäsen, sukulainen tai muu läheinen, joka pitää huolta ja jolta saa tarvittaessa tukea. (Warpenius ym. 2013, 37.)

Vanhemmuutta tulisi pitää ehkäisevän päihdetyön voimavarana, johon vaikuttamalla voidaan ehkäistä epäsuorasti nuorten päihteiden käyttöä (Warpenius ym. 2015, 76). Tukemalla vanhemmuutta pystytään vaikuttamaan terveyttä edistävästi ja erilaisia häiriöitä ehkäisevästi (Marttunen & von der Pahlen 2013, 2055). Riittävän vahva vanhemmuus, läheiset suhteet vanhempiin sekä kodin tasavertainen keskusteleva ilmapiiri on tärkeää (Marttunen ym. 2013, 120). Esimerkiksi perheen säännöllisen yhdessä aterioimisen on todettu olevan yhteydessä nuorten pienentyneeseen päihteiden käytön riskiin (Mure ym. 2014, 88).

Yhteinen ateria luo perheenjäsenille mahdollisuuden saada tukea toisiltaan arjen vaikeuksissa ja kehittää nuorten ongelmanratkaisutaitoja. Usein perheaterian syövät nuoret kertovat vanhempien olevan kiinnostuneempia heidän koulunkäynnistään verrattuna nuoriin, joilla perheateria syödään harvemmin. Rutiininomaisuutensa vuoksi perheateriointi voi lisätä vanhempien nuoriin kohdistamaa valvontaa, ja lisätä yhteenkuuluvuuden tunnetta. Positiivisten vaikutustensa ansiosta perheitä tulisi kannustaa yhdessä syömiseen. (Mure ym. 2014, 88 - 89, 96 - 97.)

Hyvän sosioekonomisen taustan on todettu olevan yhteydessä lasten hyvinvointiin ja olevan suojaava tekijä varhaisiin päihdekokeiluihin (Pirkanen ym. 2012, 336). Esimerkiksi perheaterioinnissa näkyvät sosioekonomiset tekijät: yksinhuoltaja- ja uusioperheissä yhteinen ateria syötiin ydinperheitä harvemmin sekä korkeasti koulutettujen vanhempien perheissä perheateriointi oli yleisempää (Mure ym. 2014, 92). Yli sukupolvien siirtyviä päihde- tai mielenterveysongelmia tulisi ehkäistä muun muassa

huomioimalla vanhempien elämäntapoihin liittyvien mallien ja riittävän huolenpidon merkitys lapseen ja nuoreen. Huomattavan usein vanhemmat eivät tiedä nuoren runsaasta päihteiden käytöstä. (Pirskanen ym. 2012, 328, 336.)

Neuvoloissa, kouluissa ja päiväkodeissa vanhempia voidaan tukea auttamalla omaksumaan hyviä kasvatuskäytäntöjä ja parantamalla vanhempien yhteistoimintaa kasvatuksessa. Perhettä voidaan auttaa vähentämään keskinäisiä ristiriitojaan parantamalla vuorovaikutustaitoja, perheenjäsenten välisiä suhteita ja vaikuttamalla ongelmanratkaisutapoihin. Mahdollinen vanhempien oma tuen tarve tulisi ottaa myös huomioon. (Marttunen ym. 2013, 123.)

Yläkoululaisen terveystarkastuksessa tulisi nykysuositusten mukaan tavata nuoren vanhemmat, jolloin olisi helpompi tunnistaa perheet, joilla on tuen tarpeita, sekä ehkäistä nuoren päihteiden käyttöä. Keskusteltaessa tulisi ottaa puheeksi vanhempien antamien mallien ja myönteisen tuen merkitys nuoren päihteiden käyttöön. (Pirskanen ym. 2012, 336.) Vanhempien ja muiden aikuisten, kuten ammattihenkilöiden, on tärkeää toimia vahvistaen nuorten itsetuntoa sekä ohjata vapaa-ajantoimintaan, joihin ei liity päihteitä (Pirskanen ym. 2013a, 126).

Perheen terveystapaamisissa, kuten yläkouluikäisen terveystarkastuksessa, tulisi keskustella koko perheen hyvinvoinnista, arjesta sekä vanhempien suhteesta nuoreen. Avuksi on kehitetty voimavaramittari vanhempien oman voimavara-arvioinnin sekä keskustelun välineeksi terveystapaamisia varten. Sen avulla pystytään arvioimaan vanhempien voimavarojen riittävyyttä ja sen pohjalta voidaan alkaa kartoittaa mahdollisesti tarvittavia tukitoimenpiteitä. (Pirskanen ym. 2013b, 43.)

Vanhempien osallisuus lastensa elämään tukee lapsen ja nuoren elämähallintataitojen kehitystä ja vähentää huumeiden käytön riskiä. Esimerkiksi Yhdysvalloissa Child-Parent Centerin varhaislapsuuden interventio-ohjelman on todettu lisäävän vanhempien osallistumista ja odotuksia lapsensa suhteen. Positiivisena vaikutuksena on ollut nuoren osaamisen kehittyminen ja ongelmakäyttäytymisen väheneminen sekä vähentynyt riski huumeiden käyttöön. (Hayakawa 2016, 433.)

Vanhempien osallistumista kouluikäisen arkeen voi lisätä ottamalla vanhempia mukaan kouluyhteisön toimintaan (Hayakawa 2016, 438). Vanhempainillat ja terveystar-

kastuksiin osallistuminen ovat esimerkkejä tällaisesta toiminnasta. Jo esimurrosikäisten vanhempainilloista alkaen olisi hyvä käsitellä vanhempien valvonnan ja huolenpidon tärkeyttä sekä annettujen mallien ja asenteiden vaikutusta nuoreen, sillä niillä on vaikutusta nuoren terveysvalintoihin ja vapaa-ajanviettopapoihin. Vanhempainilloissa olisi pyrittävä luomaan avointa ilmapiiriä, jossa syntyisi keskustelua ryhmässä. (Pirskanen ym. 2012, 336, 339.)

Ystäväpiirillä on suuri vaikutus nuorten päihteidenkäyttöön, asenteisiin ja vapaa-ajanviettopapoihin. Ystävien ja vanhempien päihteettömyyteen kannustava tuki sekä itsensä arvostamien ovat yhteydessä nuoren päihteettömyyteen, kun taas huono itsetunto ja päihteitä käyttävät ystävät ovat yhteydessä nuoren omaan päihteiden käyttöön. Koska nuoriin vaikuttavat niin vahvasti ryhmän asenteet ja ryhmään kuuluminen on tärkeää, on jatkossa tärkeää kehittää ryhmään kohdistuvaa vaikuttamista, kuten keskusteluja, ja hyödynnettävä moniammatillista työskentelyä. (Pirskanen ym. 2013a, 126, 128.)

Moni nuori käyttää nykyään päihteitä seuran tai hauskanpidon vuoksi, jolloin sosiaaliin tilanteisiin liittyvä päihteiden käyttö on lisääntynyt suhteessa muihin syihin (Pirskanen ym. 2012, 333). Väljempien arvojen ja niiden moninaistumisen sekä ryhmässä vallitsevan yhdenmukaisuuden paineen vähentymisen ajatellaan lisäävän nuorten raittiutta (Warpenius ym. 2013, 38). On olemassa myös ystäväpiirejä, joiden vapaa-ajanviettoon eivät kuulu päihteet. Tähän osallisena voivat olla halu erottua vanhemmista sukupolvista sekä mediakasvatuksen ja yhteisvastuukampanjoiden tehoaminen. Tällaisia asennemuutoksia on tärkeä aikuisten vahvistaa sekä on autettava nuoria innostumaan terveyttä ja hyvinvointia edistävästä elämäntavoista. (Warpenius ym. 2015, 38, 55.)

8.3.2 Riskitekijöihin vaikuttaminen

Päihdehäiriön kehittymisen riskiä lisää varhaisella iällä aloitettu päihteiden käyttö, mutta myös ADHD, käytöshäiriöt ja mielenterveyshäiriöt. Käyttäytymis- ja ahdistuneisuushäiriöt usein edeltävät huumeriippuvuutta, ja lisäksi etenkin pojilla masennus on yhteydessä kohonneeseen alkoholi- ja huumeriippuvuuden riskiin. (Ilomäki 2012, 105.) Tämän vuoksi on tärkeää panostaa näiden häiriöiden ehkäisyyn ja asianmukaiseen hoitoon (Marttunen & von der Pahlen 2013, 2051 - 2052).

Lapsella tai nuorella, jolla on ADHD, usein esiintyy lisäksi oppimisvaikeuksia ja muita samanaikaisia sairauksia, kuten ahdistuneisuus- tai käytöshäiriöitä. Oppimisvalmiudet ja toimintakyvyn rajaukset tulisi koulussa huomioida oppilaskohtaisesti niin, että nuorelle löydetään hänelle sopivat oppimismenetelmät. Tukitoimien jatkuvuus tulisi varmistaa siirtymävaiheissa. Erityissairaanhoidon kanssa tehtävällä yhteistyöllä oppilashuolto voi neuvotella tarvittavista järjestelyistä ja tukitoimista. Käytöshäiriöiden hoitoon liittyy usein tiiviisti vanhemmuuden vahvistaminen. (Marttunen ym. 2013, 82, 91, 106.)

Päihdehäiriön kehittymiselle suuressa riskissä ovat lapset, joiden vanhemmat käyttävät päihteitä. Perheongelmat ovat yleisiä nuorilla huumeidenkäyttäjillä (Ilomäki 2012, 105). Päihteitä käyttävien vanhempien lapsiin kohdistettujen interventioiden tulisi olla riittävän laaja-alaisia ja pitkiä, jolloin ne kestävät yli kymmenen viikkoa. Niiden tulisi sisältää perheen vuorovaikutukseen, vanhemmuuteen ja nuoreen kohdistuvia osaluotoja. (Marttunen & von der Pahlen 2013, 2055.) Aikuisten palveluissa tulisi aina ottaa perheen lapset ja nuoret huomioon. Perhekuntoutuksen saatavuutta ja sisältöä tulisi myös parantaa (Warpenius ym. 2013, 60).

Lapsille ja nuorille, jotka elävät päihdeperheissä, tulisi tarjota tukea ja konkreettista apua, kuten esimerkiksi suojaa väkivallalta, ruokaa, vaatteita ja nukkumisrauhaa. Lastensuojelutapausten yhteydessä on luotava lapselle tai nuorelle uskoa muutoksen mahdollisuuteen ja huomioitava, että hänelle tärkeitä ihmissuhteita tulee vaalia. Tärkeää on luottamuksen ja yhteistyöverkostojen rakentaminen yhteisymmärryksessä, sillä nuori tarvitsee myös omaa tilaa. (Warpenius ym. 2013, 53, 139.) Sosiaalitoimen tarjoamat tukitoimet, kuten nuoren ohjaaminen harrastustoimintaan sekä kasvatuksen tukeminen ja ohjaus, voivat olla osa perheellä annettavaa tukea (Marttunen ym. 2013, 89).

Dialogiset menetelmät, kuten läheisneuvonpito, ovat hyviä menetelmiä käsitellä päihdehaittoja ja pohtia, miten vanhempien tai nuoren päihteiden käyttö heijastuu muuhun perheeseen. Läheisneuvonpidossa läheisten ja viranomaisten antama apu yhdistetään asiakkaan omaan verkostoon. Neuvonpidossa lähtökohtana on tasavertaisuus asiakkaan ja viranomaisten välillä; viranomaisen tuo tietonsa perheelle tai nuorelle, ja lä-

heisten kanssa yhteistyössä tehdään suunnitelma asian ratkaisemiseksi. (Warpenius ym. 2013, 8, 47, 53.)

Kotona päihdehaittoja kokeville nuorille tulisi järjestää päivystyspalveluja, jolloin apu ja tuki löytyisivät nopealla varoitusaajalla, jos kotiolot käyvät hankaliksi. Pitäisi olla mahdollisuus hakeutua aikuisen auttajan luo kasvotusten, mutta myös internet- ja puhelinpalveluja tulisi kehittää. Lisäksi tulisi olla paikkoja, mihin mennä, kuten nuorisotaloja ja jopa turvataloja. Mahdollisuuksia kertoa kodin ongelmista tulisi tarjota, vaikkei nuori aktiivisesti itse osaisi tuoda niitä esiin. (Warpenius ym. 2013, 31 - 33.)

Oikeaan aikaan saatu tuki on erittäin tärkeää nuoren vaikeassa elämäntilanteessa; tällöin kuka tahansa läheinen aikuinen, jolle voi uskoutua, voi olla tärkeä. Tämän takia olisi tärkeää, että esimerkiksi harrasteohjaajat tai opettajat tiedostaisivat merkityksensä nuorelle sekä osaisivat asennoitua sitä ajatellen ja toimia tilanteen vaatiessa. Tämän vuoksi heille pitäisi järjestää koulutusta, kuinka kohdata päihdehaittoja kotona kokeva nuori tai lapsi. Kaikilla on velvollisuus puuttua huolta herättävässä tilanteessa ja erityisesti sosiaali- ja terveysalalla toimivilla tulisi olla tieto, millainen lastensuojeluprosessi on ja kuinka lastensuojeluilmoitus tehdään.

9 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi eteni välillä takkuillen. Taustatiedon kerääminen ja siitä kirjoittaminen oli jouhevaa, mutta kun siirryin varsinaiseen tutkimusvaiheeseen en heti oivaltanut, miten prosessi siitä etenee. Menetelmäksi kirjallisuuskatsaus valikoitui melko pian, kun päätin, etten tee toiminnallista työtä tai valmista opetus pohjaa nuoria varten. Ammattikorkeakoululla minua ohjeistettiin tekemään enemmän kirjallisuuskatsaus, sillä olen valmistumassa terveydenhoitajaksi, en opettajaksi. Tämähän on totta; opinnäytetyön tilanteen koulun opettajat ovat opettamisen ammattilaisia, joten he hyötyvät enemmän kootusta tiedosta, mitä voivat soveltaa.

Aikataulullisesti opinnäytetyön tekeminen venyi. Luonteeltani olen melko huolellinen, ja se vaikuttaa työskentelyyni: silloin, kun tiedän miten toimia ja aikaa muun arjen

lomassa on, työ kyllä etenee, mutta jos olen epävarma, työnteko herkästi junnaa paikallaan. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen ei ollut yksinkertaista, sillä en ollut ennen sellaista tehnyt ja tapoja toteuttaa kirjallisuuskatsaus on runsaasti. Hämäännyin tästä ja välillä ajauduin sivupolulle, jolloin jouduin palaamaan prosessissa taaksepäin. Ammattikorkeakouluni ohjaajalle kuuluu kiitos, että hän sysäsi minua oikeaan suuntaan. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus osoittautui toimivaksi menetelmäksi tätä opinnäytetyötä ajatellen.

9.1 Tärkeimpien tulosten yhteenveto

Opinnäytetyön tulosten mukaan keskeisimpiä menetelmiä vaikuttaa nuorten päihteiden käytön ehkäisyyn ovat ikärajavaltonta ja nuoren lähiyhteisön kautta vaikuttavat menetelmät, kuten perhe- ja yhteisötasoinen työskentely ja nuorten elämänhallinnan vahvistaminen. Varhaisen puuttumisen menetelmät, kuten seulonta ja interventiot, ovat seuraavaksi tehokkaimpia toimia päihteiden käytön ehkäisyssä. (Warpenius ym. 2015, 76, 127).

Päihdekasvatusohjelmat ja joukkotiedotus ovat hyviä keinoja herättää julkista keskustelua ja toimivat osana päihdekasvatusta, mutta yksittäisinä ne ovat usein tehottomia. Nuorille tulisi antaa todenmukaista tietoa päihdeasioista välttäen moralisointia, jolloin nuori pystyy tekemään päätöksensä päihteidenkäytöstä tietopohjalta. Mediakasvatus lisää nuorten kykyä lukea kriittisesti päihdetietoa. Nuorten raittiutta olisi tärkeä vahvistaa. (Warpenius ym. 2015, 61, 41, 51, 79.)

Keskeisimpiä suojaavia tekijöitä nuorten päihteiden käyttöä vastaan ovat nuoren positiiviset luonteenpiirteet ja elämänhallintataidot, kuten oma älykkyys, hyvät ongelmanratkaisutaidot, usko omaan kykyihinkin ja myönteinen temperamentti (Marttunen ym. 2013, 120). Suojaavana tekijänä voivat toimia myös korvaavat ihmissuhteet (Warpenius ym. 2013, 37). Tärkeää on nuoren kokemus yhteisöllisyyden tunne (Warpenius ym. 2015, 60). Ystävien ja vanhempien päihdeettömyyteen kannustava tuki on yhteydessä nuoren päihdeettömyyteen, sillä niillä on vaikutusta nuoren asenteisiin ja vapaa-ajanviettopoihin. (Pirskanen ym. 2013a, 126, 128.)

Nuorten elinpiiriin kuuluvien aikuisten sekä ammattilaisten tulisi vahvistaa nuorten itsetuntoa sekä ohjata vapaa-ajantoimintaan, johon ei liity päihteiden käyttöä (Pirskanen ym. 2013b, 129, 130).

nen ym. 2013a, 126). Aikuisten tulisi tukea nuoria kehittämään vahvuuksiaan ja ongelmanratkaisutaitojaan; näihin liittyy muun muassa tunteiden käsittelyn ja sosiaalisten taitojen tukeminen (Marttunen ym. 2013, 120, 123). Vanhemmuutta ja lapsiperheitä tukemalla voidaan ehkäistä mielenterveys- ja päihdehäiriöiden kehittymistä sekä edistää perheiden terveyttä ja hyvinvointia (Marttunen & von der Pahlen 2013, 2055). Nuorten päihteidenkäytön ehkäisemiseksi tulisi peruspalveluissa kaikenikäisten päihteiden käyttöön kiinnittää huomiota ja riskiryhmiä tukea (Warpenius ym. 2013, 44).

9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valintaprosessiin ei kohdistu yhtä suurta painetta kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Aineiston valintaa ohjaa ennemminkin yksittäisten tutkimusten suhde muihin valittuihin tutkimuksiin sekä tutkimuskysymyksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 296.) Luotettavuuteen vaikuttaa tutkimuskysymysten osuvuus suhteessa aineistoon; vastaako aineisto tutkimuskysymyksiin (Kangasniemi ym. 2013, 296 - 298).

Mielestäni tutkimuskysymykset nivoivat nuorten päihteiden käyttöä ehkäisevät menetelmät ja toimet yhteen hyvin. Monesta tutkimuskysymyksestä huolimatta aineisto oli hallinnassa ja niiden ansiosta ehkäisevää päihdetyötä pystyi käsittelemään laajasti eri näkökulmista käsin. Jouduin tarkentamaan tutkimuskysymyksiä opinnäytetyöprosessin edetessä, jolloin kysymykset tarkentuivat suhteessa aineistoon.

Kritiikkinä luotettavuuteen liittyen kerron, etten mielestäni paneutunut riittävästi englanninkielisten tutkimusten hakuun. Kaksi englanninkielistä tutkimusta olivat osuvia suhteessa suomenkieliseen tutkimuskirjallisuuteen ja tutkimuksiin. Niiden valinnassa painottuikin kaikkein eniten sisältö, mikä on hyväksyttävää kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. Lisäpanostuksella hyvien englanninkielisten hakulausekkeiden tekemiseen olisi voinut löytää lisää hyviä kansainvälisiä tutkimuksia.

Tutkimuksessa käyttämäni kirjallisuus oli mielestäni laadukasta. Aineisto sisälsi koelmateoksia, joita varten tekijät, kuten terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkijat, olivat koonneet yhteen ajankohtaisia ja merkittäviä tutkimustuloksia. Suomalaisia ja yhdysvaltalaisia tutkimusta vertaillen oli myös hienoa huomata, kuinka samansuuntaisia tutkimustuloksia ja menetelmiä hyödynnetään toisella puolella maapalloa. Kaik-

ki kirjallisuus, jota tutkimuksessa käytettiin tuki hienosti toisiaan ja tulokset olivat samansuuntaisia keskenään.

Luotettavuuteen vaikuttavat tutkimuksen raportointi ja läpinäkyvyys eli raportoinnista tulee ilmetä, mistä tutkimustulokset on saatu ja miten aineisto on analysoitu (Tuomi & Sarajärvi 2011, 141). Opinnäytetyön eteneminen on raportoitu selkeästi ja liitetiedostosta 2 näkyy, miten tulokset on johdettu tutkimuskirjallisuudesta. Lähteet on kirjattu näkyviin tutkimustuloksista raportoitaessa, jolloin tiedonlähteet ovat jäljitettävissä.

9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Alle on koottu tutkimustulosten pohjalta rakentuneita jatkokehitysehdotuksia konkreettisina toimintatapasuosituksina. Niiden avulla pystytään paikallisesti vaikuttamaan nuorten päihteidenkäyttöä ennaltaehkäisevästi. Toimintasuositukset on laadittu ajatellen yläkouluja ja yläkouluikäisten kasvuympäristöä. Suositukset ovat nähtävissä taulukossa 2.

Suositus 1) Nuoren itsetuntoa ja elämönhallintataitoja on tuettava. Suojaavia tekijöitä päihteiden käyttöä vastaan tulisi vahvistaa muun muassa tukemalla itsetuntoa ja nuoren vahvuuksia sekä antamalla positiivista palautetta. Nuorta tulisi myös kannustaa sosiaalisten valmiuksien kehittämiseen. Nuorta on autettava kehittämään yksilöllisiä ongelmanratkaisu- ja selviytymiskeinojaan.

Suositus 2) Vanhempien osallisuutta kouluikäisen arkeen on lisättävä. Vanhempien tulisi osallistua yläkouluikäisen terveystarkastuksiin, jolloin perheiden tuentarpeita pystyttäisiin paremmin kartoittamaan. Vanhempainilloissa olisi keskusteltava muun muassa vanhempien huolenpidosta, valvonnasta ja perheen sisäisistä säännöistä. Vanhempainiltoihin on hyvä sisällyttää ryhmäkeskustelua vanhempien kesken. Vanhempia tulisi myös muilla keinoin tukea osallistumaan kouluyhteisön toimintaan ja sitä kautta saada heidät kiinnostumaan kouluikäisen arjesta.

Suositus 3) Oppilaitoksilla pitäisi olla kirjatut käytännöt, kuinka he toimivat, kun nuoren havaitaan käyttävän päihteitä. Varhainen puuttuminen on tärkeää.

Suositus 4) Paikallista ikärajalvontaa tulisi tehostaa. Tässä voi hyödyntää Pakka-toimintamallia, jossa ikärajalvontaa tehdään paikallisen elinkeinoelämän, järjestöjen, viranomaisten ja vanhempien kanssa yhteistyönä (Warpenius ym. 2015, 55).

Suositus 5) Kouluterveydenhuollon tukimahdollisuuksia tulisi kehittää. Nuorten päih-teiden käyttöön tulisi puuttua kouluterveydenhuollon kautta, niin se olisi leimaama-tonta toimintaa. Tämä edellyttää moniammatillista työskentelyä, yhteistyötä eri taho-jen välillä sekä toimivia hoitopolkua. Terveystieteiden koulutuksessa tulisi lisätä voimavarojen tunnistamisen ja varhaisen tuen antamisen osaamista (Pirskanen ym. 2013a, 119).

Suositus 6) Ryhmämuotoisten menetelmien hyödyntäminen. Näitä voivat olla esimer-kiksi ryhmäkeskustelut ja vertaisryhmätoiminta, joiden avulla voidaan luoda yhteistä ymmärrystä asioista sekä saada henkistä tukea. Tutkimuskirjallisuuden mukaan tule-vaisuuden tutkimusaiheeksi nostetaan ryhmämuotoisten interventioiden kehittäminen sekä vanhempiin että nuoriin vaikuttamisessa (Pirskanen ym. 2013a, 119).

Suositus 7) Nuorten päihdeettömyyden tukeminen. Aikuisten on tärkeää tukea nuorten positiivisia päihdeasenteita kannustaen päihdeettömyyteen. Tähän liittyy myös nuorten tukeminen toisista eroavien mielipiteiden ja omien tai toisten nuorten arvojen kunnioittamiseen.

Suositus 8) Riskiryhmien tunnistus ja seulonta peruspalveluissa. Kaikenikäisten päih-teiden käyttöä tulisi seuloa perusterveydenhuollon käyntien yhteydessä, kuten neuvo-loissa tai terveyskeskuksissa. Toistuvat interventiot ja yhteiskunnan luoma lupa puhua voivat lisätä hoitoon hakeutumista. Kun seulotaan, on myös velvollisuus puuttua sekä tarjota apua ja tukea. Samalla tehdään palvelus myös perheiden lapsille ja nuorille.

TAULUKKO 2. Toimintasuositukset

nro	Suositus
1.	Nuoren itsetunnon ja elämäntaitojen tukeminen
2.	Vanhempien osallisuutta kouluikäisen arkeen on lisättävä
3.	Oppilaitoksella pitää olla kirjatut puuttumiskäytännöt
4.	Paikallisen ikärajalvonnin tehostaminen
5.	Kouluterveydenhuollon tukimahdollisuuksien kehittäminen

6.	Ryhmämuotoisten menetelmien hyödyntäminen
7.	Nuorten päihteettömyyden tukeminen
8.	Riskiryhmien tunnistus ja seulonta peruspalveluissa

LÄHTEET

Alkoholilaki 1143/1994. WWW-dokumentti.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1994/19941143?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=alkoholilaki>. Ei päivitystietoa. Luettu 5.12.2016.

Amfetamiini 2016. Päihdelinkki. WWW-dokumentti.

<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/amfetamiini>. Ei päivitystietoa. Luettu 9.7.2016.

Harju-Kivinen, Raija 2005. Ekstaasi. Päihdelinkki. WWW-dokumentti.

<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-laakkeet-ja-muut-paihdeaineet/ekstaasi>. Päivitetty 2.9.2009. Luettu 10.7.2016.

Hayakawa, Momoko, Giovanelli, Alison, Englund, Michelle & Reynolds, Arthur 2015. Not Just Academics: Paths of Longitudinal Effects From Parent Involvement to Substance Abuse in Emerging Adulthood. *Journal of Adolescent Health* 58, 433 – 439. PDF-tiedosto. [http://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(15\)00673-4/pdf](http://www.jahonline.org/article/S1054-139X(15)00673-4/pdf). Ei päivitystietoa. Luettu 20.11.2016.

Huumausainelaki 30.5.2008. WWW-dokumentti.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>. Ei päivitystietoa. Luettu 29.2.2016.

Huumausainepolitiikka 2014. Terveystieteiden tutkimuskeskus. WWW-dokumentti.

<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/huumausainepolitiikka>. Päivitetty 23.9.2014. Luettu 29.2.2016.

Hyytiä, Petri 2015. Päihteiden vaikutus kasvavan lapsen ja nuoren aivoihin. *Duodecim* 131, 933 - 939. Katsausartikkeli. PDF-tiedosto.

<http://www.terveysportti.fi.ezproxy.mikkeli.mki.fi:2048/xmedia/duo/duo12255.pdf>. Ei päivitystietoa.

Luettu 27.2.2016.

Iломäki, Risto 2012. Substance use disorders in adolescence: Comorbidity, temporality of onset and socio-demographic background. A study of adolescent psychiatric inpatients in Northern Finland. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514299230.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 19.11.2016.

Kangasniemi, Mari, Utriainen, Katri, Ahonen, Sanna-Mari, Pietilä, Anna-Maija, Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksistä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25, 291 - 301.

Kannabis, 2016. Päihdelinkki. WWW-dokumentti.

<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kannabis>. Ei päivitystietoa. Luettu 4.3.2016.

Kuntoutusrahalaki 611/1991. WWW-dokumentti.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1991/19910611?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kuntoutusrahalaki>. Ei päivitystietoa. Luettu 5.12.2016.

Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11, 3 – 12.

Laki ammatillisesta peruskoulutuksesta 21.8.1998/630. WWW-dokumentti.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980630?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20ammatillisesta%20koulutuksesta>. Ei päivitystietoa. Luettu 5.12.2016.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 24.4.2015/523. WWW-dokumentti.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150523>. Ei päivitystietoa. Luettu 3.3.2016.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. WWW-dokumentti.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>. Ei päivitystietoa. Luettu 1.3.2016.

Lääkkeet, 2016. Päihdelinkki. WWW-dokumentti.

<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/laakkeet#keskeiset-riskit>. Ei päivitystietoa. Luettu 11.7.2016.

Marttunen, Mauri & von der Pahlen, Bettina 2013. Päihdehäiriöiden kehittymistä voidaan ehkäistä. *Duodecim* 129, 2051 - 2056. PDF-dokumentti.

<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo11263.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 19.11.2016.

Marttunen, Mauri, Huurre, Taina, Strandholm, Thea & Viialainen, Riitta (toim.) 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville. THL. PDF-dokumentti.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1. Ei päivitystietoa. Luettu 20.11.2016.

Miettinen, Aki, Röppänen, Päivi & Viinikainen, Heli 2011. Päihdehuollon toimintaprosessit – Toimintaprosessien kuvauksia. PDF-tiedosto.

http://www.thl.fi/attachments/tiedonhallinta/paihdehuollon_prosessit.pdf. Ei päivitystietoa. Luettu 1.3.2016.

Mitä on nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö? 2016. Preventiimi. WWW-dokumentti.

<http://www.preventiimi.fi/tutustu/nuorisoalan-ehkaiseva-paihdeetyo/>. Ei päivitystietoa. Luettu 25.7.2016.

Mure, Katri, Konu, Anne, Kivimäki, Hanne, Koivisto, Anna-Maija & Joronen, Katja 2014. Perheaterioinnin yhteys 8.- ja 9.-luokkalaisten päihteidenkäyttöön. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 51, 88 - 100.

Muuntohuumeet 2016. Irti Huumeista ry. WWW-dokumentti.

http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tukea/huumausaineet/muuntohuumeet. Ei päivitystietoa. Luettu 10.7.2016.

Nuorisolain uudistaminen 2015. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2015:16. Opetus- ja kulttuuriministeriö. PDF-dokumentti.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuoriso/Liitteet/tr16.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 1.3.2016.

Nuorisolaki 27.1.2006/72. WWW-dokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060072>. Ei päivitystietoa. Luettu 1.3.2016.

Nuorten päihteiden käyttö ja lainsäädäntö 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/ehkaiseva-paihdetyo/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-lainsaadanto>. Päivitetty 30.9.2014. Luettu 1.3.2015.

Nuoruuden kehitystehtävät 2016. Väestöliitto. WWW-dokumentti.
http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/nuoruuden_kehitystehtavat/. Ei päivitystietoa. Luettu 27.2.2016.

Opioidiriippuvuuden hoito 2008. Valvira. WWW-dokumentti.
http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/laakehoito/opioidiriippuvuuden_hoito. Päivitetty 27.7.2015. Luettu 2.3.2016.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, 2014. Opetushallitus. PDF-tiedosto.
http://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf. Ei päivitystietoa. Luettu 3.3.2016.

Pirskanen, Marjatta, Laukkanen, Eila, Varjoranta, Pirjo, Lahtela, Miia & Pietilä, Anna-Maija 2012. Varhaisen puuttumisen mallin vaikuttavuuden arviointia – tavoitteena nuorten päihteiden käytön ehkäiseminen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 49, 328 - 341.

Pirskanen, Marjatta, Laukkanen, Eila, Varjoranta, Pirjo, Lahtela, Miia & Pietilä, Anna-Maija 2013a. Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat – kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi. Hoitotiede 25, 118 - 129.

Pirskanen, Marjatta, Varjoranta, Pirjo, Turjamaa, Riitta, Niinimäki, Sanna & Pietilä, Anna-Maija 2013b. Nuorten ja heidän vanhempiansa voimavarat – mittarin kehittämisen varhaisen tuen välineeksi. Tutkiva Hoitotyö 11, 37 - 45.

Pistämällä huumeita käyttävien tartuntatautien ehkäisy ja torjunta – suppea ohje, 2011. ECDC ja EMCDDA. Suomenkielinen käännös THL. PDF-dokumentti.
http://www.thl.fi/attachments/Infektiotaudit/Ohjeet/pistamalla_huumeita_kayttavien_tartuntatautien_ehkaisy_ja_torjunta.pdf. Ei päivitystietoa. Luettu 2.3.2016.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41. WWW-dokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=p%C3%A4ihdehuoltolaki>. Ei päivitystietoa. Luettu 5.12.2016.

Päihdepalveluita ohjaava lainsäädäntö 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/palvelujarjestelman-ohjaus-ja-kehittaminen/paihdepalveluita-ohjaava-lainsaadanto>. Päivitetty 13.10.2014. Luettu 1.3.2016.

Päihteet ja riippuvuudet 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet#kokeillut_laittomia_huumeita_ainakin_kerran. Ei päivitystietoa. Luettu 6.12.2016.

Sairanen, Sanna 2005a. Opiaatit – morfiini ja heroini. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-laakkeet-ja-muut-paihdeaineet/opiaatit-morfiini-ja-heroini>. Päivitetty 1.4.2015. Luettu 9.7.2016.

Sairanen, Sanna 2005b. Amfetamiini, metamfetamiini sekä muut piristeet. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-laakkeet/amfetamiini-metamfetamiini-seka-muut-piristeet>. Päivitetty 1.9.2009. Luettu 9.7.2016.

Sairanen, Sanna 2005c. Kokaiini ja crack. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-laakkeet/kokaiini-ja-crack>. Päivitetty 8.6.2015. Luettu 10.7.2016.

Sinkkonen, Jari 2010. Nuoruusikä. Juva: WSOY.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveyden-%20ja%20sosiaalihuoltolaki>. Ei päivitystietoa. Luettu 5.12.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta erällä lääkkeillä 33/2008. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080033>. Ei päivitystietoa. Luettu 5.12.2016.

Suonensisäisten huumeiden käyttö lisääntynyt Kuusamossa 2014. WWW-dokumentti. <http://www.koillismaanuutiset.fi/suonensisäisten-huumeiden-kaytto-lisaantynyt-kuusamossa/>. Päivitetty 3.4.2014. Luettu 6.12.2016.

Surakka, Veli-Matti 2010. LSD ja muut hallusinogeenit. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-laakkeet-ja-muut-paihdeaineet/lsd-ja-muut-hallusinogeenit>. Ei päivitystietoa. Luettu 10.7.2016.

Tartuntatautiasetus 786/1986. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1986/19860786?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Tartuntatautiasetus%20786%2F1986>. Ei päivitystietoa. Luettu 5.12.2016.

Tartuntatautilaki 583/1986. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1986/19860583?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tartuntatautilaki%20>. Ei päivitystietoa. Luettu 5.12.2016.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. WWW-dokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>. Ei päivitystietoa. Luettu 5.12.2016.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tupakkalaki 549/2016. WWW-dokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160549?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tupakkalaki>. Ei päivitystietoa. Luettu 5.12.2016.

Valtioneuvoston asetus huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista 28.8.2008/543. WWW-dokumentti.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080543>. Ei päivitystietoa. Luettu 5.12.2016.

Varjonen, Vili 2015. Huumetilanne Suomessa 2014. THL:n raportti 1/2015. PDF-dokumentti.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO1_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1. Ei päivitystietoa. Luettu 10.6.2015.

Vogt, Ellen 2011. Mielenterveys- ja päihdepalvelut. WWW-dokumentti.
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/terveyskeskus/mielenterveys-ja-paihdepalv/Sivut/default.aspx>. Päivitetty 1.11.2011. Luettu 1.3.2016.

Warpenius, Katariina, Holmila, Marja, Karlsson, Thomas & Ranta, Jussi 2015. Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 – ennakoititutkimus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 5/2015. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Warpenius, Katariina, Holmila, Marja & Tigersted, Christoffer 2013. Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Tietoa Suomessa yleisimmin käytetyistä huumeista

TAULUKKO 3. Tietoa Suomessa yleisimmin käytetyistä huumeista.

Huume	Yleistä	Käyttö	Ei toivotut vaikutukset	Toivotut vaikutukset	Erityisesti nuorten kohdalla huomioitavaa
Kannabis: hampukasveista saatavia päihdyt- täviä tuotteita (Kannabis 2016.)	Marihuana: kukista, lehdistä ja versoista Hasis: pihkasta Kannabisöljy: tislaa- malla (ei Suomessa yleistä)	Piipuissa, vesipi- puissa ja sätkissä, myös ruo- kaan/juomaan sekoitettuna	Paranoija ja ahdistus. Päihtymyksen aikaiset epämieluisat mielentilat, paniikkikohtaukset, masentuneisuus, mielialahäiriöt ja ahdistuneisuus. Hengitystieauriot ja syöpäriskit. Syötynä ja suurina annoksina psykooot- tisen häiriön vaara kasvaa.	Piristävät ja lamaan- tavat vaikutukset, sekä lievät aistiharhat.	Aikuistumisprosessi ja hen- kinen kehitys häiriintyvät nuorena aloitetussa säännölli- sessä käytössä. Pitkäaikais- käytössä kognitiivisen toi- mintakyvyn lasku kaiken ikäisillä.
Opiaatit (Sairanen 2005a.)	Luonnosta peräisin olevat sekä synteetti- sesti valmistetut opiaa- tit. Hankitaan usein jau- heena tai tummanrus- keina paloina tai sekoit- tettuina muihin jauhei- siin.	Oopiumia käytetään polttamalla tai syömällä, heroiinia lisäksi myös suo- nensisäisesti. Lääkkeinä opiaatte- ja on eri muodoissa; kuten laastareina, kapseleina, tablet- teina, liuoksina ja peräpuikkoina.	Käytön vaarallisuus on yhteydessä erityisesti suonensisäiseen käyttöta- paan sekä käytön säännöllisyydestä ja pitkäaikaisuudesta johtuvaan sietokyvyn kasvuun ja tätä seuraavaan annoskokojen kasvuun. Opiaatit lamaavat keskushermostoa muun muassa hidastavat hengitystä. Aiheuttavat voimakkaita vieroitusoireita: kipu, kuume, hikoilu, vapina, vilunväristykset, kouristukset ja pahoinvointi. Säännöllinen ja pitkäai- kainen käyttö voi johtaa fyysiseen ja psyykkiseen riippuvuuteen. Nälän tunne ja seksuaaliset halut katoavat opiaattien vaikutuksen alaisi- na. Aineen ottamisen jälkeen esiintyy usein rauhattomuutta ja pahoin- vointia. Annoskokojen noustessa ilmenee lämmön tunnetta, raajojen raskauden tunnetta ja suun kuivuutta. Olotila vaihtelee uneliaasta ja	Lamaavat keskusher- mostoa lievittäen kipua ja tuovat voimakkaan mielihyvän tunteen.	On huomioitava yliannostuk- sen vaara kokemattomalla käyttäjällä. Aineita katukau- pasta ostettaessa niiden vah- vuutta on vaikea tietää. Tär- keää on tietää riskit, sillä hengityslama voi johtaa jopa kuolemaan. Käyttäjän voi mahdollisesti tunnistaa nuppineulanpään kokoisista pupilleista sekä kylmänhikisestä ja sinertä-

Tietoa Suomessa yleisimmin käytetyistä huumeista

			sisäänpäin kääntyneisyydestä virkeään.		västä ihosta.
Amfetamiini ja muut piristeet (Sairanen 2005b; Amfetamiini 2016.)	Saatavana tabletteina, kapseleina, kiteinä, liuksena ja jauheena. Väriltään vaaleankeltävästä keltaiseen.	Käyttö nuuskaten, polttaen, suun kautta tabletteina tai kapseleina sekä suonensisäisesti. Amfetamiinia ja metamfetamiinia käytetään usein muutaman päivän jaksoissa.	Ruokahalu vähenee, pupillit laajenevat, hengitys ja sydämen lyöntitiheys kasvavat ja verenpaine kohoavat. Annostusta kasvattaessa levottomuus lisääntyy ja käyttäjä voi tuntea itsensä voimakkaaksi ja kaikkeen pystyväksi. Aggressiivinen ja vihamielinen käytös on yleistä, myös arviointikyky voi heiketä. Vieroitusoireita ovat pitkä ja häiriintynyt uni, väsymys, ärtyisyys ja väkivaltainen käytös, masentuneisuus sekä voimakas nälkä. Myös ahdistuneisuutta ja pelko- ja tuskatiloja voi ilmetä. Vaikuttaa keskushermostoon, sydämeen, keuhkoihin ja muihinkin elimiin. Riskinä on mm. munuaisten vaurioituminen ja sydänkohtaus, sillä amfetamiinituotteet sisältävät huonosti veteen liukenevia yhdisteitä, mitkä vaikuttavat verisuonten seinämiin heikentävästi. Amfetamiinimyrkytyksen oireita ovat koordinaatiokyvyn menetys, sydämen rytmihäiriöt ja kouristukset. Kuolemaan johtavat aivoverenvuodot, korkea kuume ja sydänhalvaus ovat mahdollisia. Suonensisäiseen käyttötapaan liittyvät lisäksi tartuntatauti ja tulehdusrisikit. Siihen liittyy myös suurempi sietokyvyn nousu, jolloin annoskoko kasvaa ja riippuvuuteen ajaututaan helpommin. Suuret annokset voivat vahingoittaa hermostoa. Pitkäaikaisemmassa käytössä harhat voivat olla voimakkaita ja käyttäjä voi kokea muut ihmiset uhkaavina tai uskoa että häntä vainotaan. Psykoosioireet helpottavat yleensä muutamissa päivissä tai viikoissa käytön	Vaikuttavat keskushermostoa kiihottavasti. Vaikutuksina hyvinolontunne, energisyys, ruokahaluttomuus ja annosta kasvatettaessa puheliaisuus. Annoksen vaikutus useita tunteja.	Pitkäaikainen amfetamiinin käyttö voi johtaa persoonallisuuden muutoksiin, paniikki- ja vainoharhatiloihin sekä joskus myös pysyvään skitsofreniaan.

Tietoa Suomessa yleisimmin käytetyistä huumeista

			lopettamisesta.		
Ekstaasi eli MDMA (Harju-Kivinen 2005.)	Synteettinen aine, mikä on amfetamiinin tavoin keskushermostoa stimuloiva, mutta lisäksi se on hallusinoogeeninen.	Saatavana eri värisinä yleensä kuitenkin valkoisina tabletteina ja kapsuleina. Puhtaan ekstaasin lisäksi valmisteet voivat sisältää muita vaarallisia yhdisteitä, mitkä voivat aiheuttaa sivuvaikutuksia.	Hikoilua, ruokahaluttomuutta, sydämen sykkeen nopeutumista ja suu kuivumista. Nostaa ruumiin lämpötilaa kuten amfetamiinin ja yhdistettynä tanssiin ja juhlintaan nestevajaus on riskinä. Osalle käyttäjistä aiheuttaa raajojen ja leuan jäykistymistä sekä pahoinvointia. Ekstaasi on erityisen vaarallinen ihmisille joilla on sydänvika, korkea verenpaine, epilepsia, diabetes tai astma. Pitkäaikainen käyttö ja isot kerta-annokset voivat aiheuttaa pelkoja, paniikkikohtauksia, vainoharhoja, masentuneisuutta ja unettomuutta sekä laihutumista anoreksiaa ja maksan toiminnan muutoksia.	Hyvänolontunne sekä voimakas äänien ja värien aistiminen. Vaikutus alkaa 20 minuutin jälkeen aineen nauttimisesta ja kestää useita tunteja.	Riskeistä on saatavilla vielä vain vähän tutkittua tietoa.
Kokaiini (Sairanen 2005c.)	Amfetamiinin tavoin keskushermostoa kiihdyttävä. Valmistetaan kokapensaan lehdistä.	Saatavana valkoisena, läpikuultavana jauheena. Käytetään nuuskaten, suonensisäisesti, joskus myös suun kautta. Kokaiinin tehoa voidaan vahvistaa kemiallisten proses-	Lyhyt vaikutusaika poltettuna ja suonensisäisesti nautittuna. Nuuskattuna vaikutusaika pisin 20 – 40 minuuttia. Lyhytvaikutteisuuden vuoksi käytetään myös peräkkäisinä annoksina. Haluttu vaikutus voi ilmetä myös päinvastaisena: pelokkuus, hermostuneisuus ja mietteliäisyys. Kuten amfetamiinissa kokaiinin vaikutuksen alaisena sydämen lyöntitiheys, hengitys, ruumiinlämpö ja verenpaine nousevat. Myös kokaiini voi vähentää unentarvetta ja heikentää ruokahalua. Kokaiinimyrkytys muistuttaa oireiltaan amfetamiinimyrkytystä ja kuolemaan johtavat kouristukset, sydämen rytmihäiriöt, hengityslama ja	Hyvänolon, puheliaisuuden, energisyyden ja vireyden tunteet. Ei niin suurta fyysisen riippuvuuden riskiä ja ei ole todettu sietokyvyn kasvamista.	

Tietoa Suomessa yleisimmin käytetyistä huumeista

		sien avulla, jolloin siitä saadaan puhdasta kokaiinialkoidia tai crackiä, joita käytetään polttamalla.	<p>lämpöhalvaus ovat mahdollisia. Sekakäyttö alkoholin kanssa synnyttää sydämelle vaarallista kokaetyleniä.</p> <p>Säännöllisen pitkäaikaiskäytön haitat ovat merkityksellisiä: rauhattomuus, harhaisuus ja jännittyneisyys kasvavat sekä ilmenee nukahtamisvaikeuksia. Hallusinaatiot muistuttavat amfetamiinipsykoosia ja katoavat pian käytön lopettamisen jälkeen. Nenän tukkoisuus, sierainten rohtuminen ja jopa nenän väliseinän reikiintyminen ovat riskinä nuuskatessa ja hengitysteiden ärtyminen poltettaessa. Suonensisäisessä käytössä on olemassa samat riskit kuin muidenkin huumeiden suonensisäisessä käytössä. Kokaiinin käyttöön liittyy suuri psyykkisen riippuvuuden riski ja käytön lopettaminen voi aiheuttaa syvän masennuksen.</p>		
LSD ja muut hallusinogeenit (Surakka 2010.)	Hallusinogeenit aiheuttavat aistien vääristymiä ja aistiharjoja sekä voivat saada aikaan voimakkaita tunteita. Vaikuttavat yleensä aivojen serotoniinijärjestelmään.	LSD:n 50-150 milligramman kerta-annos on pieni ja se voi olla imeytetty pieneen paperilappuun, mikä laitetaan suuhun. Vaikutus alkaa tunnissa ja kestää noin 2 – 8 tuntia.	Vaikutukset voivat vaihdella paljon eri käyttökertojen tai jopa saman käyttökerran aikana, mihin vaikuttaa esimerkiksi ympäristö ja mielentila. Esimerkiksi ahdistuneisuus, pelkotilat, vainoharhat, masennus ja pahoinvointi ovat ei toivottuja vaikutuksia. Hallusinogeenit vääristävät todellisuudentunnetta ja voivat aiheuttaa negatiivisia tunteita, mitkä voivat altistaa itsetuhoisille teoille. Onnettomuusalttiutta lisää motorisen ja psyykkisen toimintakyvyn sen hetkinen heikkous. Vaikutuksen häviää pikkuhiljaa ja sen jälkeen voi vielä jäädä tunneiksi normaalista poikkeava rauhaton olo. Psykoottinen tila voi kestää useita päiviä. Hallusinogeenit voivat laukaista piilevän psykoottisen sairauden, mikäli alttiutta sellaiselle on olemassa.	Voimakas yhteyden tunne, syvät tunnekokemukset ja ajantajun hämärtyminen. Somaattiset vaikutukset ovat lieviä ja ohimeneviä. Eivät aiheuta fyysisistä riippuvuutta tai aiheuta vieroitusoireita.	

Tietoa Suomessa yleisimmin käytetyistä huumeista

	tettuja yhdisteitä kuten LSD.	on saatavana myös geeleinä, tabletteina ja kapseleina. Katukaupasta hankittaviin valmisteisiin liittyy aina riskejä, kuten että valmiste voi olla eriä kuin mitä on väitetty.	Yhteisvaikutukset erityisesti seretoniinijärjestelmään vaikuttavien lääkkeiden kanssa on mahdollista. Psykkinen riippuvuus muodostuu noin 2 – 3 prosentille käyttäjistä.		
Muuntohuumeet (Muuntohuumeet 2016.)	Päihdyttäviä yhdisteitä, joita laki ei ole vielä luokitellut huumausaineeksi.		Esimerkiksi seuraavat muuntohuumeet on Suomessa luokiteltu huumausaineiksi: <ul style="list-style-type: none"> • MDPV, kutsutaan niin sanotuksi tutkimuskemikaaliksi ja on hyvin vähän tutkittu. • WH-018, JWH-073, JWH-018, joita kutsutaan myös syntetiseksi kannabikseksi. • mCPP, mikä on ekstaasin kaltainen • 2-DPMP, mikä on keskushermostoa stimuloiva • Bromo-Dragonfly, mikä on LSD:n kaltainen 		

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten esittely

TAULUKKO 4. Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten esittely

Tekijä	Tutkimus/ kokoelma-teos/ katsausartikkeli	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja menetelmä	Tulokset
Warpenius, Katriina, Holmila, Marja, Karlsson, Thomas & Ranta, Jussi.	Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 - ennakointitutkimus	Kartoittaa asiantuntijoiden näkemyksiä ehkäisevän päihdetyön kehittymisestä Suomessa, kuten sen painopisteitä, menetelmiä, organisaatioita ja arvopohjaa. Lisäksi arvioitiin alkoholin, laittomien päihteiden, tupakan ja rahapelien käyttö- ja haittatrendien kehitystä. (Warpenius ym. 2015, 3.)	Delfoi-menetelmän verkkosovellus. Asiantuntijapanelistit (n = 50) edustivat kansallista, alueellista ja paikallista tasoa. (Warpenius ym. 2015, 3.)	<p>Ehkäisevän päihdetyön painopistealueita tulevaisuudessa tulevat olemaan alkoholin kokonaiskulutuksen ja humalajuomisen vähentäminen ja nuorten kannabiksen käytön ehkäisy. Paneelin arvion mukaan tupakointi ja alkoholinkäyttö tulevat vähenemään ja kannabiskokeilut ja rahapelihaitat tulevat lisääntymään. (Warpenius ym. 2015, 3.)</p> <p>Ehkäisevän päihdetyön menetelmistä nuorten lähiyhteisöissä tehtävät toimet koettiin asiantuntijapanelistien mukaan tehokkaimpina. Yksilötason seulonta ja puuttumistoimet koetaan myös hyvinä menetelminä. Valistustoimien tehoon ei uskottu, vaan ehkäisevän päihdetyön arvostuksen vahvistamiseksi on vahvistettava työn tietopohjaa ja vältettävä moralismia. (Warpenius ym. 2015, 3.)</p> <p>Myönteisinä mahdollisuuksina nähdään monialaisen perustyön vahvistamisen ja varjopuolena taas kuntien resurssikysymykset. Päävastuu ja koordinointi kuuluivat panelistien mukaan julkishallinnolle ja korostettiin hyvän yhteistyön merkitystä julkisen vallan, järjestöjen ja elinkeinoelämän välillä. (Warpenius ym. 2015, 3.)</p>
Warpenius, Katriina	Alkoholi- ja päihdehai-	Artikkelikokoelma esittelee alko-	Alla esimerkkejä kokoelmaan käyte-	Haittavaikutukset välittyvät sosiaalisen kanssakäymisen kautta,

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten esittely

<p>riina, Holmila, Marja & Tigerstedt, Christoffer (toim.)</p>	<p>tat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle</p>	<p>holi- ja päihdehaittoja, jotka kohdistuvat muille kuin käyttäjäl- le itselleen, millä tarkoitetaan läheisille, muille ihmisille tai yhteiskunnalle kohdistuvia haitto- ja. Käsitellyt haitat ovat alkoholi- lista tai laittomista päihteistä aiheutuvia. (Warpenius ym. 2013, 5.)</p> <p>Kokoelmateokseen on koottu suuri määrä tutkimustuloksia tutkimuksista, jotka käsittelevät alkoholi- ja päihdehaittoja (Warpenius ym. 2013, 7).</p>	<p>tyistä tutkimuksista ja niiden menetel- mistä:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A-klinikkasäätiön 12 – 18- vuotiaille 2011 internetissä toteuttama <i>kyselytutkimus</i> (Warpenius ym. 2013, 24). • Laaja vanhempia ja heidän lapsiaan käsittelevä THL:n <i>rekisteritutkimus</i> (Warpenius ym. 2013, 36). 	<p>sekä kuormittavat yhteiskunnallisia instituutioita. Empiirisissä tutkimuksissa havaittujen haittojen ratkaiseva yhteys päihteiden käyttöön ei ole yksiselitteinen, vaan taustalla on usein monia tekijöitä. Kyselyaineistoissa vaikuttavat lisäksi vastaajien syy- seuraussuhteiden muodostaminen, tavat tulkita sosiaalisia suhteita sekä miten haitat yksilötasolla koetaan. (Warpenius ym. 2013, 205).</p> <p>Kokoelmateoksesta ilmenee, ettei sosiaali- ja terveystieteiden tarjonnassa ole otettu riittävästi huomioon päihteiden käyttäjien läheisiä, jotka muun muassa kokevat turvattomuutta ja kuormit- tuvat päihteitä käyttävän omaisen kautta. Läheisille tarjottava tuki lisää palveluiden tarvetta sekä sosiaali- ja terveystoimen työmäärää ja kustannuksia. (Warpenius ym. 2013, 9.)</p> <p>Se miten paljon eri ihmiset suvaitsevat päihdehaittoja ja häiriöitä tai miten vakavina tietyn haittakokemuksen mieltävät, liittyy heidän omaan päihteidenkäyttöönsä. Viattomien suojelun näkö- kulma nostetaan tärkeimmäksi. Erityisesti alaikäisiä tulisi suojel- la, sillä heillä ei ole täysivaltaisia mahdollisuuksia vaikuttaa kasvuoloihinsa. (Warpenius ym. 2013, 204 - 205.)</p> <p>Yhteiskunta ja sosiaalinen yhteisö säätelevät päihdehaittoja, mitkä koskettavat yhteiskunnassa kaikkia yleisen järjestyksen, päihteistä aiheutuvien kustannusten ja yhteisön viihtyvyyden kautta (Warpenius ym. 2013, 206). Päihdepoliittiseen mielipi- deilmastoon koetaan vaikuttavan yhteiskunnalliset ja sosiaaliset</p>
--	---	--	---	---

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten esittely

				<p>haittavaikutuskokemukset. Päihdehaittojen kuvaamisella eri näkökulmista on ensisijaisesti pyrittävä lisäämään yhteiskunnallista keskustelua, sekä on huomioitava uhka hyvinvointia edistävien toimien korvautumisella päihteiden käyttäjiä syrjivillä ja marginalisoivilla toimilla. (Warpenius ym. 2013, 207 - 208.)</p>
<p>Pirskanen, Marjatta, Laukkanen, Eila, Varjoranta, Pirjo, Lahtela, Miia & Pietilä, Anna-Maija</p>	<p>Varhaisen puuttumisen mallin vaikuttavuuden arviointia – tavoitteena nuorten päihteiden käytön ehkäiseminen</p>	<p>Tutkimuksella selvitetään 14 – 15-vuotiaiden päihteiden käytön ehkäisemistä varhaisen puuttumisen mallin mukaisella interventioilla. Seuranta-aika tutkimuksessa oli vuosi ja taustatekijät otettiin huomioon. Samalla nuoret arvioivat terveydenhoitajan kanssa käytyä terveystalkkua. (Pirskanen ym. 2012, 329.)</p>	<p>Tutkimusjoukko jakaantui interventio- (n = 532) ja vertailuryhmään (n = 380). Interventio sisälsi nuorten ADSUMEPäihdemittarin, toimintakaavion ja toimintasuositukset. Aineisto kerättiin ennen interventiota 8.-luokalla ja vuoden kuluttua seurantavaiheessa. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla kyselylomakkeilla. (Pirskanen ym. 2012, 329, 331 - 332.)</p>	<p>Tutkimuksen perusteella ei saatu näyttöä varhaisen puuttumisen vaikuttavuudesta. Päihteiden käyttö lisääntyi molemmissa ryhmissä seuranta-aikana. Aikaisempien tutkimusten perusteella runsaasti päihteitä käyttävien nuorten kohdalla mini-intervention vaikuttavuudesta on kuitenkin näyttöä ja ne se on kustannustehokas menetelmä. Neuvonnan vaikutus voi myös ilmetä myöhemässä itsenäisemmässä elämänvaiheessa. (Pirskanen ym. 2012, 336 - 337.)</p> <p>Suurin osa vanhemmista ei tiennyt runsaasta päihteidenkäytöstä lapsillaan. Nuorten päihteiden käytöllä ja vanhempien päihteiden käytöllä ei ollut tutkimuksen mukaan selvää yhteyttä, eikä vanhempien päihteiden käyttöä kysytty tutkimuksessa. Äidin tupakoinnilla on kuitenkin yhteys nuorten tupakointiin molemmissa ryhmissä. (Pirskanen ym. 2012, 333.)</p> <p>Nuorten terveysvalintoihin ja vapaa-ajanviettopaikkoihin vaikuttamiseksi tulisi järjestää vanhempainiltoja, joissa pohditaan vanhempien omien asenteiden ja käyttäytymismallien sekä vanhempien huolenpidon ja valvonnan merkitystä. Tutkimuksen mukaan jopa seitsemän kymmenestä nuoresta käyttää hauskanpitoon ja</p>

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten esittely

				<p>seuran vuoksi päihteitä. (Pirskanen ym. 2012, 336.)</p> <p>Tuloksista nousi esiin, että runsaasti päihteitä käyttävistä nuorista vain puolet koki voivansa kertoa luottamuksellisesti asioistaan terveydenhoitajalle. He myös kokivat luottamuspulaa, eivätkä mielestään saaneet riittävästi vahvistavaa tukea. Jatkossa tulisi kehittää riskissä olevien nuorten tunnistamiseen, tukemiseen ja luottamuksen vahvistamiseen suuntautuvaa interventiota. Lisäksi muutoksen mahdollisuuksiin motivoivasti keskittyvää keskustelua tulisi kehittää päihteiden käytön vähentämiseksi. (Pirskanen ym. 2012, 337.)</p>
Ilomäki, Risto	Substance use disorders in adolescence: comorbidity, temporality of onset and socio-demographic background	Tutkimuksella kartoitetaan nuoruusiän päihdehäiriöiden ja niihin liittyvän psykiatrisen sairastavuuden ja ajallisen ilmenemisen suhdetta päihdehäiriön synnyn ymmärtämiseksi. Tarkoituksena on selvittää ilmiön ominaispiirteitä, taustalla olevia sosiodemografisia tekijöitä ja päihdehäiriöisen nuoren reseptilääkehistoriaa. (Ilomäki 2012, 5.)	K-SADS-PL ja puolistrukturoitu haastattelu. Lisäksi hyödynnettiin DSM-IV luokitusta, millä selvitettiin nuorten psykiatriset- ja päihdesairaudet. (Ilomäki 2012, 5, 70.)	<p>Päihdehäiriön kehittymisellä on merkittävä yhteys psykiatriseen sairastavuuteen. Suurimmassa riskissä päihderiippuvuuden kehittymiseen ja suonensisäisten huumeiden käyttöön ajautumisessa ovat ne nuoret, joilla on varhaisimpia päihdekokeiluja. Nuorena aloitettu suonensisäisten huumeiden käyttö on selkeästi yhteydessä kotiin, jossa ei ole vanhempia, sekä ala-asteiässä alkaneisiin koulunkäyntiongelmiin. (Ilomäki 2012, 5.)</p> <p>Käytös-, masennus- ja pelkähäiriöt ovat yleisimpiä yhtäaikaista häiriöitä nuorilla alkoholi- ja huumeriippuvaisilla, joista käytös- ja pelkähäiriöt ilmenevät yleensä ajallisesti ennen alkoholi- ja huumeriippuvuutta. Pelkähäiriö voi johtaa sekundaarisen päihderiippuvuuden kehittymiseen jo muutamien vuosien kuluessa pelkähäiriön ilmenemisestä. Aikaisempi päivittäinen tupakointi</p>

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten esittely

				<p>on yhteydessä käytöshäiriöihin sekä alkoholi- ja huumeriippuvuuteen. (Ilomäki 2012, 5.)</p> <p>Päihderiippuvaisilla nuorilla on taitoa hankkia väärinkäyttöön jopa lääkärin määräämiä reseptilääkkeitä. Ennen sairaalahoitoa aloitettujen bentsodiatsepiinien reseptilääkekäyttö liittyikin merkittävästi sedatiiviriippuvuuteen. (Ilomäki 2012, 5.)</p>
<p>Mure, Katri, Konu, Anne, Kivimäki, Hanne, Koivisto Anna- Maija & Joronen, Katja.</p>	<p>Perheaterioidinnin yhteys 8.- ja 9.-luokkalaisten päihteidenkäyttöön</p>	<p>Kuvaa 8.- ja 9.-luokkalaisten suomalaisnuorten perheaterioidinnin ja päihteiden käytön yleisyyttä sekä niiden välistä yhteyttä. Lisäksi tarkasteltiin taustatekijöiden yhteyttä perheen yhdessä aterioimiseen. Taustatekijöinä olivat: sukupuoli, luokka-aste, perherakenne sekä isän ja äidin koulutus ja työllisyys. (Mure ym. 2014, 89.)</p>	<p>Ristiintaulukointi, Khiin neliö-testi sekä logistinen regressioanalyysi (Mure ym. 2014, 91). Aineistona oli vuosien 2010 – 2011 Kouluterveyskyselyiden tulokset (n = 99190) (Mure ym. 2014, 89).</p>	<p>Uusio- ja yksinhuoltajaperheissä syötiin yhdessä harvemmin kuin kahden biologisen vanhemman perheissä, myös korkeammin koulutettujen vanhempien perheissä syötiin useammin perheateriaa kuin matalammin koulutettujen. Töissä käyvien vanhempien perheissä syötiin useammin yhdessä kuin perheissä, joissa vähintään toinen vanhemmista oli ollut kuluneen vuoden aikana työttömänä. (Mure ym. 2014, 92.)</p> <p>Nuoren päivittäisen tupakoinnin, nuuskaamisen, laittomien huumaiden kokeilun sekä viikoittaisen alkoholinkäytön ja kuukausittaisen humalajuomisen riski nousi lähes kaksinkertaiseksi perheissä, joissa ei syöty perheateriaa. Riski säilyi vaikka sosioekonomiset tekijät otettiin huomioon. Työillä perheaterioidinnin yhteys vähäisempään päihteidenkäyttöön oli poikia vahvempi. (Mure ym. 2014, 93 – 94.)</p> <p>Perheateriointi voi olla merkittävä tapa lisätä yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä vähentää nuorten päihteiden käytön riskiä tulevaisuudessa, siksi perheitä tulisi rohkaista säännöllisesti ruokaile-</p>

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten esittely

				maan yhdessä. (Mure ym. 2014, 97 – 98).
Marttunen, Mauri & von der Pahlen, Bettina	Päihdehäiriön kehittymistä voidaan ehkäistä	Katsausartikkeli kokoaa yhteen tutkimustietoa nuorten päihdehäiriöiden ehkäisystä. Näkökulmana on mielenterveyshäiriöiden yhteys päihdehäiriöiden kehittymiselle.	Katsausartikkeli.	<p>Päihdehäiriöille altistavat varhainen päihteiden käytön aloitus sekä monet lapsuuden ja nuoruusajan mielenterveyshäiriöt kuten käytöshäiriöt sekä ADHD. Tehokkaalla ehkäisevillä toimilla ja häiriöiden hoitamisella voidaan vähentää päihdehäiriön kehittymisen vaaraa. (Marttunen & von der Pahlen 2013, 2051 – 2052.)</p> <p>ADHD:n hoitomuodot perustuvat lapsen sekä vanhemman käyttäytymisterapeuttisiin interventioihin yhdistettynä asianmukaiseen lääkehoitoon (yleensä stimulanttilääkehoito tai atomoksetiini). Yhtenä hoidon tärkeänä tavoitteena on vanhemmuuden vahvistaminen. Nuorilla perhekeskeisiin hoitomenetelmiin yhdistetään nuoren laajempi sosiaalinen verkosto sekä tarpeen mukaan yksilöllisiä hoitomuotoja. (Marttunen & von der Pahlen 2013, 2052.)</p> <p>Masennus on tyypillisesti mielenterveyden häiriö, mikä esiintyy muiden mielenterveys- ja päihdeongelmien kanssa yhtä aikaa. Tutkimukset osoittavat nuoruuden masennuksen liittyvän myöhempiin päihdeongelmiin tai -häiriöihin ja tehokas masennuksen hoito suojasi seuranta-aikana huumeriippuvuudelta, mutta ei alkoholinkäytöltä. (Marttunen & von der Pahlen 2013, 2052 – 2053.)</p>
Pirkanen, Marjatta, Laukkanen,	Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat –	Tutkimuksessa kuvattiin voimavarojen yhteyttä nuorten 14 – 15-	Aineisto kerättiin kyselyllä nuorilta ennen interventiota ja vuosi sen jälkeen	Nuorten päihteiden käyttö on yhteydessä itsetuntoon ja sosiaaliin tekijöihin; päihteiden käyttö liittyi negatiiviseen itsetuntoon

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten esittely

Eila, Varjoranta, Pirjo, Lahtela, Miia & Pietilä Anna-Maija	kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi	vuotiaiden päihteiden käyttöön. Lisäksi arvioitiin varhaisen tuen interventiota, joka sisälsi terveydenhoitajan ja nuoren käymän voimavaralähtöisen keskustelun Nuorten päihdemittarilla (ADSUME) tunnistetun huolen mukaisesti. (Pirskanen ym. 2013a, 118)	sekä terveydenhoitajalta intervention jälkeen. Aineiston analysoinnissa käytettiin tilastollisia menetelmiä. (Pirskanen ym. 2013a, 118)	ja ystävien päihteiden käyttöön, kun taas päihteettömyydellä oli yhteys vanhempien ja ystävien kannustavaan tukeen. (Pirskanen ym. 2013a, 118) Tutkimuksen mukaan terveydenhoitajilla on puutteita varhaisen tuen tarjoamisen taidoissa. Terveydenhoitajan tekemällä interventiolla ei ollut vaikutusta nuorten päihteiden käyttöön seuranta-aikana ja huomattava osa terveydenhoitajista ei osannut tunnistaa nuoren sosiaalisia taitoja tai itsetuntoa suhteessa nuoren voimavaroihin ja Nuorten päihdemittarilla saatuihin tuloksiin. Terveydenhoitajien koulutuksella ja hoitopolkujen toimivuudella voidaan parantaa tuen onnistumista. (Pirskanen ym. 2013a, 118 – 119.) Varhaisen puuttumisen menetelmiä tulee jatkossa tutkia lisää ja niitä voidaan laajentaa nuorten ryhmäkeskusteluihin ja vanhempainiltoihin. Laajassa tarkastuksessa voidaan ottaa puheeksi vanhempien tarjoamien mallien ja myönteisen tuen vaikutus nuoren päihteettömyyden tukemisessa. (Pirskanen ym. 2013a, 119, 126.)
Marttunen, Mauri, Huurre, Taina, Strandholm, Thea & Viialainen, Riitta (toim.)	Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille	Koota tietoa yleisimmistä nuorten mielenterveyden häiriöistä hyödynnettäväksi nuorten parissa työskenteleville. Tarkoituksena on myös helpottaa psyykkisten oireiden tunnistamista sekä käytännönläheisesti kertoa oireilevien	Opas	

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten esittely

		nuorten hoidosta. (Marttunen ym. 2013, 3.)		
Pirskanen, Marjatta, Varjoranta, Pirjo, Turjamaa, Riitta, Niinimäki, Sanna & Pietilä, Anna-Maija	Nuoret ja heidän vanhempiensa voimavarat – mittarin kehittäminen varhaisen tuen välineeksi	Tutkimuksella kuvattiin yläkouluikäisten vanhempien voimavaroja sekä testattiin Vanhemmuus ja voimavarat -mittarin väittämiä keräämällä vanhempien palautetta väittämistä (Pirskanen ym. 2013b, 37).	Kyselytutkimus vanhemmille (n = 100) Vanhemmuus ja voimavarat -mittarin kehittämiseksi. Aineisto analysoitiin SPSS 19.0 -ohjelmalla ja mittarin luotettavuutta arvioitiin Cronbachin alfa -kertoimella sekä faktori- ja pääkomponenttianalyysillä. (Pirskanen ym. 2013b, 39.)	Tutkimuksen mukaan vanhemmat arvioivat voimavarojaan pääosin hyväksi. Noin puolet vanhemmista kokivat keskusteluyhteyden nuoren lapsensa kanssa riittämättömäksi sekä toinen voimavaroja kuormittava asia oli huoli läheisistä tai omista vanhemmista. Arjen ajankäyttö kuormitti osaa vanhemmista. Voimavaramittarin väittämiä pidettiin pääosin tärkeinä, mutta tutkimuksen avulla saatiin tietoa mittarin jatkokehittämiseksi muun muassa sisältö- ja rakennevalidiutta ajatellen. (Pirskanen ym. 2013b, 39.) Tutkimuksessa nostettiin esille mittarin käyttöaiheena sen, että voimavaramittaria voi käyttää apuna tunnistamaan perheen tuen tarpeita. Terveystapaamisessa olisikin tärkeä keskustella vapaa-uoitoisesti perhearjen sujumisesta, vuorovaikutuksesta sekä yleisestä hyvinvoinnista. (Pirskanen ym. 2013b, 43.)
Hayakawa, Momoko, Giovanelli, Alison, Englund, Michelle & Reynolds, Arthur	Not Just Academics: Paths of Logitudinal Effects From Parent Involvement to Substance Abuse in Emerging Adulthood	Tutkimuksella selvitettiin Child-Parent Center -ohjelmaan kuuluvaa varhaislapsuuden interventiota menetelmänä nuorten huumeiden käytön ehkäisyssä (Hayakawa ym. 2015, 433).	Polkuanalyysi, missä seurattiin Child-Parent Center -ohjelmaan kuuluvan lapsen kasvua kolme vuotiaasta 26 -vuotiaaksi (Hayakawa ym. 2015, 433).	Child-Parent Center -ohjelmaan osallistuminen lisäsi vanhempien osallistumista ja odotuksia, mikä vaikutti positiivisesti nuorten osaamiseen ja käytöshäiriöihin sekä edelleen alensi huumeiden väärinkäytön riskiä. Varhaiskasvatuksen kautta sekä vanhempien kannustavan tuen avulla voidaan vaikuttaa lapsen tulevaisuuteen. Näin pystytään kannustamaan lasta oikeanlaiseen käyttäytymiseen. (Hayakawa ym. 2015, 433.)

TAULUKKO 5. Hyviä lähestymistapoja päihdetiedon tarjoamiselle nuorille

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alempi alaluokka	Alaluokka	Yläluokka
<p>”...systemaattinen seulonta...korostaa humalajuomisen rajoja...vaaroja ja haittoja...”</p> <p>”Mini-intervention vaikuttavuudesta on...näyttöä...”</p> <p>”...aiempaa useammin puheeksi...”</p> <p>”...yksilötason seulontaa ja puuttumistoi- mia pidettiin hyvinä.”</p> <p>”...nuorten tiedetään suhtautuvan myönteisesti, jos terveydenhoitajat ja lääkärit ottavat puheeksi sensitiivisiä asioita...ja keskustelun tiedetään lisäävän nuorten vastuunottoa omasta terveystyöskäytymisestäään.”</p> <p>”Varhaisella ja riittävällä puuttumisella...”</p> <p>”...tunnistaa siinä vaiheessa...ei ole vielä aiheuttanut riippuvuutta tai psykososiaalisia ongelmia...”</p>	<p>Päihdekäyttäytyminen puheeksi useammin</p> <p>Varhainen tunnistaminen ja nopea, riittävä puuttuminen</p>		Seuranta ja interventiot	Hyviä lähestymistapoja tarjota päihdetietoa nuorille

Aineiston analysointi sisällön analyysillä

<p>”...keskustelua...pääteettömyyden eduis- ta, nuoren voimavaroista ja sosiaalisista suhteista sekä vapaa-ajanviettotavoista...”</p> <p>”...tiedotus nähtiin tärkeänä osana ehkäise- vän päihdetyön kokonaisuutta.”</p> <p>”...tärkeää kehittää motivoivaa, muutoksen mahdollisuuksiin ja päihteiden käytön vähentämisen etuihin painottuvaa keskuste- lua.”</p> <p>”...ryhmämuotoisia keskusteluja, joissa vaikutetaan ryhmän kautta nuorten asentei- siin ja yhteisiin valintoihin erityisesti va- paa-ajan sosiaalisissa tilanteissa.”</p> <p>”...vahvistettava työn tietopohjaa ja vältet- tävä moralismia.”</p> <p>”Päihteiden käytöstä olisi hyvä puhua nuoren kanssa jo ennen kuin hän tulee siihen ikään...Kotona voisi pohtia yhdessä, yleisellä tasolla...”</p> <p>”Hyvin ja taidokkaasti toteutettua vertais- ryhmätoimintaa...”</p> <p>”Elämäntaloutta...päihdekasvatusohjelmat voivat jäädä irrallisiksi.”</p>	<p>Tiedotus, valistaminen moralismia välttämällä</p> <p>Vaikuttaminen nuoren lähiyhteisöis- sä</p> <p>Keskustelu päihteistä, pääteettö- myydestä, vapaa-ajanvietosta, sosi- aalisista suhteista, nuoren voimava- roista ja elämäntalouttasta</p> <p>Hyvin toteutettu vertaisryhmätoi- minta</p>	<p>Voimavaroilta elämäntal- outtatoimien ohjauksen kautta</p> <p>Perhe- ja lähiyhteisöjen kautta vaikuttaminen</p>	<p>Tiedotus ja valistus sekä yhteiset keskustelut</p>	<p>Hyviä lähestymistapoja tarjota päih- detietoa nuorille</p>
--	---	--	---	---

TAULUKKO 6. Toimia joilla pystytään vaikuttamaan nuorten päihteidenkäyttöä ennaltaehkäisevästi

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
<p>”...päihteiden käyttöön vaikutetaan monin päihdepoliittisin päätöksin, esimerkiksi hintapolitiikalla, vaikuttamalla alkoholin saatavuuteen sekä kontrolloimalla nuorten alkoholin käyttöä ikärajoituksin.”</p> <p>”...entistä vahvempaa ’kolmikantaa’ tulevaisuudessa...kunnat, järjestöt ja elinkeinoelämä yhdessä.”</p> <p>”...pitäisi paikallisesti perustua siihen, että tehdään eri tasoilla, eri ikäryhmien ja eri toimijoiden kanssa toimenpiteitä, jotka koordinoitusti kasataan yhteen.”</p> <p>”...enemmistö toivoi julkisen vallan roolin säilyvän...”</p> <p>”...paikallisten peruspalveluiden ja moniammatillisen yhteistyön tulee olla monipuolista, riittävää ja näyttöön perustuvaa...hoitopolkujen on oltava selkeitä...”</p>	<p>Julkisesti ohjatulla ja alueellisesti ja paikallisesti koordinoitulla päihdetyöllä</p> <p>Perustyyötä vahvistamalla</p>	Päihdepolitiikalla	Toimia, joilla pystytään vaikuttamaan nuorten päihteiden käyttöä ennaltaehkäisevästi
<p>”Kouluterveydenhuollon tukimahdollisuuksia on tärkeä arvioida ja kehittää...auttaa tukemaan nuoria, joilla tunnistetaan päihteiden riskikäyttöä tai vaarallista kulutusta...”</p> <p>”...korostaa myös muiden kuin päihdehuollon vastuuta päihdeongelmaisten läheisten auttamisessa. Tarvitaan koulujen ja päiväkotien kykyä tunnistaa päihdeongelmaisten lapset...”</p> <p>”...päihteitä runsaasti käyttävistä nuorista vain noin puolet arvioi voivansa kertoa asioistaan terveydenhoitajalle luottamuksellises-</p>	<p>Osaamista riskissä olevan nuoren tunnistamiseksi ja tukemiseksi</p> <p>Voimavaroista etenevä ohjaus</p>	Ammattilaisia ja vapaaehtoisia kouluttamalla	Toimia, joilla pystytään vaikuttamaan nuorten päihteiden käyttöä ennaltaehkäisevästi

Aineiston analysointi sisällön analyysillä

<p>ti...etteivät saaneet...itsetuntoa vahvistavaa tukea...”</p> <p>”Työssä ja harraste-elämässä nuorten kanssa toimivien aikuisten valmiutta tukea kodin alkoholinkäytöstä haittoja kokevia nuoria on vahvistettava konkreettisin toimenpitein.”</p>			
<p>”...tärkeää kiinnittää huomiota voimavaroihin enemmän kuin riskitekijöihin.”</p> <p>”...lapsen ja perheen tarvitsema erityinen tuki järjestetään ensisijassa ehkäisevänä lasten hyvinvointityönä.”</p> <p>”...ehkäisevän päihdetyön tiiviimpi integroituminen osaksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, moniammatillisten ryhmien painoarvon kasvu ja kuntien jatkuvan perustyön vahvistaminen projektiluontoisen työskentelyn sijasta.”</p>	<p>Kouluterveydenhuollon tukimahdollisuuksien kehittäminen</p> <p>Peruspalveluiden ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen</p>	<p>Liittämällä ehkäisevän päihdetyön osaksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä</p>	<p>Toimia, joilla pystytään vaikuttamaan nuorten päihteiden käyttöä ennaltaehkäisevästi</p>
<p>”Aikuisväestön päihdeikäytymisen ja -asenteet vaikuttavat myös nuoren päihteiden käyttöön.”</p> <p>”...päihdekasvatusohjelmia, oppilaitosten kirjattuja käytäntöjä sekä joukkotiedotusta ja -valistusta.”</p> <p>”...vanhempien tukeminen ja opettaminen tunnistamaan ja seuraamaan lastensa päihteiden käyttöä, keskustelemaan heidän kanssaan käytöstä ja vahvistamaan perheen päihteiden käyttöä koskevia sääntöjä.”</p> <p>”...sekä kouluissa toteutetut että perheisiin kohdenneet yleiset ehkäisyohjelmat ovat osoittautuneet tehokkaiksi.”</p> <p>”...käyttäjille apua/tukea mahdollisimman varhain ja matalalla kynnyksellä.”</p> <p>”Varhaisen päihteiden käytön aloituksen ja nuoruuden päihdeon-</p>	<p>Kaikien ikäisten riskikäytön seulontaa ja puuttomistoimia tulisi kehittää</p> <p>Perheisiin vaikuttamalla sekä nuoriin suoraan vaikuttamalla</p>	<p>Vaikuttamalla päihdetietoihin ja -asenteisiin, riskitekijöihin, päihdehaittoihin sekä käyttötapoihin</p>	<p>Toimia, joilla pystytään vaikuttamaan nuorten päihteiden käyttöä ennaltaehkäisevästi</p>

gelmien lisäksi erityisesti ADHD ja käytöshäiriöt altistavat myöhemmille päihdehäiriöille. Näiden häiriöiden ehkäisy ja tehokas hoito voivat vähentää myöhemmin päihdehäiriön kehittymisen vaaraa.”			
---	--	--	--

TAULUKKO 7. Suojaavat tekijät nuorten päihteiden käyttöä vastaan ja niiden vahvistaminen

Alkuperäinen ilmaisu		Pelkistetty ilmaisu		Alaluokka	Yläluokka
Suojaava tekijä	Vahvistaminen	Suojaava tekijä	Vahvistaminen		
”...oma älykkyys, myönteinen temperamentti, usko omiin kykyihin ja ongelmien hyvät ratkaisutaidot.”	<p>”...auttamalla...kehittämään omia vahvuuksia ja selviytymiskeinoja, tunteiden säätelyä, ongelmanratkaisutaitoja ja sosiaalisia taitoja.”</p> <p>”Lapsiperheitä ja vanhemmuutta tukemalla voidaan...tehdä merkittävää terveyttä edistävää ja häiriöiltä ehkäisevää työtä...tietoisesti...tuetaan lasten ja nuorten psykososiaalista kehitystä.”</p> <p>”Parents who are involved in the success of their children and have high expectations for their achievement may recognize poor behaviors exhibited due to the lack of the child’s self-control and appropriately modify the children’s behaviors to reflect self-control...develop their</p>	<p>lapsen omat piirteet</p> <p>Elämönhallistaidot</p>	<p>Autetaan kehittämään vahvuuksia ja selviytymiskeinoja, tunteiden säätelyä, ongelmanratkaisutaitoja ja sosiaalisia taitoja.</p> <p>Vanhemmuutta tulee tukea ja vahvistaa vanhempien osallisuutta lastensa arkeen.</p> <p>Tuetaan lasten ja nuorten psykososiaalista kehitystä</p>	Positiiviset luonteenpiirteet ja elämönhallintataidot sekä niiden vahvistaminen	Tekijät jotka toimivat nuorilla suojaavina tekijöinä päihteiden käyttöä vastaan ja miten niitä tulee vahvistaa

Aineiston analysointi sisällön analyysillä

	children's selfcontrol skills."				
<p>"...early childhood initiated a pathway increasing parent involvement and expectations that then lead to increased middle childhood competencies and decreased problem behaviors, which then lowered the likelihood of substance abuse in emerging adulthood...parent involvement."</p> <p>"...tarjota sosiaalisia taitoja ja valmiuksia, luoda tunnetta yhteisöllisyydestä ja mahdollisuuksista olla osallisena."</p>	<p>"...vanhempien yhteistoimintaa parantamalla ja tukemalla tarpeellisten kasvatuskäytäntöjen omaksumisessa...huomioidaan...mitä vanhempi tarvitsee omaksi tuekseen."</p> <p>"Perheiden kanssa työskennellessä pyritään vähentämään ristiriitoja, syventämään vanhempien ja lasten välistä suhdetta ja parantamaan perheen vuorovaikutustaitoja ja tapoja ratkaista ongelmiaan."</p> <p>"...ryhmäkeskusteluja lasten huolenpidosta..."</p> <p>"...vanhemmat tulee tavata yläkouluikäisten terveystarkastuksissa..."</p> <p>"...vanhempainiltoja, joissa pohditaan vanhempien huolenpidon, valvonnan ja omien asenteiden sekä käyttäytymismallien merkitystä nuorten terveystarkastuksiin ja vapaa-ajanviettoon jo esinuoruusiässä ja varsinaisessa murrosiässä."</p> <p>"Päihteiden käyttäjän läheisillä on lain mukaan oikeus apuun, tukeen ja hoitoon."</p>	<p>Ystävien tuki</p> <p>Läheisten huolenpito</p> <p>Vanhempien osallisuus</p> <p>Yhteisöllisyys ja osallisuus</p>	<p>Ryhmäkeskusteluja sekä perhekohtaisia keskusteluja lasten huolenpidosta, valvonnasta sekä vanhempien antaman mallin vaikutuksesta</p> <p>Perheen sisäistä vuorovaikutusta tukemalla</p> <p>Tukemalla vanhempia kasvatuskäytänteiden oppimisessa</p> <p>Tarjoamalla apua ja tukea huonoissa oloissa eläville perheille ja lapsille.</p>	<p>Suotuisa ja turvallinen kasvuympäristö sekä niihin vaikuttaminen</p>	<p>Tekijät jotka toimivat nuorilla suojaavina tekijöinä päihteiden käyttöä vastaan ja miten niitä tulee vahvistaa</p>

Aineiston analysointi sisällön analyysillä

<p>”Koulutuksessa tulee antaa tosiasiatietoa päihdeasioista.”</p> <p>”...lisääntynyttä haittatietoisuutta...Kannabiksen haitoista tiedetään ja puhutaan paremmin, joten nuoret pystyvät tekemään valintansa...myös tietopohjalta.”</p> <p>”...mediakasvatuksen uskottiin tehoavan tulevaisuudessa.”</p> <p>”painopistealueita...päihdeviestinnän, -politiikan ja -tiedon lukutaitoa...”</p>	<p>Medianlukutaito</p> <p>Tositietoa päihteistä</p>	<p>Riittävä tieto päätösten tukena</p>	<p>Tekijät jotka toimivat nuorilla suojaavina tekijöinä päihteiden käyttöä vastaan ja miten niitä tulee vahvistaa</p>
<p>”Kaikki kodin ulkopuoliset turvalliset aikuiset voivat olla tärkeitä. Esi-merkiksi harrasteohjaajien...toimintakyky nuoren vaikeassa elämäntilanteessa voi olla...ratkaiseva...”</p> <p>”...avun ja tuen nopea saatavuus ja mahdollisuus hakeutua aikuisen auttajan luo hyvin lyhyellä varoitusaajalla.”</p> <p>”...parempia päivystyspalveluja...leimaamattomia internet- ja puhelinpalveluja sekä paikkoja, joihin voi mennä kodin huonoina hetkinä.”</p>	<p>Auttajan luo lyhyellä varoajalla</p> <p>Paikkoja mihin hakeutua, kun kotona ei ole hyvä olla</p> <p>Toimivat päivystyspalvelut</p>	<p>Oikeaan aikaan saatu tuki</p>	<p>Tekijät jotka toimivat nuorilla suojaavina tekijöinä päihteiden käyttöä vastaan ja miten niitä tulee vahvistaa</p>