Emilia Lalli

SELVITYS NUORTEN HUUMAUSAINEIDEN KÄYTÖSTÄ PORIN KAUPUNGIN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA VUOSINA 2015-2018

Sosiaalialan koulutusohjelma

2019

samk
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

SELVITYS NUORTEN HUUMAUSAINEIDEN KÄYTÖSTÄ PORIN KAUPUNGIN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA VUOSINA 2015-2018

Lalli, Emilia
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
kesäkuu 2019
Sivumäärä: 47
Liitteitä: 2

Asiasanat: lastensuojelu, huumausaineet, nuoret

Tämän kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten nuorten huumausaineiden käyttö on muuttunut Porin kaupungin yhteistoiminta-alueella vuosien 2015–2018 aikana. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa Porin kaupungille siitä, miten nuorten huumaisaineiden käyttö on muuttunut, jotta yhteistoiminta-alueen viranomaiset voisivat paremmin ohjata resursseja ongelmaan puuttumiseen sekä ennaltaehkäisyyn.

Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluina, joita suoritettiin kuusi kappaletta kevään 2019 aikana. Tutkimusta varten haastateltiin poliisia, lastensuojelun työntekijöitä ja ennaltaehkäisevän päihdetyön työntekijöitä.

Tutkimuksen teoriaosuus jakautuu neljään osaan. Ensimmäisessä teoriaosuudessa on käsitelty huumausaineiden historiaa Suomessa. Toisessa osuudessa on käsitelty nuoria ja huumeita, kolmannessa nuorten huumeiden käyttöä tutkimusten valossa ja neljännessä on kuvattu prosessikuvaus siitä, miten Porin kaupungin yhteistoiminta-alueella toimitaan, kun saadaan ilmoitus nuorten päihteiden käytöstä.

Tutkimus osoitti, että ajanjaksolla 2015–2018 ei ole tapahtunut havaittavissa olevaa muutosta nuorten huumeiden käytössä. Tutkimuksesta selvisi, että nuorten asenteet huumausaineiden käyttöä kohtaan ovat muuttuneet sallivammaksi. Kannabis on yleisin nuorten käyttämä huumausaine ja sen saatavuus on tullut helpommaksi tutkimusajanjakson aikana. Muiden huumausaineiden ja lääkkeiden käyttö on selkeästi vähäisempää kuin kannabiksen käyttö. Haastatteluiden perusteella kannabis ei ole syrjäyttänyt alkoholia, vaan tullut sen rinnalle. Kannabiskokeilut eivät näytä olevan yhteyksissä sosiaaliseen asemaan tai etniseen taustaan. Keskeisinä ennaltaehkäisyn keinoina haastattelujen perusteella pidettiin varhaista valistusta ja puuttumista sekä viranomaisten ja koulujen yhteistyötä. Vanhempien ja kaveripiirin rooli korostui päihteiden vastaisessa toiminnassa. Selkeä prosessi Porin yhteistoiminta-alueella selkeyttäisi ja yhdenmukaistaisi viranomaisten toimintaa nuorten päihdeongelmaan puuttumisessa.

RESEARCH ON THE USE OF DRUGS AMONGST THE YOUTH IN THE PORI CITY CO-OPERATION AREA 2015-2018

Lalli, Emilia
Satakunta University of Applied Sciences
Bachelor of Social Services
Month 2019
Number of pages: 47
Appendices: 2

Keywords: child welfare, drugs, youth

The purpose of this qualitative study is to find out how the use of drugs of youth has changed in the Pori co-operative area between 2015 and 2018. The aim of the study is also to produce information about how the use of drugs of youth has changed, so that authorities of the co-operative area can better direct resources to the problem and prevent it.

The study was carried out in the form of six thematic interviews, which were performed during the spring of 2019. The police, child welfare and preventive drug workers were interviewed for the study.

The theoretical part of the study is divided into four parts. The first theoretical part covers the history of drugs in Finland. The second part covers youth and drugs, the third part covers the use of drugs of youth, based on studies and the fourth part describes the process of how the co-operative area of Pori operate, when the using of drugs among the youth have been reported.

The study showed that there is not observable change in the use of drugs of youth over the period 2015-2018. The study also found out that the attitudes of youth to use drugs have become more tolerant. Cannabis is the most common drug among the youth and getting it has become easier over the studied period. The use of other drugs and medicines is clearly lower than the use of cannabis. According to the interviews, cannabis has not displaced alcohol, but has come alongside it. Cannabis use do not seem to be related to social status or ethnic background. Based on interviews, early education and intervention and co-operation between authorities and schools were identified as a key prevention tools. The role of parents and friends was emphasized in the acts against use of drugs. A clear process for the intervention of youth drug use in the co-operative area of the city of Pori would clarify and standardise the actions of the authorities.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 6
2 HUUMAUSAINEIDEN HISTORIAA SUOMESSA 7
3 NUORET & HUUMEET 9
3.1 Nuoruusikä päihteidenkäytössä 9
3.2 Yleisimmät nuorten käyttämät huumausaineet Suomessa 10
3.2.1 Kannabis……. 11
3.2.2 Amfetamiini… 11
3.2.3 MDMA (ekstaasi) 12
3.2.4 Huumaavat lääkkeet 13
3.3 Nuorten huumeiden käyttöön liittyvät suojaavat tekijät ja riskitekijät 14
3.4 Huumausaineiden vaikutus psyykkisiin häiriöihin 15
3.5 Huumausaineiden muut vaikutukset 15
4 NUORTEN HUUMEIDEN KÄYTTÖ TUTKIMUSTEN VALOSSA 17
4.1 Kouluterveyskyselyt Porin ja Ulvilan kaupungeissa sekä Merikarvian kunnassa 17
4.2 Lastensuojeluilmoitukset nuorten päihteiden käytöstä tai käyttöepäilystä 19
4.3 Huumekysely 20
4.4 ESPAD-tutkimus 21
4.5 Poliisin selvittämät huumausainerikokset Satakunnassa vuosina 2015 ja 2017 22
5 PROSESSIKUVAUS PORIN KAUPUNGIN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA 24
5.1 Lastensuojelun toimenpiteet 24
5.2 Omin jaloin-menetelmä 26
5.3 Nuorten huume–puhuttelu 26
5.4 Hoitoon ohjaus 28
6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET 29
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS 30
7.1 Tutkimusmenetelmä 30
7.2 Teemahaastattelu 30
7.3 Haastateltavat 31
8 TUTKIMUSTULOKSET 33
8.1 Tutkimuksen analysointi 33
8.2 Haastateltavien tehtävät nuorten huumausaineiden käytön estämisessä 33
8.3 Haastateltavien näkemykset huumausaineiden käytöstä vuosina 2015–2018 33

8.4 Ikäryhmät tarkastelun kohteena 34
8.5 Onko huumausaineissa tapahtunut muutosta? 35
8.6 Käyttäjäkunnassa tapahtuneet muutokset 36
8.7 Muut päihteet 36
8.8 Haastateltavien ehdotukset tulevaisuuden toimenpiteiksi 37
9 JOHTOPÄÄTÖKSET 40
9.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys 40
9.2 Tulosten pohdinta 41
LÄHTEET 44
LIITTEET

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on selvitys Porin kaupungin yhteistoiminta-alueen nuorten huumausaineiden käytöstä. Aihe on ajankohtainen, koska nuorten huumausaineiden käyttö on noussut esille Porin kaupungin lastensuojelun työkentältä ja ollut paljon esillä viime vuosina eri medialähteissä. Tarve tutkimukselle on tullut työelämän kautta.

Opinnäytetyön aiheen valinta on lähtenyt oman kiinnostuksen pohjalta tähän aiheeseen. Harjoittelussa ja työssä olen havainnut, että tällaista tutkimustietoa tarvitaan, sillä vaikuttaa siltä, että nuorten huumausaineiden käyttö olisi lisääntynyt viimeisten vuosien aikana. Nuorten puhekielessä kannabiksen käyttö on arkipäiväistynyt. Jokainen nuori tuntee jonkun huumeiden käyttäjän tai tietää, mistä halutessaan voisi saada esimerkiksi kannabista.

”Porissa on helpompi saada huumeita, kuin alaikäinen tupakkaa”

Lause on lainattu porilaiselta nuorelta, ja se ilmentää hyvin nykypäivän yhteistoiminta-alueen tilannetta. Tutkimus tulee antamaan kokonaiskuvan siitä, millainen ongelma nuorten huumausaineiden käyttö on tällä hetkellä Porin kaupungin yhteistoiminta-alueella sekä mihin suuntaan se on menossa. Työn tilaaja on Porin kaupungin perusturva ja erityisesti lastensuojelu, jolle tällä tutkimuksella tuotetaan tietoa toimenpiteiden ja resurssien suuntaamiseksi.

Tutkimuksella saatavan tiedon on tarkoitus hyödyttää nuorten huumausaineiden käyttöön puuttumisessa sekä ennaltaehkäisyssä. Haastateltavat viranomaiset on valittu sillä perusteella, että tilanteesta saadaan mahdollisimman kattava kuva eri näkökulmista.

2 HUUMAUSAINEIDEN HISTORIAA SUOMESSA

Huumausaineet on määritelty sosiaaliseksi ongelmaksi 1960-luvulta lähtien, vaikka huumeiden käyttöä oli esiintynyt jo aikaisemmin. Kannabis oli tunnettu Suomen lehdistössä jo 1800-luvulla. (Ylikangas 2009, 52-53.) Apteekista sai ostettua lääkinnälliseen tarkoitukseen 1900-luvun alussa heroiinia, morfiinia, oopiumia, kannabista ja kokaiinia (Kainulainen 2009, 35). Huumeongelmasta alettiin puhua jo 1920-luvulla, joten nykypäivänä ei puhuta uudesta ongelmasta. Huumausaineiden väärinkäyttö lisääntyi Suomen itsenäistymisen jälkeen, ja kokaiinikauppaa käytiin vilkkaasti Helsingissä 1920-luvulla. Kokaiini oli silloin seurapiirien muotihuume. (Ylikangas 2009, 65.) Heroiinia käytettiin Suomessa paljon 1930-luvulla ja käyttäjät olivat yläluokista (Kainulainen 2009, 35). Maailmansotien jälkeen 1950-luvulla alkoivat yleistyä heroiinin lisäksi erilaiset rauhoittavat ja unilääkkeet. Sota-aikana perheet olivat käyttäneet amfetamiinia ja metamfetamiinia, joiden käyttö jatkui myös sodan jälkeen. Opiskelijat ja autoilijat käyttivät piristeitä eniten. (Ylikangas 2009, 177-178.)

1960-luvulla tapahtui merkittäviä muutoksia huumausaineiden käytössä, sillä huumausaineiden käyttäminen yleistyi rajusti varsinkin nuorten ikäluokkien keskuudessa eikä huumeiden käyttö katsonut mitään erityistä yhteiskuntaluokkaa. Suosituimmaksi huumausaineeksi nousi kannabis. 1960-luvun huumausaineiden käytön rajua nousua kutsutaan ensimmäiseksi huumeaalloksi. Sen taustatekijöinä pidetään erilaisia yhteiskunnallisia muutoksia, kuten kaupungistumista ja teollistumista. Kannabis levittäytyi 1960-luvun kannabiksen kulta-aikana nuorten keskuuteen, sillä nuoret hakivat uusia kokemuksia huumausaineiden avulla. Nuoret kokoontuivat tavatakseen toisiaan, vastakkaisia sukupuolen edustajia sekä kokeilemaan jännitystä huumausaineiden kautta. Nuoret kokeilivat esimerkiksi alkoholia, hasista ja amfetamiinia. (Kainulainen 2009, 36-40.) Ensimmäinen huumeaalto väistyi tultaessa 1970-luvulle, sillä nuorten kiinnostus huumeita kohtaan lopahti ja enää pieni ryhmä käytti niitä. Suurimmalle osalle nuorista kannabiksen polttelu oli ollut teini-iän vaiheeseen liittyvää kokeilua tai ohimenevää vaihetta. (Kainulainen 2009, 41.)

Suomessa alkoi toinen huumeaalto 1990-luvulla, huumetilanteen vakavoiduttua. Huumeaallon taustalla oli kansainvälinen ilmiö, jossa oli monia yhteiskunnallisia tekijöitä. Nuoret alkoivat uudestaan kiinnostua huumausaineista, mikä lisäsi niiden kysyntää.

Uusia aineita ilmestyi markkinoille, kuten ekstaasia, poltettavaa heroiinia sekä buprenorfiinia. 1990-luvulla tilastoitu huumerikollisuus kasvoi huomattavasti, mikä näkyi rikosten lukumäärissä. Huumeaalto tasaantui 2000-luvulle tultaessa, mikä näkyi erilaisissa tutkimuksissa. (Kainulainen 2009, 8-9.)

3 NUORET & HUUMEET

3.1 Nuoruusikä päihteidenkäytössä

Nuoruutta pidetään siirtymäaikana lapsuudesta aikuisuuteen. Nuoren päihteettömyys on aina toivottavin vaihtoehto, koska se tukee nuoren hyvää kasvua ja kehitystä. Nuorten kehittyvälle keskushermostolle on haitallista päihteiden käyttäminen, ja käytöllä voi olla kauaskantoisia vaikutuksia myöhemmällä iällä. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 250.) Nuoruudessa tapahtuu paljon muutoksia, jotka liittyvät fyysiseen kasvuun, ajattelun kehittymiseen sekä sosiaalisiin tekijöihin. Nuoruus on täynnä mahdollisuuksia ja haasteita, se on myös samalla haavoittuvaa aikaa. Osaa nuorista koskee ongelmakäyttäytyminen, mikä vähenee kuitenkin joidenkin kohdalla siirryttäessä aikuiseksi. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2008, 124.) Nuoruuteen liittyy myös olennaisesti rajojen hakeminen sekä riskinotto. Moni nuori kokeileekin riskinottoa käyttämällä päihteitä. (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, Pahlen & Marttunen 2009, 4.) Päihteiden miellyttävät vaikutukset tuntuvat nuoruusiässä voimakkaammilta. Nuoret myös toimivat usein hetken mielijohteesta. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 254.)

Aivojen normaaliin kehitykseen kuuluu epätasapaino nuoruusiässä, joka näyttäytyy nuorilla huonona tunteiden ja riskien hallintana (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 254). Nuoruusiässä mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä, ja onkin vaikeaa erottaa, onko nuoren oireilu normaaliin kehitykseen kuuluvaa vai onko kyseessä häiriö (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, Pahlen & Marttunen 2009, 11). Nuoruusiässä ei ole yllättävää, että nuori sairastuu usein psyykkiseen häiriöön, kuten psykoosiin, masennukseen, käytöshäiriöön tai päihderiippuvuuteen, sillä nuoren aivot ovat uudella tavalla koetuksella. Suuria muutoksia tapahtuu aivoissa synapsien karsiutumisen, hermoverkkojen uudelleen organisoinnin sekä psykologisten toimintojen epätasaisen sekä nopean kypsymisen myötä. (Kumpulainen, Aronen, Ebeling, Laukkanen, Marttunen, Puura & Sourander 2016, 48-49.)

3.2 Yleisimmät nuorten käyttämät huumausaineet Suomessa

Huumeisiin lukeutuvat kannabis, opioidit, hallusinogeenit, stimulantit, kuten kokaiini ja amfetamiini, muuntohuumeet ja huumaavat lääkkeet kuten, esimerkiksi bentsodiatsepiinit ja pregabaliini (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 10). Kannabis on maailman yleisimmin käytetty laiton huumausaine. Tutkimuksen mukaan 3,8 % maailman väestöstä on käyttänyt kannabista viimeisen vuoden aikana. Maailmanlaajuisesti tilanne on pysynyt stabiilina 1990-luvulta asti. (Gobbi 2019, 2.) Euroopan vuoden 2018 huumeraportissa kannabis oli edelleen Suomen yleisin laiton huume ja sitä käyttää pääasiassa 15–34-vuotiaat. Amfetamiini ja MDMA/ekstaasi ovat yleisempiä suomalaisten käyttämiä laittomia stimulantteja, ja niiden käyttöä on pääasiassa 25-34-vuotiaiden keskuudessa. Raportin mukaan Suomessa huumausaineiden käyttö on yleisempää miehillä kuin naisilla. (Finland Drug Report 2018, 5.) Pohjoismaista Tanskassa on korkein kannabiksen käyttöaste ja Suomi on toisella sijalla. Suomessa kannabiksen käyttö on kasvanut tasaisesti 1990-luvulta alkaen. Suomessa 33 % vieroitushoitoon tulevista ensikertalaisista hakeutuu hoitoon nimenomaan kannabiksen käytön vuoksi. (Stenius 2019, 5.)

Kouluterveystutkimuksessa amfetamiinia tai ekstaasia kertoi olleensa kokeillut 4% yläkoulun pojista ja 1% tytöistä, lukiolaisista oli kokeillut 2% pojista ja 0% tytöistä, ammattikoululaisista pojista 5% ja tytöistä 3%. Muiden huumausaineiden käyttö on harvinaista nuorilla. Suoneen pistämällä käytettävien huumeiden aloittaminen alkaa yleensä vasta täysi-ikäisenä, mutta yksi sadasta oli kertonut käytöstä koululaiskyselyssä. Vaikka amfetamiinin, opioidien ja muuntohuumeiden käyttö alkaa vasta lähempänä täysi-ikäisyyttä, on otettava alaikäisten nuorten kohdalla niiden käytön mahdollisuus kuitenkin huomioon. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 251.)

3.2.1 Kannabis

Useimmissa tapauksissa kun puhutaan huumausaineista, kysymys on kannabiksesta. Muiden huumausaineiden käyttö 15–16-vuotiaiden keskuudessa on harvinaista. Kannabiksella tarkoitetaan päihdettä, jota valmistetaan eri hamppukasvien lajikkeista. Kannabiksesta saatavia tuotteita ovat hasisöljy, hasis ja marihuana. Kannabis vaikuttaa keskushermoston heikkenemiseen, eli se saa aikaan usein rentoutumisen ja mielihyvän tunteen. Nuoruusiässä kannabiksen runsas käyttö voi vaikuttaa vahingollisesti mielenterveyteen, kognitiivisuuteen sekä aivojen kehitykseen. Kannabis myös huonontaa nopeuden, ajan ja etäisyyden arviointia sekä heikentää assosiaatioita eli mielleyhtymiä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2017.)

Nuorelle jatkuva kannabiksen käyttö aiheuttaa ahdistusta, masennusta, paniikkikohtauksia sekä lisää psykoosin ja skitsofrenian puhkeamisriskiä moninkertaisesti niillä, joilla on geneettinen perimä näille sairauksille (Rogers & Goldstein 2012, 20). Kannabiksen runsas käyttö on myös yhteydessä riskiin syrjäytyä sekä heikkoon koulumenestykseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014). Vuoden 2015 kouluterveyskyselyssä lähes puolet nuorista olivat vastanneet, ettei kannabiskokeiluihin liity riskejä tai ne ovat vähäisiä. Vuoden 2017 kyselyn mukaan kannabiksen käytön hyväksyy yksi kymmenestä yläasteikäisestä, yksi kuudesta lukiolaisesta ja yksi viidestä ammattikoululaisesta. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 251.)

3.2.2 Amfetamiini

Amfetamiini (alfametyylifetyyliamiini) on synteettinen päihde, joka lukeutuu stimulantteihin. Sitä käytetään joko suun kautta, nuuskaamalla tai pistämällä suonensisäisesti. Amfetamiini on luokiteltu erittäin vaaralliseksi huumausaineeksi. Se vaikuttaa kiihdyttävästi eli stimuloivasti aivoissa ja ääreishermostossa sekä lisää useiden välittäjäaineiden, kuten dopamiinin, serotoniinin ja noradrenaliinin, toimintaa. Amfetamii-

nin käyttö kasvattaa hyvän olon tunnetta, valppautta ja jännitystä. Se aktivoi motorisesti, älyllisesti sekä sosiaalisesti. (Päihdelinkin www-sivut 2019.) Amfetamiinin käyttö vaikuttaa negatiivisesti nuorten aivojen ja keskushermoston kehitykseen.

Amfetamiini aiheuttaa myös ahdistusta, vainoharhaisuutta, levottomuutta, epävakautta, impulsiivisuutta sekä sillä on monia fyysisiä vaikutuksia, kuten nostaa verenpainetta ja sydämen lyöntiheyttä (Päihdelinkin www-sivut 2019). Nuoruuden kehitysvaiheeseen kuuluu jo itsessään mielenterveyden epätasapainoa ja amfetamiinin käyttö voi lisätä eri mielenterveyden häiriöitä. Jos amfetamiinia käyttää pitkään, vainoharhaisuuteen voi liittyä myös hallusinaatioita ja väkivaltaisuutta. Oireet voivat kulminoitua jopa psykoosiksi (Nuortenlinkin www-sivut 2019).

3.2.3 MDMA (ekstaasi)

MDMA eli ekstaasi on luokiteltu stimulantteihin ja psykedeeleihin. Luokittelu on vaihtelevainen. Suomessa se on jaoteltu erittäin vaaralliseksi huumausaineeksi ja se on yksi suosituimpia huumausaineita. MDMA on synteettinen huume ja puhdas MDMA on rakenteeltaan kidemäistä, vaaleaa jauhetta. Sitä käytetään usein suun kautta ekstaasi-tabletteina. MDMA lisää aivoissa serotoniini- ja dopamiinivälittäjäaineiden toimintaa. MDMA:n vaikutukset riippuvat muun muassa annoksen koosta, aineenvaihdunnasta, painosta, nestetasapainosta, fyysisestä rasituksesta sekä sydän- ja verenkiertoelimistön kunnosta. (Päihdelinkin www-sivut 2019.) MDMA:n ja ekstaasin käytön vaikutukset ovat yksilöllisiä, joten nuori ei välttämättä ajattele edellä mainittuja tekijöitä ja voi ottaa helposti yliannostuksen.

MDMA lisää sosiaalisuutta, empatiakykyä, keskittymiskykyä, energisyyttä sekä hyvän olon tunnetta. Se myös sumentaa pelon ja ahdistuksen tunteita (Päihdelinkin www-sivut 2019).

Yleisempiä ekstaasin haittavaikutuksia ovat ruokahaluttomuus, suun kuivuminen, keskittymisvaikeudet, jäykistyneet leuat, huimaaminen, levottomat jalat ja kehon lämpötilan säätelyn vaikeudet. Lisäksi MDMA aiheuttaa lihaskramppeja, pahoinvointia ja silmien nykimistä. Ekstaasi voi lisätä ahdistusta ja paniikkikohtauksia. Se voi aiheuttaa myös kognitiivisten kykyjen, esimerkiksi muistin, oppimisen ja päätöksenteonkyvyn heikentymisen, sekä se voi aiheuttaa masennusta, impulsiivisuutta ja riskikäyttäytymistä. (Päihdelinkin www-sivut 2019.)

3.2.4 Huumaavat lääkkeet

Yleisempiä väärin käytettyjä lääkkeitä ovat erilaiset rauhoittavat lääkkeet sekä uni- ja kipulääkkeet. Kouluterveyskyselyn 2015 tulosten mukaan lääkkeitä päihdehakuisesti käyttää enemmän tytöt kuin pojat. Yläasteikäisistä tytöistä 8 % oli käyttänyt rauhoittavia tai unilääkkeitä väärin ja 7 % kipulääkkeitä. Pojilla vastaavat luvut olivat 4 % ja 2 %. Lääkkeiden sekakäyttöä alkoholin kanssa esiintyy tytöistä 7 %:lla ja pojista 3 %:lla. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 252.) Suomessa on yleistä alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö. Usean eri päihteen samanaikaista tai vuorotellen käyttämistä kutsutaan sekakäytöksi. Yleisempiä lääkkeitä, joita käytetään sekakäytössä, ovat erilaiset rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet, kuten bentsodiatsepiinit, masennus- ja psykoosilääkkeet sekä opiaattipohjaiset kipulääkkeet. (YAD www-sivut 2019.)

Tutkimuksista ei selviä, mitä lääkkeitä nuoret tavallisesti käyttävät päihdyttävässä tarkoituksessa. Esimerkiksi yleisiä rauhoittavia lääkkeitä ja unilääkkeitä, joita käytetään päihdyttävässä mielessä, ovat bentsodiatsepiinit ja barbituraatit. Ahdistuksen ja pelkooireiden sekä unihäiriöiden hoitoon käytetään tavallisesti bentsodiatsepiineja. Bentsodiatsepiinit vaikuttavat pääasiassa keskushermostoon ja lievittävät nopeasti ahdistus- ja pelko-oireita. (Päihdelinkin www-sivut 2017.) Kipulääkkeitä, jotka on luokiteltu huumausaineeksi, ovat fentanyyli, morfiini, oksikodoni ja metadoni (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 74.) Usein nuoret hankkivat lääkkeitä netistä tai katukaupasta, jolloin lääkkeiden aitous eikä alkuperä ole välttämättä tiedossa. Nuori ei voi etukäteen tietää

miten kyseinen lääke tai lääkkeet vaikuttavat juuri häneen tai millainen on yhteisvaikutus hänen käyttämiensä muiden lääkkeiden kanssa.

3.3 Nuorten huumeiden käyttöön liittyvät suojaavat tekijät ja riskitekijät

Isolla osalla nuorista, jotka kokeilevat huumeita, yleensä kannabista, ei jatku huumeiden käyttö säännöllisenä tai etene ongelmaksi asti. Nuorista kuitenkin pieni osa jatkaa huumekokeiluja muilla aineilla sekä huumeiden sekakäytöllä. Nuorilla huumeongelman kehittymiseen vaikuttaa monet riskitekijät, kuten perhetilanteet, kaveripiirin asenteet päihteitä kohtaan, huumeiden saatavuus, nuoren omat persoonallisuustekijät, psyykkinen vointi ja perintötekijät. Jotta pystytään ennaltaehkäisemään myöhäisempiä ongelmia, tulisi puuttua jo nuoruusiällä päihteiden käyttöön. Nuorten huumeiden käyttö on yleensä osa laajempaa ongelmaa, johon liittyy ylisukupolvista syrjäytymistä sekä päihdeongelmia. Nuorella on myös yleensä jo varhaisessa lapsuudessaan alkanut syrjäytymisen kehitys. Ennaltaehkäisevästä näkökulmasta olisi tärkeää tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa lapsuus- ja nuoruusiän suojaavia tekijöitä sekä yrittää vähentää riskitekijöitä, jotka altistavat huumeongelmille. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 250, 252.)

Nuorten huumeidenkäytön riskitekijöinä pidetään erilaisia ympäristö-, perhe- ja yksilötason tekijöitä. Ympäristötekijöillä, etenkin kaveripiirillä on suurin merkitys huumausaineiden kokeilemiseen tai käyttämisen aloittamiseen, sillä nuoret saavat yleensä huumeet kavereilta tai tuttavapiiristä. Nuoret harvoin myös käyttävät huumeita yksin, sillä nuorten päihteiden käyttöön liittyy melkein aina sosiaalinen ulottuvuus. Huumemyönteinen ilmapiiri kaveriporukassa vaikuttaa myös nuoren huumekokeilun todennäköisyyteen. Perheeseen liittyvistä tekijöistä suurimmat ovat vanhempien päihteiden käytön ja asenteiden lisäksi vanhemmuuden taidot sekä perheen vuorovaikutus. Nuoren persoonallisuuteen liittyvät tekijät vaikuttavat eniten yksilöominaisuuksista. Nuoren temperamentti ja kehittyvä identiteetti voivat olla joko suojaavia tekijöitä tai riskitekijöitä. Muita riskitekijöitä ovat psyykkiset oireilut tai psykiatriset häiriöt. Perimään liittyvät tekijät vaikuttavat paljolti siihen, eteneekö huumeiden käyttö riippuvuudeksi

tai miten vaikeaa nuorelle on huumeiden käytön lopettaminen. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 252.)

3.4 Huumausaineiden vaikutus psyykkisiin häiriöihin

Päihteiden käyttö on yhteydessä useisiin mielenterveyden häiriöihin. Mielenterveysongelma voi johtaa päihteiden käyttöön, tai päihteiden käyttö voi myös edesauttaa mielenterveysongelman puhkeamista. (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, Pahlen & Marttunen 2009, 5.) On arvioitu väestötutkimusten perusteella, että 60-80% nuorista, jotka kärsivät päihdehäiriöstä, kärsivät samanaikaisesti jostakin psyykkisestä häiriöstä. Mitä nuorempana aloittaa huumausaineiden käytön ja mitä suurempaa käyttö on, sitä todennäköisemmin nuori oireilee samanaikaisesti psyykkisesti sekä kärsii mielenterveyden häiriöistä. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 261.) Nuoret lievittävät ahdistustaan usein päihteillä, joten huumausainekokeilujen taustalla on yleensä nuorella muitakin ongelmia.

Lisäksi on yleistä, että päihdeongelmainen nuori kärsii samaan aikaan käytös- ja uhmakkuushäiriöistä, masennus- ja ahdistuneisuushäiriöistä, tarkkaavaisuudenhäiriöstä sekä aktiivisuudenhäiriöstä eli ADHD:sta. On tavallista, että päihdeongelmaisella nuorella on psykiatrisia diagnooseja samaan aikaan monia. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 261.) Erilaiset mielenterveys-, tarkkaavaisuus- tai käytöshäiriöt voivat toimia riskitekijöinä päihteiden väärinkäytölle. ADHD toimii riskitekijänä huumeiden käytölle, mutta kun se yhdistetään käytöshäiriöön riski kasvaa huomattavasti (Sinkkonen 2012, 216).

3.5 Huumausaineiden muut vaikutukset

Huumausaineiden ja päihteiden käytöllä on monia muitakin vaikutuksia kuin fyysiset oireet ja psyykkiset häiriöt. Nuori voi altistua päihteiden vaikutuksen alaisena esimerkiksi väkivallalle, suojaamattomalle seksille tai harkitsemattomalle seksuaaliselle

kanssakäymiselle. Hän voi myös lähteä ajamaan päihtyneenä ajoneuvoa tai suostua päihtyneen ajajan kyydissä olemiseen. Tapaturmat ovat merkittävä haitta, joka liittyy usein nuorten päihteiden käyttöön. (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, Pahlen & Marttunen 2009, 19.) Nuorten päihdeongelmiin liittyy usein myös rikollisuutta, kuten esimerkiksi varkauksia, tappeluja ja ryöstöjä (Taskinen 2012, 8). Usein nuorten on haastavaa rahoittaa huumeiden käyttöään, mikä helposti johtaa ennen pitkää rikosten tekemiseen (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, Pahlen & Marttunen 2009, 20). Varakkaamman perheen lapsilla saattaa olla enemmän rahaa käytössään, joten heidän voi olla helpompi rahoittaa huumeita.

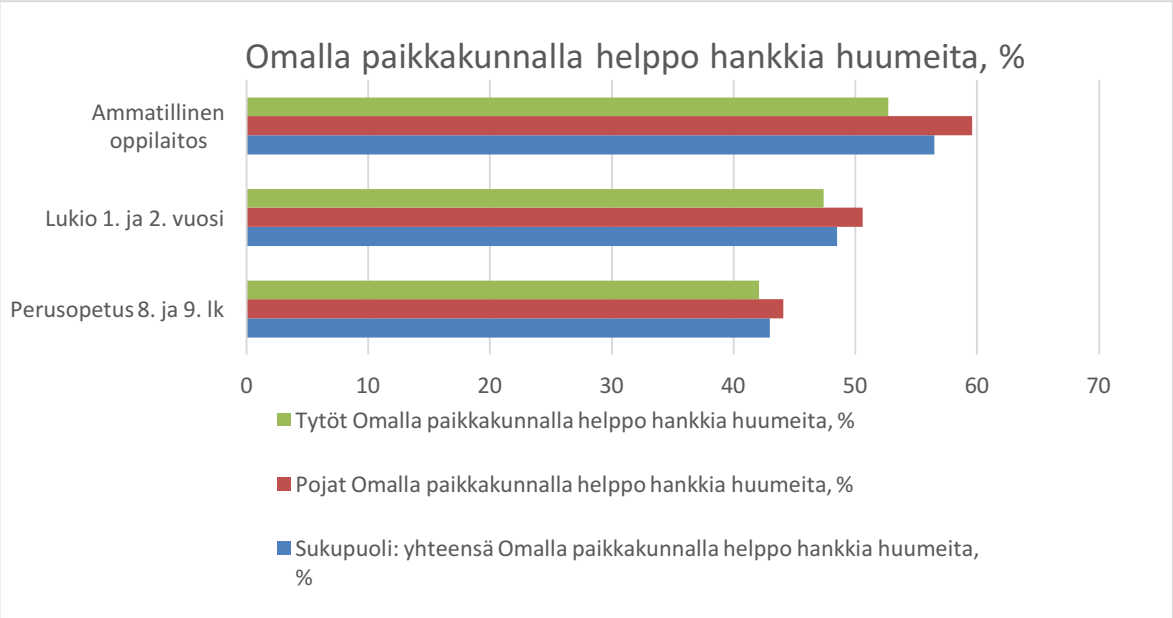
Huumausaineiden ja yleensä päihteiden käyttö lisää koulupoissaoloja ja toisen asteen koulutuksen keskeyttämisen riskiä. Ammatillisen koulun tai lukion keskeyttäminen taas vaikeuttaa myöhemmin kouluttautumista. (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, Pahlen & Marttunen 2009, 19.) Nuorten on usein vaikea hahmottaa elämäänsä tätä hetkeä kauemmas, mikä johtaa siihen, että nuoret eivät aina ymmärrä huumeiden kokeilun tai käytön kaikkia seurauksia ja sitä, mitä ne voivat tulevaisuudessa aiheuttaa.

4 NUORTEN HUUMEIDEN KÄYTTÖ TUTKIMUSTEN VALOSSA

4.1 Kouluterveyskyselyt Porin ja Ulvilan kaupungeissa sekä Merikarvian kunnassa

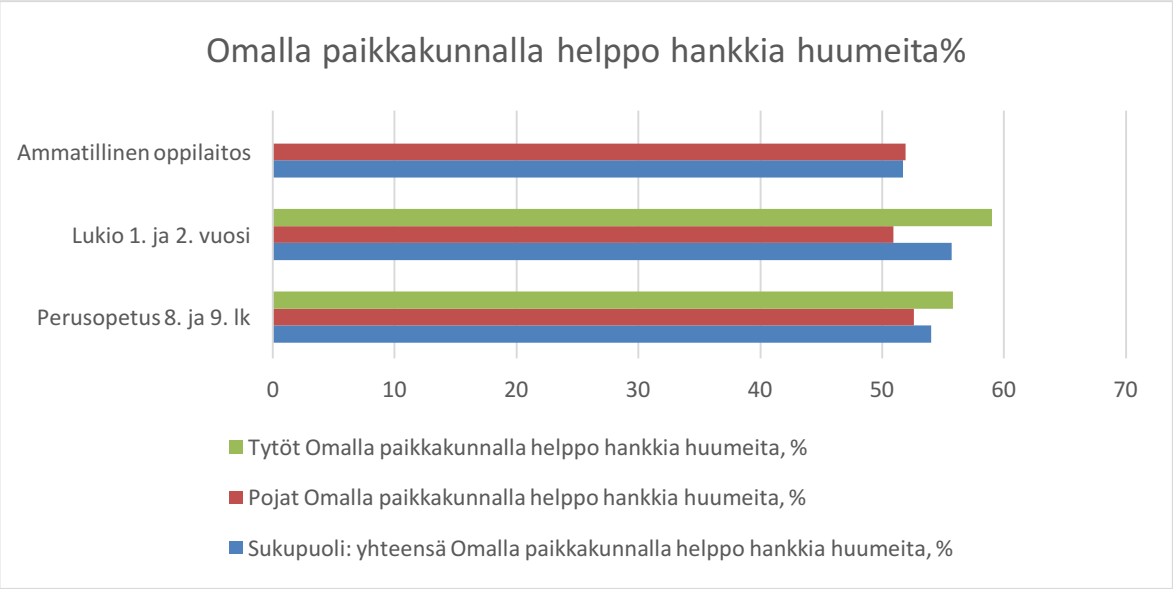
Kouluterveyskyselyyn vastaavat kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaiset, lukion ensimmäinen ja toinen vuosikurssi sekä ammatilliset oppilaitokset. Vuoden 2017 kouluterveyskyselyssä Porissa oli kokeillut laittomia huumeita yläasteikäisistä 9 % vastaajista, lukiolaisista 9,8 % ja ammatillisista oppilaitoksista 23 %. Vastaajista eniten huumeita oli kokeillut ammatillisista oppilaitoksista pojat, joista 25,9 % vastasi, että oli kokeillut huumeita ainakin kerran. Ulvilan kaupungissa vuonna 2017 laittomia huumeita oli kokeillut yläasteikäisistä 11,4 % vastaajista, lukiolaisista vain 3,8 % sekä ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista 20,6 % vastaajista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018.) Nuoret olivat kokeilleet vastauksien perusteella enemmän laittomia huumeita Porissa kuin Ulvilassa. Vastaavat lukemat laittomien huumeiden kokeilusta koko Suomessa olivat yläasteikäisistä 11,8 % vastaajista, lukiolaisista 11,8 % sekä ammatillisista oppilaitoksista 20,9 %. Porin sekä Ulvilan tulokset ovat koko Suomen vastausten perusteella samaa luokkaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018.)

Taulukossa 1 on esitetty Porin kaupungin vuoden 2017 kouluterveyskyselyn tulokset, josta ilmenee, että perusopetuksen 8.- ja 9.- luokkalaisista 43 % oli sitä mieltä, että Porissa on helppoa hankkia huumeita. Lukiolaisista oli sitä mieltä 48,5 % ja ammatillisista oppilaitoksista 56,5 %. Korkein arvo oli ammatillisen oppilaitoksen poikien osuus, sillä heistä vastannut oli jopa 59,6 %, että Porissa on helppo hankkia huumeita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018.)



TAULUKKO 1. Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017 Porin kaupungissa (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut)

Taulukossa 2 esitetään Ulvilan kaupungin vastaavat kouluterveyskyselyn tulokset. Ulvilan perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisista 54 % oli vastannut, että omalla paikkakunnallaan on helppo hankkia huumeita. Lukiolaisista taas sitä mieltä oli 55,7 % ja ammattikoululaisista 51,7 %. Ulvilan ammatillisista oppilaitoksista ei ole saatavilla erikseen tyttöjen arvoa, sillä vastaajia on ollut liian vähän. Ulvilan ja Porin tuloksia verrattaessa Ulvilassa suurempi määrä perusopetuksen ja lukion vastaajista oli sitä mieltä, että omalla paikkakunnallaan on helppo saada huumeita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018). Merikarvian tuloksia ei pystytä vertaamaan Porin ja Ulvilan kaupunkien kanssa, sillä Merikarvialla vastanneiden määrä on vähäinen.



TAULUKKO 2. Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017 Ulvilan kaupungissa (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut)

Vastaavat koko Suomen lukemat vuonna 2017 olivat perusopetuksen osalta 38,8%, lukiolaisten 46,1% ja ammatillisista oppilaitoksista 52,8%. Porin ja Ulvilan arvot ovat siis korkeammat kuin keskiverto koko Suomen tulokset. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018)

4.2 Lastensuojeluilmoitukset nuorten päihteiden käytöstä tai käyttöepäilystä

Nuorten huumausaineiden käyttöä Porin yhteistoiminta-alueella selvitettiin pyytämällä tilastotietoja Porin lastensuojelusta siitä, miten lastensuojeluilmoitukset nuorten päihteiden käytöstä ovat muuttuneet vuosina 2015–2018. Saadun vastauksen mukaan ilmoitusten määrä on kehittynyt seuraavasti:

Lapsen päihteiden käyttö tai käyttöepäily on lastensuojeluilmoitusten vireillepanossa syynä Pori, Ulvila, Merikarvia alueella:

Vuosi	Lastensuojeluilmoitusten määrä, joissa on syynä lapsen päihteiden käyttö tai epäily
2015	126
2016	218
2017	214
2018	212

Taulukko 3. Lapsen päihteiden käyttö tai käyttöepäily. (Porin kaupungin Sosiaali- ja perhepalvelut/lastensuojelu)

Taulukossa on selkä ero vuosien 2015–2016 välillä. Lastensuojeluilmoitusten kasvulle ei ole tiedossa selittävää tekijää. Muuten lastensuojeluilmoitusten määrässä ei ole tapahtunut muutosta, vaan ilmoitusten määrät ovat pysyneet hieman kahden sadan ilmoituksen yläpuolella. Lastensuojeluilmoitusten määrä päihdetapauksissa ei ole ainakaan noussut vuoden 2016 jälkeen. Lastensuojeluilmoitusten määrät ovat suuntaa antavia, sillä sosiaalipäivystys tekee vireillepanon lastensuojeluilmoituksesta ja merkitsee ilmoitukselle syyn ja tässä voi olla henkilöstä riippuvia tekijöitä. Kaikkien lastensuojeluilmoitusten määrä yhteistoiminta-alueella oli vuonna 2015 1761, vuonna 2016 2173, vuonna 2017 1788 ja 2018 määrä oli 1566 (Porin kaupungin Sosiaali- ja perhepalvelut/lastensuojelu) Lastensuojeluilmoitusten laskuun voi vaikuttaa sosiaalihuoltolain mukaisten ilmoitusten mukaan tuleminen lastensuojeluilmoitusten rinnalle sekä sen tekemisestä tiedottaminen.

4.3 Huumekysely

Suomalaisille on tehty neljän vuoden välein huumekyselyä vuodesta 1992, minkä perusteella on huomattu, että kannabiksen käyttö ja kokeilu ovat voimakkaasti lisääntyneet. Huumekysely on osa Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen väestökyselyä. Kohdejoukkona tässä kyselyssä olivat 15–69-vuotiaat suomalaiset. (Hakkarainen & Karjalainen 2017, 19-20.) Vuonna 1992 vajaa kuusi prosenttia suomalaisista kertoi kokeilleensa joskus kannabista, kun taas vuonna 2014 määrä oli jo yli 19 prosenttia. Tutkimuksessa myös havaittiin, että suomalaisten asenne kannabiksen käyttöä vastaan on lieventynyt. (Hakkarainen & Karjalainen 2017, 19-20.)

Vuoden 2014 tutkimuksessa näkyy myös huumeiden käytön miesvaltaisuus, sillä naisten osuus huumeiden käyttäjistä oli yksi kolmasosa. Kannabiksen käyttäjät olivat pääasiassa alle 35-vuotiata. Naisista 15–24-vuotiaat muodostivat 55 % käyttäjistä, kun taas miehistä 25–34-vuotiaat 41 %. Tutkimuksessa havaittiin, että 15–34-vuotiaat todennäköisesti käyttävät kannabista moninkertaisesti verrattuna 45–69 vuotiaihin. Tutkimuksessa selvisi, että todennäköisemmin työvoiman ulkopuolella olevat sekä matalamman tuloluokan henkilöt olivat käyttäneet kannabista viimeisen vuoden aikana kuin työssäkäyvät sekä korkeatuloiset henkilöt. Kuitenkin kannabiksen kokeiluun ei

vaikuttanut itsenäisesti tulot. Koulutustasolla ei myöskään havaittu olevan yhteyttä kannabiksen kokeiluun. (Hakkarainen & Karjalainen 2017, 24.)

4.4 ESPAD-tutkimus

Nuorten päihteiden käyttöä Suomessa on tutkittu eurooppalaisen ESPAD-tutkimuksen eli eurooppalaisen koululaistutkimuksen avulla vuosina 1995–2015. ESPAD-tutkimus suoritetaan neljän vuoden välein. Tutkimuksessa havaittiin, että 15–16-vuotiaiden kannabiskokeilut ja käyttö eivät ole lisääntyneet, vaan hieman vähentyneet verrattuna edelliseen mittauskertaan. Vuonna 2015 pojista kymmenen prosenttia ja tytöistä seitsemän prosenttia kertoi olleensa kokeillut kannabista joskus elinaikanaan. Tutkimuksessa havaittiin samalla myös, että elinaikana ja viimeisten 12 kuukauden aikana kannabista käyttäneiden osuudet olivat melko samankaltaisia. Tämä viittaa siihen, että nuorilla ensimmäinen kannabiksen käyttökerta on 15–16-vuotiaina. (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2015, 23-24.)

Muiden huumeiden käyttö 15–16-vuotiailla on harvinaista. Tutkimuksessa havaittiin, että kaikki muita huumeita käyttäneet olivat käyttäneet myös kannabista. Kolme prosenttia nuorista kertoi vuonna 2015 kokeilleensa jotakin muuta huumetta kuin kannabista. Muiden huumeiden kokeilu tapahtuu yleensä vasta vanhempina kuin 15–16-vuotiaina. Suonensisäisten huumeiden käyttäjiä ei juurikaan löydy 15–16-vuotiaden peruskoululaisten joukosta. Kukaan vastaajista ei vuonna 2015 ilmoittanut käyttäneensä metamfetamiinia. Vuonna 2015 pojista neljä ja tytöistä kahdeksan prosenttia oli joskus käyttänyt ilman lääkärin määräystä rauhoittavia tai unilääkkeitä. Kipulääkkeiden käyttöä päihtymistarkoituksessa oli käyttänyt tytöistä seitsemän ja pojista kaksi prosenttia. Lääkkeiden käyttöä päihtymistarkoituksessa käytettiin yhden tai parin kerran kokeiluna. Liimojen, liuottimien ja muiden haisteltavien aineiden käyttö päihtymistarkoituksessa on vähentynyt edellisistä tutkimuksista. (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2015, 24.)

Huumekysely ja ESPAD-tutkimus ovat muutaman vuoden vanhoja, joten tutkimukset eivät kerro tämän hetkistä nuorten huumausaineiden käyttöä totuudenmukaisesti. Huomioon tulee ottaa, että esimerkiksi ESPAD-tutkimus on tehty 15-16-vuotiaille, jolloin

alkaa vasta tutkimuksen mukaan kannabiksen kokeilu. Tutkimuksessa ei oteta huomioon 17-vuotiaiden käyttöä, joka vääristää tietoa siitä, minkä verran alle 18-vuotiaat ovat kokeilleet tai käyttäneet huumausaineita. Seuraavan kerran ESPAD-tutkimusaineistoa kerätään keväällä 2019 (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2018).

4.5 Poliisin selvittämät huumausainerikokset Satakunnassa vuosina 2015 ja 2017

Alla olevasta taulukosta selviää, että Satakunnassa poliisin selvittämiä huumausainerikoksia vuonna 2017 oli yhteensä 889. Huumausainerikoksiin kuuluvat käyttö-, huumausaine- ja törkeä huumausainerikos. Miesten tekemiä rikoksia oli 784 ja naisten 105. Huumausainerikoksia tekivät 0–14-vuotiaat yhteensä vuonna 2017 18 kappaletta, 15–17-vuotiaat 95, 18–20-vuotiaat 196, 21–24-vuotiaat 164, 25–29-vuotiaat 148, 30–34-vuotiaat 122, 35–39-vuotiaat 89 sekä 40-vuotiaista ylöspäin oli tehnyt 57 huumausainerikosta.

	Satakunnassa tapahtuneet poliisin selvittämät huumausainerikokset 2017			
	Huumausainerikokset yht.	Käyttörikos	Huumausainerikos	Törkeä huumausainerikos
Yhteensä	889	665	192	29
Miehet	784	581	173	27
Naiset	105	84	19	2
0-14-vuotiaat	18	13	5	0
15-17	95	76	16	3
18-20	196	153	40	3
21-24	164	115	40	7
25-29	148	107	33	7
30-34	122	94	23	7
35-39	89	70	17	2
40-	57	37	18	2

Taulukko 4. Huumausainerikokset Satakunnassa 2017. (Tilastokeskus 2019)

Tästä voidaan päätellä, että suurin osa Satakunnassa tehtävistä huumausainerikoksista on 15–24-vuotiaiden miesten tekemiä. Törkeitä huumausainerikoksia tekivät 15–17 sekä 18-20-vuotiaat, molemmat ikäryhmät kolme kappaletta, kun vastaava luku 35–39-vuotiaille sekä yli 40-vuotiaiden ryhmässä oli kaksi kappaletta. (Tilastokeskus 2019.) Huomattava osa siis huumausainerikoksista tapahtuu alaikäisenä tai jälkihuollon iässä.

Alla on vertailun vuoksi Satakunnan huumausainerikoksien määrät vuodelta 2015. Silloin yhteensä huumausainerikoksia oli 786, joista miesten tekemiä oli 693 ja naisten 93. Huumausainerikoksia teki 0–14-vuotiaat yhteensä vuonna 2015 15 kappaletta, 15–17-vuotiaat 108, 18–20-vuotiaat 162, 21–24-vuotiaat 112, 25–29-vuotiaat 134, 30–34-vuotiaat 130, 35–39-vuotiaat 66 sekä 40-vuotiaista ylöspäin oli tehty 59 huumausainerikosta. Näitä vertailemalla huomataan, että kokonaisuudessaan huumausainerikosten määrä on noussut kahden vuoden aikana noin sadalla rikoksella. 0–14-vuotiaiden rikosten määrät ovat kasvaneet 2015 vuodesta kolmella verrattuna vuoteen 2017, 15–17-vuotiaiden määrä on taas hieman laskenut, kun taas 18–20-vuotiaat sekä 21–24-vuotiaiden määrässä huomataan selvää kasvua. Eli tästä voidaan päätellä, että huumausainerikosten määrät kokonaisuudessaan Satakunnassa ovat kasvaneet, varsinkin 18–24-vuotiaiden keskuudessa. Alaikäisten tekemissä rikoksissa ei näy suuria muutoksia. Tulee kuitenkin huomioida, että poliisien selvittämiin huumausainerikoksiin vaikuttaa myös resurssit, jotka voivat vuositasolla hieman vaihdella.

	Satakunnassa tapahtuneet poliisin selvittämät huumausainerikokset 2015			
	Huumausainerikokset yht.	Käyttörikos	Huumausainerikos	Törkeä huumausainerikos
Yhteensä	786	552	213	20
Miehet	693	480	193	19
Naiset	93	72	20	1
0-14-vuotiaat	15	12	3	0
15-17	108	84	21	2
18-20	162	111	47	4
21-24	112	74	36	2
25-29	134	91	38	5
30-34	130	96	32	2
35-39	66	49	16	1
40-	59	35	20	4

Taulukko 5. Huumausainerikokset Satakunnassa vuonna 2015. (Tilastokeskus 2019)

5 PROSESSIKUVAUS PORIN KAUPUNGIN YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA

5.1 Lastensuojelun toimenpiteet

Ensisijaisena alaikäisten huumeiden käyttäjien auttamisessa pidetään lastensuojelulakia (417/2007). Lastensuojelulain (417/2007) 25§ mukaan viranomainen on velvollinen salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. (Lastensuojelulaki 417/2007, 25§.) Viranomainen on velvollinen ilmoittamaan, jos nuoren päihteiden käyttö uhkaa kasvua tai kehitystä ja jonka vuoksi luultava lastensuojelutarve olisi syytä selvittää. Ilmoituksen voi tehdä myös jokin muu henkilö kuin viranomainen, jos tilanne on huolta herättävä. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 268.)

Lastensuojelulain (417/2007) 26§ mukaan lastensuojeluasia tulee vireille hakemuksesta tai sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä on saanut tietää mahdollisesta lastensuojelun tarpeessa olevasta lapsesta. Lastensuojeluasian vireille tulon jälkeen sosiaalityöntekijän on arvioitava välittömästi lapsen mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve. Lisäksi tehdään sosiaalihuoltolain 36§ mukainen palvelutarpeen arviointi, jollei sen tekeminen ole ilmeisen tarpeeton. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä selvitetään lastensuojelun tarve, ellei asia ole luonteeltaan sellainen, ettei lastensuojelun tukitoimia tarvita. Sosiaalityöntekijä tekee arvion lastensuojelulain mukaisista palveluista ja tukitoimista. Arviossa sosiaalityöntekijä käy läpi lapsen kasvuolosuhteita sekä huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden mahdollisuuksia huolehtia lapsen kasvatuksesta sekä hoidosta. Arvio on aloitettava viipymättä ja viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta. Arvion on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden aikana vireille tulosta. (Lastensuojelulaki 26§.) Mainittakoon jo tässä, että tekemässäni haastattelussa tuli esille, että Porissa on jaettu palvelutarpeen arviointi niin, että Ankkuri-tiimi vastaa ilmoituksista,

jotka koskevat nuorten päihteiden käyttöä tai nuorten tekemiä rikoksia. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa tehdään palveluntarpeen arvioinnit kaikista muista ilmoituksista ja niistä, joissa päihteiden lisäksi nuorella on muita huolenaiheita. (Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen työntekijän (Pori) henkilökohtainen tiedonanto 08.02.2019.)

Lastensuojelun asiakkuus alkaa, jos palveluntarpeen arvioinnin perusteella lastensuojelun sosiaalityöntekijä arvioi, että lapsen tai nuoren kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen kehitystä tai terveyttä taikka lapsi tai nuori vaarantaa omalla käyttäytymisellään kehitystään ja terveyttään (Räty 2015, 257). Lastensuojelun asiakkuus voi alkaa myös, jos peruspalvelujen kautta saatavat palvelut eivät ole riittäviä turvaamaan lapsen tai nuoren terveyttä ja kehitystä (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2019).

Jos sosiaalityöntekijä arvioi palveluntarpeen arvioinnin perusteella, että lastensuojelun asiakkuutta ei tarvita ja edelleen on huoli nuoren päihteidenkäytöstä, voidaan aloittaa sosiaalihuoltolain mukainen asiakkuus. Sosiaalihuoltolain 11§:ssä on säädetty, että sosiaalipalveluja on järjestettävä esimerkiksi sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden lisäämiseksi sekä päihteiden ongelmakäytöstä johtuvaan tuen tarpeeseen. Riskitekijöinä sosiaaliselle syrjäytymiselle voi olla päihteiden käyttö. (Räty 2015, 25-26.)

Ongelmallisen päihteiden käytön vuoksi tarvittaessa nuori voidaan sijoittaa tai ottaa huostaan. Sijoituspaikkoja ovat lastensuojelulaitokset, koulu- ja nuorisokodit ja erilaiset perhesijoitukset, kuten sijaisperheet tai perheryhmäkodit. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 268.) Porissa ensisijaisesti päihteiden käytön vuoksi pyritään sijoittamaan Uudenkoiviston vastaanottokotiin. Jos huumausaineiden käyttö on päässyt syntymään riippuvuudeksi asti, nuori voidaan sijoittaa myös toiselle paikkakunnalle, jossa on nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmiin erikoistuneita yksikköjä. Tahdosta riippumatonta hoitoa voidaan toteuttaa lastensuojelulain tai mielenterveyslain puitteissa. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 265.)

Ensin nuoren huumausaineisiin liittyvää tilannetta yritetään korjata avohuollon tukitoimilla, mutta jos ne eivät ole riittäviä, tulee viranomaisen harkita huostaanottoa. Huostaanoton perusteena voi olla esimerkiksi runsas huumeiden käyttö, lääkeaineiden

käyttö huumausainetarkoituksessa tai eri aineiden sekakäyttö, toistuvat huumausainerikokset ja muut rikolliset teot. (Taskinen 2012, 92.) Avohuollon tukitoimet ja prosessit ovat aina asiakaskohtaisia sekä tilannetta katsotaan yksilöllisesti. Kaikki samat tukitoimet eivät sovellu kaikille alaikäisille päihteiden käyttäjille. Toimiin vaikuttaa myös keskeisesti asiakkaan oma halu ja motivaatio raitistua.

5.2 Omin jaloin-menetelmä

Omin jaloin menetelmää voidaan käyttää palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tai ohjata Omin jaloin-menetelmän koulutuksen käyneelle viranomaiselle. Menetelmän tavoitteena on saada nuori ymmärtämään omien valintojen vaikutuksesta nykyhetkeen, mutta myös valintojen vaikutuksia tulevaisuudessa. Nuoren kanssa käydään läpi Työkirjassa käsiteltäviä aiheita, jotka ovat perhe, rahankäyttö, koulu, harrastukset, vapaaaika, kaveri- ja seurustelusuhteet, päihteet, rikokset sekä terveys. (Satakunnan maakunta- ja soteuudistuksen www-sivut 2019.)

Nuorta autetaan ymmärtämään työkirjan avulla päihteiden käytön seurauksia sekä pohtia minkälaisen tulevaisuuden nuori haluaa itselleen rakentaa. Omin jaloin menetelmä on keskeinen työmenetelmä, kun käydään nuoren kanssa keskustelua hänen huumausaineiden käytöstä. (Satakunnan maakunta- ja soteuudistuksen www-sivut 2019.)

5.3 Nuorten huume–puhuttelu

Ensi kertaa huumeiden käyttörikoksesta kiinni jäänneille alle 18-vuotiaille pidetään mahdollisimman pian teon jälkeen esitutkinnan yhteydessä puhuttelu tilaisuus. Poliisi ei kirjota sakkoa, vaan nuori osallistuu puhutteluun, johon nuoren lisäksi kutsutaan huoltajat, sosiaali- ja terveydenhuoltoviranomainen sekä poliisi. Tilaisuuteen voidaan kutsua harkinnanvaraisesti myös esimerkiksi nuorisotyöntekijä. (Ankkurin työntekijän (Pori) henkilökohtainen tiedonanto 14.02.2019.)

Tilaisuudessa selvitetään nuoren elämäntilanne, kerrotaan nuorelle monipuolisesti huumeiden käytön rikollisesta luonteesta ja moitittavuudesta sekä selvitetään nuorelle sopivimmat jatkotoimenpiteet. Puhuttelun lopuksi syyttäjä voi tehdä päätöksen syyttämättä jättämisestä. Jos nuori ei saavu tilaisuuteen tai muuten ilmenee, että syyttämättä jättäminen ei ole tarkoituksenmukaista, tällöin nuori voi saada sakkorangaistuksen. (Päihdelinkin www-sivut 2019.) Jos nuori jää uudelleen puhuttelutilaisuuden jälkeen kiinni huumausaineen käyttörikoksesta, poliisi aloittaa asiassa esitutkinnan ja siirtää jutun nopeasti syyteharkintaan. Tämän jälkeen syyttäjä järjestää nuorelle suullisen neuvottelun, johon kutsutaan huoltajat ja tarvittaessa poliisin sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoviranomaisen. Tämän tarkoituksena on tähdätä selkeään moitteeseen, lähikontrolliin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteisiin. (Porin kaupungin lastensuojelu, Ankkuri)

Jos epäillään, että nuori on syyllistynyt huumausainerikokseksi otsikoitavaan tekoon tai käyttörikoksen lisäksi myös muihin rikoksiin, neuvottelutilaisuus järjestetään vain siinä tapauksessa, että syyttäjä luopuu toimenpiteistä kaikista rikoksista. Neuvottelun tulee olla mahdollisimman vakuuttava ja siinä tulisi pystyä selvittämään epäillyn teon rikollinen luonne ja moitittavuus, kartoittaa nuoren elämäntilanne sekä etsiä sopivia toimenpiteitä. Neuvottelun tarkoituksena on tähdätä harkinnanvaraiseen syyttämättä jättämiseen. Sakottaminen tai syytteen nostaminen ovat mahdollista, jos nuori ei saavu paikalle tai ilmenee muuten, ettei toimenpiteistä luopuminen ole tarkoituksenmukaista. Jos nuori syyllistyy uudelleen huumausaineen käyttöön vielä neuvottelun jälkeen, samankaltaista neuvottelua ei ole tarkoituksenmukaisesta järjestää. Kuitenkin seuraamusten, toimenpiteiden ja menettelytapojen suhteen voidaan noudattaa edelleen tarkkaa harkintaa sekä soveltaa nuoriin väljemmin. Neuvottelut järjestetään nuoren kotipaikkakunnalla. Lastensuojeluviranomaisille ilmoitetaan aina alle 18-vuotiaan epäillystä käyttörikoksesta. (Porin kaupungin lastensuojelu, Ankkuri) Alaikäinen saa poliisilta aina sakon jäädessään kiinni alkoholista, mutta kannabiksen käytöstä saa huomauksen jopa kaksi kertaa uuden muutoksen seurauksena.

5.4 Hoitoon ohjaus

Huumeriippuvuuden hoito tapahtuu ensijaisesti vapaaehtoisesti avohoidossa. Psykososiaaliset hoitomuodot eli yksilö- tai ryhmätapaamiset, perhekeskeiset hoidot sekä erilaiset hoitomallit ovat ensisijaisia nuorten huumeongelman hoidossa. Hoitoa toteutetaan Nuorisoasemilla tai muussa nuorille tarkoitetussa mielenterveys- ja päihdeavopalvelussa sekä nuorten päihdeongelmien hoitoon tarkoitetussa laitoksessa. Laitoshoitoa voidaan miettiä, jos avohoito epäonnistuu toistuvasti. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 264-265.)

Alaikäisen huumeiden käytön hoitoprosessi lähtee usein liikkeelle lastensuojelun saamasta lastensuojeluilmoituksesta. Palvelutarpeenarvioinnin perusteella tehdään tarvittaessa yhteistyötä Nuorten vastaanoton kanssa. Nuorten vastaanotto on tarkoitettu 13–22-vuotiaille Porin yhteistoiminta-alueella asuville ja opiskeleville nuorille, joilla on psykososiaalisia ongelmia. Ongelmat voivat liittyä esimerkiksi erilaisiin kriisitilanteisiin, mielialaan, ihmissuhteisiin tai päihteiden käyttöön. (Porin kaupungin www-sivut 2019.) Nuorten vastaanotto toteuttaa alaikäisten huumeiden käyttäjien hoidon tarpeenarviointia ja lyhytaikaista hoitoa. Avohoidon riittävyyttä arvioidaan yhdessä lastensuojelun toimijoiden kanssa. Ankkuri-tiimissä työskentelee Nuorten vastaanoton sairaanhoitaja, jolloin yhteistyö toimivien tahojen kesken on joustavaa. (Ankkurin työntekijän (Pori) henkilökohtainen tiedonanto 14.02.2019).

Satakunnassa on alkanut vuonna 2018 Selvin päin Satakunnassa -hanke, jonka tavoitteena on luoda ehkäisevän päihdetyön rakenteet sekä yhtenäiset toimintamallit. Hankkeen tavoitteena on ehkäistä nuorten päihteiden käyttöä, ensikokeilua sekä päihteistä aiheutuvia sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia. Pääkohderyhmänä ovat 12–22-vuotiaat nuoret. (Satakunnan maakunta- ja soteuudistuksen www-sivut 2019.) Ehkäisevän päihdetyön prosessin lisäksi tarvittaisiin Porin yhteistoiminta-alueelle yhteinen toimintamalli siitä, miten viranomaiset toimivat alaikäisten huumausaineiden kokeilijan tai käyttäjän kanssa.

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tarkoituksena on tutkia, miten nuorten huumausaineiden käyttö on muuttunut Porin kaupungin yhteistoiminta-alueella vuosien 2015–2018 aikana. Porin yhteistoiminta-alueeseen kuuluvat Porin kaupungin lisäksi Ulvilan kaupunki ja Merikarvian kunta. Nuorilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa alle 18-vuotiaita. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa Porin kaupungin yhteistoiminta-alueelle siitä, miten nuorten huumaisaineiden käyttö on muuttunut, jotta yhteistoiminta-alueen viranomaiset voisivat paremmin ohjata resursseja ongelmaan puuttumiseen sekä ennaltaehkäisyyn.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Mitkä ovat viranomaisen/haastateltavan tehtävät nuorten huumausaineiden käytön ehkäisemisessä?
2. Miten nuorten huumausaineiden käyttö näkyy viranomaisten suuntaan, ja miten se on muuttunut tutkimukseen valitun ajanjakson aikana?
3. Miten tulevaisuudessa voitaisiin vähentää nuorten huumausaineiden käyttämistä?

Tutkimus voi tuottaa tietoa myös siitä, millainen merkitys tämän hetkisillä viranomaisten tukitoimilla on sekä kuinka suuri osuus nuorista huumausaineiden käyttäjistä on kantaväestöön kuuluvia ja kuinka suuri osuus on maahanmuuttajia. Tutkimuksessa voi selvitä myös onko käyttäjäkunnassa tapahtunut muutoksia. Tässä tutkimuksessa keskitytään tutkimuksen rajaamiseksi ainoastaan yhteistoiminta-alueen tilanteeseen valitulla ajanjaksolla eikä vertailua muihin vastaavankokoisiin kaupunkeihin tehdä.

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyöni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana on kuvata todellista elämää sekä pyrkiä tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 161).

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan tiedonkeruun välineenä ihmistä. Aineisto kerätään luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja ”ääni” pääsevät esille ovat laadullisessa tutkimuksessa suosittavia. Metodeja, joita käytetään kvalitatiivisessa tutkimuksessa ovat esimerkiksi teemahaastattelu, osallistuva havainnointi, ryhmähaastattelut ja erilaisten dokumenttien sekä tekstien diskursiiviset analyysit. Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotosmenetelmää käyttäen. Tapauksia myös käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 164.)

7.2 Teemahaastattelu

Haastattelu suoritettiin teemahaastatteluna eli puolistrukturoituna haastatteluna. Teemahaastattelussa keskeistä on, että haastattelijalla on etukäteen valittuja teemoja ja niihin liittyviä täsmentäviä kysymyksiä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87). Teemahaastattelussa haastattelun teemat ovat kaikille haastateltaville samat, mutta kysymysten tarkat muodot ja järjestykset eivät ole oleellisia (Hirsijärvi & Hurme 2014, 48). Tutkimuksen olisi voinut suorittaa myös kyselylomakkeina, mutta silloin ei olisi voinut tehdä syventäviä ja tarkentavia kysymyksiä haastateltaville. Teemahaastattelu valittiin myös, jotta haastateltavat voisivat kertoa asioista omin sanoin.

Teemahaastattelun lajeja ovat yksilö-, ryhmä-, pari- tai täsmähaastattelu. Yksilöhaastattelu on yleisin teemahaastattelun muodoista. (Hirsijärvi & Hurme 2014, 61). Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Valitsin yksilöhaastattelun, jotta haastattelutilanteesta tulisi luontevampi, avoimempi ja vapautuneempi. Haastateltavat myös valittiin tarkasti juuri tähän tutkimukseen sopiviksi yhdessä työelämän edustajan kanssa, jotta saatiin mahdollisimman monipuolinen ja laaja aineisto. Teemahaastatteluja suoritettiin kuusi kappaletta. Haastattelut tallennettiin nauhoittamalla ja litteroitiin haastattelun jälkeen tekstiksi. Määrällisesti kuusi haastattelua oli riittävä, sillä haastatteluista alkoi kertautua samoja asioita eli saturaatio oli saavutettu (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 164, 182).

7.3 Haastateltavat

Teemahaastattelun viranomaiset ja haastateltavat valittiin poliisista, Ankkurista, ennaltaehkäisevästä päihdetyöstä, lastensuojelun avohuollosta sekä lapsiperheiden sosiaalipalveluista. Haastateltaville lähetettiin kutsukirje haastatteluun sähköpostilla, jonka liitteenä oli saatekirje. Saatekirje löytyy liitteestä kaksi. Haastateltava ehdokkaista vain yksi kieltäytyi osallistumasta haastatteluun. Haastattelut suoritettiin kohtuullisessa ajassa, helmi-maaliskuussa vuoden 2019 aikana. Tutkimuseettisistä syistä tutkimuksessa ei tule ilmi viranomaisten virkaa tunnistettavuuden takia, sillä näissä organisaatioissa työskentelee liian vähän työntekijöitä anonyymiyden säilyttämiseksi. Kaikki haastateltavat ovat toimineet pitkään lasten ja nuorten päihteiden käyttöön liittyvissä tehtävissä.

Ankkuritoiminnassa on tarkoituksena nuorten tekemien rikosten ennalta ehkäiseminen sekä hyvinvoinnin edistäminen. Ankkuri voi toimia myös lähisuhde- ja perheväkivaltatehtävissä. Toimintaa toteutetaan moniammatillisessa tiimissä, jossa mukana voi olla asiantuntijoita poliisista, sosiaali-, terveys- ja nuorisotoimesta. Nuorta ja vanhempia tavataan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta voidaan tukea sekä ohjata oikean avun ja tuen piiriin. (Ankkuritoiminnan www-sivut 2019.) Porissa Ankkuri-tiimin alueena on Porin yhteistoiminta-alue. Porin Ankkuri-tiimille kuuluvat nuorten te-

kemisen rikosten lisäksi lähisuhde- ja perheväkivaltatapaukset. Tiimissä toimivat poliisi, sosiaalityöntekijä, ohjaaja sekä psykiatrinen sairaanhoitaja. (Porin kaupungin www-sivut 2019)

Poliisin kenttävalvonnan tehtäviin kuuluu ennaltaehkäisevä- ja lähipoliisitoiminta, hälytystoiminta sekä päihdevalvonta eli kaikkien laittomien päihteiden katuvalvonta sekä niiden esitutkinta. Päihdevalvontaan kuuluu huumausaineiden lisäksi alaikäisten alkoholinkäyttö ja reseptilääkkeiden väärinkäyttö. (Poliisilaitoksen työntekijä (Pori) henkilökohtainen tiedonanto 28.2.2019)

Lastensuojelussa työskentelevä sosiaalityöntekijä toimii lastensuojelussa asiakkuudessa olevan alaikäisen lapsen vastuutyöntekijänä. Lastensuojelulaissa (34§) on määritelty, että avohuollon tukitoimien tarkoituksena on tukea ja edistää lapsen myönteistä kehitystä sekä tukea ja vahvistaa vanhempien, huoltajien ja lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kasvatuskykyä ja -mahdollisuuksia. Tukitoimia toteutetaan yhteistyössä lapsen vanhempien, huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kanssa. (Lastensuojelulaki 34§.)

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa sosiaalityöntekijän tehtäviin kuuluu lastensuojelu- ja sosiaalihuoltolainmukaisten ilmoitusten selvittäminen. Sosiaalityöntekijä toimii vastuutyöntekijänä ilmoituksissa, joissa on lastensuojelullinen huoli. Työtehtäviin kuuluu palvelutarpeen arviointi ja lastensuojelutarpeen selvitys sekä ohjaaminen tarvittaviin palveluihin. (Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen työntekijän henkilökohtainen tiedonanto 8.2.2019.)

Ennaltaehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on vähentää päihteiden käyttöä sekä edistää hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Nuorille tarjotaan tietoa, tukea ja välineitä omatoimisen muutoksen toteuttamiseen. Tehtäviin kuuluu myös muiden työntekijöiden kouluttaminen ja osaamisen lisääminen. (Porin kaupungin www-sivut 2019.) Haastatteluun osallistuneet työskentelevät ja ovat työskennelleet monella eri ehkäisevän päihdetyön osa-alueella.

8 TUTKIMUSTULOKSET

8.1 Tutkimuksen analysointi

Tutkimuksen ydinasiana on aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko. Laadullisessa aineistossa tavallisimmat analysointimenetelmät ovat teemoittelu, tyypittely, sisällönerittely, diskurssianalyysi ja keskustelunanalyysi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 221-224.)

Analyysi on tehty teemoittelu-menetelmällä, eli aineisto on litteroinnin jälkeen järjestelty teemoittain. Haastatteluista on kunkin teeman alle poimittu ne kohdat, joissa puhutaan ko. teemasta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

8.2 Haastateltavien tehtävät nuorten huumausaineiden käytön estämisessä

Teemassa yksi käsiteltiin haastateltavien tehtäviä yleisesti sekä työtehtäviä, jotka liittyvät nuorten huumausaineiden käyttöön ja miten pitkä kokemus haastateltavalla on liittyen nuorten huumausaineiden käyttöön. Kaikilla haastateltavilla oli pitkä kokemus nuorten kanssa työskentelystä sekä nuorista, joilla on päihdekäyttöä.

8.3 Haastateltavien näkemykset huumausaineiden käytöstä vuosina 2015–2018

Haastattelussa on selvitetty haastateltavien näkemystä siitä, onko nuorten huumausaineiden käytössä tapahtunut muutosta vuosien 2015–2018 aikana. Tarkoituksena oli selvittää, onko huumausaineiden käyttö lisääntynyt, vähentynyt vai pysynyt ennallaan. Haastateltavien mukaan kannabis on selkeästi yleisin huume nuorten keskuudessa. Osa haastateltavista oli sitä mieltä, että kannabiksen käyttö on selkeästi lisääntynyt (arkipäiväistynyt), ja osa sitä mieltä, että tällä tutkimusajanjaksolla ei näy merkittävää muutosta. Yleisesti kuitenkin todettiin, että pidemmällä ajanjaksolla kannabiksen

käyttö on yleistynyt ja nuorten asenteet kannabista kohtaan ovat muuttuneet sallivammaksi. Kaikki haastateltavista kokivat myös, että kannabiksen saatavuus on merkittävästi helpottunut. Haastateltavien näkemys oli myös, että Porissa on huumausaineista paljon tarjontaa, mikä lisää myös ostajien määrää.

”viis vuotta ehkä niinku jotenki silt ajalt mul on ny semmost semmost näkemyst mut en mä osaa sanoo niinku siin sen enempää niinku oikeestaa et et onks siin sit vuosien aikana tapahtunu muutost mut kyl mä ajattelen niinku yleisel tasol varmaa sellanen asenne nuorilla liittyen kannabikseen se on aika positiivinen et ehkä se on pitemmäl aikajänteel ku vaan vaiks se neljä vuotta se on muuttunu niinku tietysti saatavuus on tullu et se on nii helposti saatavaa ja jotenki se asenne et ei oo ny yhtää mitää näkyy täs niinku meillä kyllä”(Haasteltava 2 ankkuri)

”no siis lisääntyny ihan hirmusesti erityisesti siis kannabis… ni tota siin on tämä saatavuus asia että monet nuoret sanoo että kannabista on helpompi saada ku kaljaa kaupasta” (Haastateltava 3 ennaltaehkäisevä työ)

”kannabis on tullu kyl iha täs niinko lähivuosien aikana aika voimakkaasti nousee sieltä keskusteluista tai puheista esiin et se on niinko jollaki taval arkipäiväistyny että tota nuoret kertoo että sitä on helposti saatavilla” (Haastateltava 1 lastensuojelu)

8.4 Ikäryhmät tarkastelun kohteena

Haastateltavilta selvitettiin, näyttäytyykö jokin nuorten ikäryhmä erityisesti huumausaineiden käyttöä arvioitaessa. Nuorten huumausaineiden käyttö näyttää alkavan varhaisimmillaan yläasteelle mentäessä. Yleensä käyttö alkaa yläasteen loppuvaiheessa ja ammattikoulun tai lukion alussa.

”mä väittäsin et nää tämmöset kuustoist seittemän toista niinku semmosseet peruskoulunsa jo lopettaneet et ollaan siel ammattikoulun ekalla tai tokalla tai ollaan siel lukion ekalla” (Haastateltava 3 ennaltaehkäisevä työ)

”mm no kyl mitä tähä meille on tullu ni kyl ne semmosii yli 15 vuotiait on et en ny ainaka ite muista et olis sen nuorenpii kohdannu tässä ja sitte mul on sillo ko on lastensuojelu työs ollu ni mul oli niit jälkihuolto nuorii mikkä on siis 18 viiva 21 ni niissä oli kyl oli oli sitte niinko et oli sitä kannabiksen käyttöö vähä niinko vanhempii sitte ja taustalla oli ollu sitä et oli nuorempana käytetty niinko alkoholii ja sit siihe oli tullu mukaan se kannabis” (Haastateltava 1 lastensuojelu)

Kohdassa 4.4 taulukossa kolme käy ilmi, että poliisin tietoon tulee alle 14-vuotiaiden huumausainerikoksia vain vähän, mutta määrä alkaa nousta 15–17 vuotiaiden ikäryhmässä. Erityisen voimakasta kasvu on jo 18–20-vuotiaiden ikäryhmässä.

8.5 Onko huumausaineissa tapahtunut muutosta?

Haastatteluaineistosta ilmenee, että merkittävää muutosta ei tutkimusajanjaksolla ole tapahtunut. Pääasiallisin huumausaine nuorten keskuudessa on kannabis. Tämän ohella on jonkin verran havaintoja muuntohuumeista, amfetamiinista sekä sen johdannaisesta sekä lääkkeiden väärinkäytöstä. Lääkkeistä mainittiin rauhoittavat ja keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet ja ADHD-lääkkeet, jotka ovat amftetamiinijohdannaisia.

”no erityisesti pinnalla on tietysti kannabis eli selkeesti yleisin näist käytettävist laittomist huumausaineist ni nyt porin alueella toisteks yleisimpänä tulee amfetamiini eli pori on jotenki henkilöityny pirikaupunkin sitä väki käyttää aika paljon kannabis on varmaan se on niinko kaikist yleisin ja ehkä helposti saatavin ja tota myös halvimmast pääst eli siel on kannabist amfetamiini ni sit väärinkäytetyt reseptilääkkeet” (Haastateltava 5 poliisi)

”enemmän sitä huolestuttavaa käyttöö tulee sekakäyttöö tulee niinku lääkkeet eli ne on viel sit helpommin saatavis eli eli totaa on näitä bentsodiatsepiinei eli rauhottavii aika usein niil nuoril on myös lyrica mä en oikee tie mist ne saa sitte totaa amfetamiini johdannainen conserta” (Haastateltava 4 lastensuojelu)

”se kannabis on se yleine sit varmaan lääkkeet on toine aikas semmone mitä liikkuu kans paljo” (Haastateltava 2 ankkuri)

8.6 Käyttäjäkunnassa tapahtuneet muutokset

Haastateltavilta selvitettiin, onko nuorten huumausaineiden käytön käyttäjäkunnassa tapahtunut muutosta. Haastateltavilta kysyttiin myös, näyttäytyykö eri sosiaaliryhmät tai maahanmuuttajat huumausaineiden käytössä. Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että maahanmuuttajat eivät näyttäydy huumausaineisiin liittyen joko lainkaan tai yksittäistapauksina. Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että kannabiksen käyttöä näkyy kaikissa sosiaaliryhmissä. Syrjäytymisvaarassa olevat eivät merkittävästi erottaudu, mutta osa haastateltavista oli sitä mieltä, että niiden nuorien, joilla on enemmän suojaavia tekijöitä, on helpompi irrottautua huumeiden käytöstä.

”maahanmuuttajist ne ei näy meil mitenkä täs niinku ollenkaa en tie miksi mut ei näy sit taas aattelis et ei siin oo mitää niinku et ne tulee jotenki perhetaustoil ei oo sinällään merkistystä kyl niinku tohon poltteluun liittyen ni ei kyl mä ny puhun varmaa siit kannabiksest pääsääntösesti kuitenki täs niinku ni ei sil oo merkistystä minkälaisest perheest tulee”(Haastateltava 2 ankkuri)

”huumausaineet menee kyl yhteiskuntaluokan läpitte et niit käyttää sekä hyvä huonotuloset ja silt välilt” (Haastateltava 5 poliisi)

”jos siel ei oo vanhemmil ollu omaa päihdeongelmaa sit tavallas mun kokemus on et se nuoren selviytyminenki on niinku tota todennäköisempää” (Haastateltava 4 lastensuojelu)

8.7 Muut päihteet

Haastateltavilta kysyttiin, mitä muita päihteitä kuin laittomia huumausaineita käytetään. Haastateltavat nimesivät huumausaineiden lisäksi nuorten käyttävän alkoholia,

tupakkaa, nuuskaa sekä erilaisia impattavia tuotteita, kuten liimaa, bensaa ja butaania. Yleisin kuitenkin on selvästi alkoholi, jonka rinnalle kannabis on tullut. Usein nuoret käyttävät alkoholin ohella kannabista. Nuuskaaminen on yleistynyt. Jo aikaisemmin on mainittu erilaiset lääkkeet.

”no alkoholii nuoret tietysti käyttää tupakkaa nuuska on ihan valtavan iso ongelma just yläkouluilla kauppaa käydään tuntuu et kaikki paikat täytyy nuuskast” (Haastateltava 2 ankkuri)

8.8 Haastateltavien ehdotukset tulevaisuuden toimenpiteiksi

Viimeisenä kysymyksenä haastateltavilta kysyttiin, millaisena he näkevät nuorten huumausaineiden käytön tulevaisuudessa sekä millaisia toimenpiteitä pitäisi tehdä käytön vähentämiseksi. Suurin osa vastaajista on huolissaan erityisesti kannabiksen käytön yleistymisestä ja asenteiden muuttumisesta entistä sallivammaksi. Huolestuttavana pidettiin myös huumausaineiden hankinnan helppoutta Internetin ja erityisesti Tor-verkon avulla. Nuorten on entistä helpompi hankkia huumausaineita netin välityksellä, sillä kaikki kauppa tapahtuu anonyymisti eikä ostajan tarvitse nähdä välittäjää saadakseen aineita. Haastateltavat toivat kuitenkin ilmi, että täysin raittiita nuoria on entistä enemmän. Vaikka osa nuorista suhtautuu sallivammin huumausaineiden käyttöön, niin osa kuitenkin suhtautuu aikaisempaa kielteisemmin kaikkien päihteiden käyttöön. Tilanne on kaksijakoinen.

”no jos se tämä sama trendi on ni kyl se vaan lisääntyy jos edelleenki helpottuu keinot sitä saada ja tarjonta lisääntyy ni tottakai nuoret haluu kokeil mitä helpommin sitä on saada sitä helpommin sitä hommataan ja mitä enemmän on tarjontaa kaikenmoisii aineit ni kaikenmoist varmaa kokeillaan” (Haastateltava 6 ennaltaehkäisevä työ)

”no kyl tää tosi huolesttuvalt vaikuttaa tää tilanne et just aatelle toi nuorten asenne ni se se on se et tää ei oo yhtää mitää” (Haastateltava 2 ankkuri)

”pelottavalta se minusta näyttäytyy öö hirveen hyvä kysymys siis mua jotenki kauhistuttaa se just toi mitä oon sanonu jotenki toi saatavuus asia” (Haastateltava 3 ennaltaehkäisevä työ)

”tää tääki trendi jatkuu et on niit semmosii raittiita nuorii ja joil on terveet elämäntavat ja he on semmosii tavotteellisii ja semmosii et ehkä se menee niin et on suurin osa on niinko niit semmosii kenel on asiat hyvi” (Haastateltava 1 lastensuojelu)

Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että ennaltaehkäisevää työtä tulisi jatkossakin tehdä, mutta valistuksen tulisi olla realistista ja se pitäisi suunnata sekä nuorille että heidän vanhemmilleen riittävän aikaisessa vaiheessa. Haastateltavat toivat esille vanhempien vastuun kasvattamisesta ja heidän uskalluksen ja mahdollisuudet puuttua ajoissa havaittuihin ongelmiin. Koulu ja kouluterveydenhuolto nousivat esille lähes kaikissa vastauksissa. Tärkeinä pidettiin koulun tekemää valistustyötä ja sitä, että ongelmat huomataan jo koulussa varhaisessa vaiheessa. Kouluterveydenhoitajilla on keskeinen asema ongelman huomaamisessa ja siihen puuttumisessa. Koulun, viranomaisten ja vanhempien yhteistyö koetaan tärkeäksi ja välttämättömäksi. Poliisin tehokkaalla lähipoliisitoiminnalla ja kenttävalvonnalla pystytään kasvattamaan nuorten huumausaineiden käyttäjien kiinnijäämisriskiä ja samalla saattamaan nuoria oikeiden päihdepalvelujen piiriin. Lastensuojelukeinojen lisäksi tulisi olla läheltä saatavia nuorille suunnattuja päihdeavopalveluita, jotka olisivat keskitetysti saatavilla. Lisäksi viranomaisilla tulisi olla selkeät toimintaohjeet siitä, miten toimitaan nuoren huumausaineiden käyttäjän kanssa ja mikä viranomainen on vastuussa.

”todella tärkeet on se et nuori tulee kohdatuks ja kuulluks ja et et totaa sillon päästään jo aika pitkälle ja sit et se on niinku mitä ny on ollu sitä keskusteluu et sitä jälkihuoltoo olis syytä öö sitä ikärajaa pidentää” (Haastateltava 4 lastensuojelu)

”sit kyl vanhempien täytyy välittää niist nuoristaan et on kiinnostunei mitä ne tekee ja ketä kenen kans ne liikkuu ja antaa niinko aikaa sille nuorelle et vaiks se nuori olis semmone ettei silt ny vastauksii saa ko joo ja en tie” (Haastateltava 1 lastensuojelu)

”poris tietysti puhuttu vuosikausii tästä et ei oo oikee niinko nuorille niinko semmosii avopuolen palveluita mikä niinko päihde päihdeasiaan puuttuis et on nuorten vastaanotto mut et ehkä siel pitäis ol en tiedä iha tietysti tarkkaa heijän palveluist mut et jotenki mä aattelen et pitäis olla semmone selkee niinku juttu prosessi” (Haastateltava 1 lastensuojelu)

”ei nuorten huumetyöhön oo esimerkiksi ei sil oo työntekijää a-klinikka on esimerkiks yli 18 vuotiaille ei poris oo huumehoitopaikkaa alaikäisille” (Haastateltava 6 ennaltaehkäisevä työ)

”mul on ainaki semmosii asiakkaita jotka sanoo et koulussa ei oo puhuttu huumeista koskaan” (Haastateltava 6 ennaltaehkäisevä työ)

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

9.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen teossa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Haastateltavilta on kysytty suostumus haastatteluun sähköpostin välityksellä tai suullisesti ennen haastattelujen sopimista. Hyvän tutkimuskäytännön mukaisesti jokaiselta haastatteluun suostuneelta on saatu perehtyneesti annettu suostumus, jokaiselle on kerrottu, mitä tutkimuksen aikana tulee tapahtumaan ja mihin tietoa käytetään. Haastateltavat ovat suostuneet vapaaehtoisesti. Haastateltavien anonymiteetin turvaamiseksi haastateltavien nimet ovat ainoastaan opinnäytetyön tekijän tiedossa. Tällä haluttiin varmistaa, että haastattelussa saadaan mahdollisimman rehellisiä vastauksia. Suorissa haastatteluaineiston tekstilainauksissa on käytetty haastateltavan tehtävä- tai ammattinimikettä siten, ettei haastateltava ole tunnistettavissa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Opinnäytetyössä on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta lisää tutkimuksen suorittamistavan mahdollisimman tarkka kuvaus. Tässä selvityksessä on käytettyä suorittamistapaa pyritty mahdollisimman tarkoin selittämään. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös haastattelujen mahdollisimman tarkka analyysi sekä raportointi. Selvityksen empiirisessä osassa on lisäksi haastateltavien oma ääni tuotu esille käyttämällä suoria lainauksia haastatteluista tekstissä. Luotettavuuden kannalta on myös merkityksellistä, että haastateltavat edustavat eri organisaatioita, jolloin näkemykset on saatu useasta eri haastattelulähteestä ja haastatteluaineistosta nousevat teemat ovat vertailtavissa. Selvityksen taulukoiden aineisto on saatu julkisista lähteistä ja ne ovat tarvittaessa helposti tarkistettavissa ja toistettavissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 24).

9.2 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Porin kaupungin yhteistoiminta-alueen nuorten huumausaineiden käyttöä vuosina 2015–2018. Tutkimuksessa selvitettiin nuorten huumausaineiden käyttöä lähdeaineiston ja tilastojen perusteella ja haastattelemalla kuutta viranomaistahoa, jotka työskentelevät kiinteästi nuorten huumausaineiden käyttäjien parissa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa Porin kaupungille siitä, miten nuorten huumausaineiden käyttö on muuttunut, jotta yhteistoiminta-alueen viranomaiset voisivat paremmin ohjata resursseja ongelmaan puuttumiseen sekä ennaltaehkäisyyn.

Keskeisin huomio on, että aineiston perusteella nuorten huumausaineiden käytössä Porin yhteistoiminta-alueella ei ole tällä ajanjaksolla havaittavissa muutosta. Vaikuttaa kuitenkin siltä, että nuorten asenteet kannabiksen käyttöä kohtaan ovat muuttuneet sallivammaksi. Haastatteluaineiston perusteella kannabiksen saatavuus olisi helpottunut ja kouluterveyskyselyt yhteistoiminta-alueella tukevat saatavuuden helppoutta. Vuoden 2017 kouluterveyskyselyssä ilmenee, että yli 40 % porilaisista 8–9-luokkalaisista on sitä mieltä, että huumeita on Porissa helppo hankkia. Lukiolaisista lähes puolet ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista yli puolet on samaa mieltä. Eniten huumeita näyttävät kokeilleen ammattikoululaiset pojat, joista neljännes on kokeillut ainakin kerran huumeita. Poliisin tilastojen mukaan huumausainerikoksiin syyllistyy Satakunnassa miehet yli seitsemän kertaa useammin kuin naiset. Tutkimusaineiston perusteella näyttää siltä, että suurimmassa vaarassa huumausaineiden käytön osalta ovat ammattikoulussa opiskelevat pojat.

Haastatteluhavaintojen mukaan nuorten huumausaineiden käyttö alkaa yleensä peruskoulun loppuvaiheessa tai ammattikoulun ja lukion alussa eli ikävuosina 15–16, mutta käyttö voi aikaisimmillaan alkaa jo yläasteelle siirryttäessä. Haastattelujen perusteella saatuja tuloksia tukee lähdeaineisto. Aikaisemmat tutkimustulokset ja tilastotiedot tukevat haastatteluissa saatuja havaintoja. Päihdevalistus ja ennaltaehkäisevä työ tulisi aloittaa jo ala-asteella lapsille sekä heidän vanhemmilleen, jotta pystyttäisiin puuttumaan tarpeeksi aikaisin päihteiden käyttöön ja se myös huomattaisiin.

Käyttäjäkunnassa ei ole tapahtunut muutosta tutkimuksen aikavälillä. Maahanmuuttajat eivät näy aineiston perusteella kantaväestöön verrattuna erityisenä ryhmänä. Keskeisin huomio on, että kannabiksen käyttö ei ole sidoksissa sosiaaliryhmiin. Haastattelujen perusteella näyttäisi kaveripiirillä olevan enemmän vaikutusta kannabiksen kokeiluun tai käyttöön kuin sosiaaliryhmällä. Haastattelujen löydöksiä tukee viitekehyksessä olevat suojaavat tekijät ja riskitekijät, joiden mukaan kaverit ja vanhemmat ovat merkittävässä roolissa huumekokeilujen aloittamisen estämisessä. Vanhempien päihdetausta vaikuttaa nuoren asenteisiin huumausaineita kohtaan ja siihen, jäävätkö nuoren kannabiskokeilut vain kokeiluksi vai eteneekö käyttö riippuvuudeksi ja ongelmaksi.

Haastatteluiden perusteella kannabis ei olisi syrjäyttänyt alkoholia, vaan tullut sen rinnalle. Nuoret käyttävät laittomien huumausaineiden ja alkoholin lisäksi tupakkaa ja nuuskaa. Nuuska on noussut erityisesti ongelmaksi kouluissa.

Tutkimusaineiston mukaan muita huumausaineita kuin kannabista ja lääkkeitä käytetään huomattavasti harvemmin. Porissa amfetamiinin käyttö vastausaineiston mukaan näkyy jonkun verran, mutta on selvästi harvinaisempaa kuin kannabiksen käyttö. Kovempien huumeiden käyttö alkaa vasta yleensä täysi-ikäisyyden kynnyksellä. Kouluterveyskyselyn 2015 mukaan lääkkeitä päihdehakuisesti käyttävät enemmän tytöt kuin pojat, yläasteikäisistä vastaajista esimerkiksi rauhoittavia lääkkeitä oli tytöistä käyttänyt 8% ja pojista 4%. Alkoholia ja lääkkeitä käytetään yhdessä myös sekakäyttönä.

Tutkimustuloksia arvioitaessa toimenpide-ehdotuksina voitaisiin pitää varhaista valistusta jo ala-asteelta lähtien lapsille ja vanhemmille. Vanhemmille voitaisiin pitää jo ala-asteella vanhempainilloissa päihdevalistusta. Keskeisessä asemassa yläasteikäisten nuorten osalta on koulu ja kouluterveydenhuolto sekä vanhempien kyky tunnistaa ja puuttua nuoren päihdekokeiluihin, ovat ne sitten alkoholi- tai huumekokeiluja. Porin yhteistoiminta-alueella viranomaisten välisen yhteistoiminnan tulisi olla saumatonta ja matalalla kynnyksellä sekä luoda yhteiset toimintaohjeet prosessille, jolla nuorten päihdeongelmiin ja kokeiluihin puututaan.

Porin yhteistoiminta-alueella voisi olla keskitetysti alaikäisten päihdeavopalvelut, jonne yhteistoiminta-alueelta voisi kouluterveydenhoito tai lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin perusteella lähettää. Avopalveluiden lisäksi alaikäisille tulisi suunnata päihdehoitopaikka, joka olisi erikoistunut nuorten päihdeongelmien hoitoon. Tällä hetkellä palvelun tarjonta on hajanaista eikä kaikille viranomaisille ole selvää, miten nuoren päihteiden käyttöön tulisi puuttua ja minne nuori tulisi ohjata. Porin kaupungilla ei ole tällä hetkellä alaikäisten huumeiden käyttäjien kanssa toimivia nimettyjä työntekijöitä, jotka keskittyisivät työssään pelkästään heidän tukemiseen ja auttamiseen. Keskitetyllä ja nimetyillä työntekijöillä saataisiin paremmin tuettua nuoria, jotka kärsivät päihdeongelmista. Muiden viranomaisten olisi helpompaa ohjata näin asiakkaitaan heille.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on ollut kasvattaa ammatillisesti sekä syventää osaamistani lastensuojelun, nuorisokasvatuksen ja perhetyön kentällä. Aihe kiinnosti minua itseäni, ja tämän kiinnostuksen perusteella myös valitsin tutkimusaiheeni. Haastatteluaineistosta sain paljon tietoa eri viranomaisten toimintakentistä nuorten päihteiden käytöstä sekä siitä, mikä on eri viranomaisten rooli nuorten tukemisessa ja päihdekäyttöön puuttumisessa. Haastattelut herättivät erilaisia näkökulmia ja ajatuksia opinnäytetyöni aiheeseen, joita en ollut itse aikaisemmin ajatellut. Haastatteluja tehdessäni huomasin vastausten olevan samankaltaisia ja lähellä toisiaan. Missään haastattelussa ei ollut täysin vastakkaista mielipidettä kuin jossakin toisessa haastattelussa. Näkemykset olivat samansuuntaisia, mikä helpotti vastausaineiston käsittelyä ja johtopäätösten tekemistä.

Olen melko tyytyväinen opinnäytetyön prosessiin, sillä olen oppinut tulevaisuuden työtäni sosionomina ajatellen nuorten huumausaineiden käytöstä, heidän asenteistaan, viranomaisten mahdollisuuksista puuttua käyttöön sekä mahdollisista toimista. Uskoisin, että opinnäytetyön tekemisestä on tulevaisuudessa hyötyä omassa työssäni. Tulokset tullaan esittelemään Porin kaupungin lastensuojelulle.

Mielestäni opinnäytetyö kuvaa realistisesti Porin kaupungin yhteistoiminta-alueen tilannetta nuorten huumeiden käytön ja kokeilun osalta. Toivon, että opinnäytetyön tuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää yhteistoiminta-alueella nuorten päihteiden vastaisessa työssä.

LÄHTEET

Aalto, M., Alho, H. & Niemelä S. 2018. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim.

Ankkurin työntekijä 2019. Ankkuri-tiimi Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 14.02.2019. Haastattelijana Emilia Lalli. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Ankkuritoiminnan www-sivut. 2019. Viitattu 31.1.2019. https://ankkuritoiminta.fi/etusivu

Gobbi, G., Atkin, T. & Zytynski, T. 2019. Association of cannabis use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood. A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA psychiatry. Viitattu 10.3.2019. https://www.uniad.org.br/images/2019/jamapsychiatry_gobbi_2019_oi_1801141.pdf

Ennaltaehkäisevän päihdetyön työntekijä 1 2019. Ennaltaehkäisevä päihdetyö Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 18.02.2019. Haastattelijana Emilia Lalli. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Ennaltaehkäisevän päihdetyön työntekijä 2 2019. Ennaltaehkäisevä päihdetyö Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 7.3.2019. Haastattelijana Emilia Lalli. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R., Ranta, K., Pahlen, B. & Marttunen, M. 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hakkarainen, P. & Karjalainen, K. 2017. Pilvee, Pilvee: Kannabiksen käyttötavat, käyttäjät ja poliittiset mielipiteet. Yhteiskuntapolitiikka 82, 19-32. Viitattu 13.10.2018.http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131949/YP1701_Hakkarainen&Karjalainen.pdf?sequence=2

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. uud. p. Helsinki: Tammi.

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu; Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Kainulainen, H. 2009. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia 245. Huumeiden käyttäjien rikosoikeudellinen kontrolli. Helsinki. https://core.ac.uk/download/pdf/33732596.pdf

Kumpulainen, K., Aronen, E., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim.

Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen työntekijä 2019. Porin Lapsiperheiden sosiaalipalvelut. Henkilökohtainen tiedonanto 08.02.2019. Haastattelijana Emilia Lalli. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Lastensuojelun Avohuollon työntekijä 2019. Porin Lastensuojelun Avohuolto. Henkilökohtainen tiedonanto 20.02.2019. Haastattelijana Emilia Lalli. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417 muutoksineen.

Nuortenlinkin www-sivut. 2019. Viitattu 18.1.2019. https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/amfetamiini

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen H., Lyytinen, P., Pulkkinen L. & Ruoppila I. 2008. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Poliisilaitoksen työntekijä 2019. Porin poliisilaitos. Henkilökohtainen tiedonanto 28.2.2019. Haastattelijana Emilia Lalli. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Porin kaupungin sosiaali- ja perhepalvelut/lastensuojelu. Sähköpostilla saatu tieto 6.3.2019. Viitattu 10.3.2019.

Porin kaupungin lastensuojelu, Ankkuri. Sähköpostilla saatu tieto 3.4.2019. Viitattu 7.4.2019.

Porin kaupungin www-sivut. 2019. Viitattu 21.2.2019. https://www.pori.fi/sosiaali-ja-terveys/sosiaali-ja-perhepalvelut/ankkuri

Porin kaupungin www-sivut. 2019. Viitattu 11.3.2019. https://www.pori.fi/sosiaali-ja-terveys/mielenterveys-ja-paihdetyo/ehkaiseva-paihde-ja-mielenterveystyo

Päihdelinkin www-sivut. 2019. Viitattu 18.1.2019. https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/amfetamiini

Päihdelinkin www-sivut. 2019. Viitattu 25.1.2019. https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/mdma-ekstaasi

Päihdelinkin www-sivut. 2019. Viitattu 31.1.2019. https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-yhteiskunta/huumausaineen-kayttorikos

Päihdelinkin www-sivut. 2017. Viitattu 4.2.2019. https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/bentsodiatsepiinit

Raitasalo, K., Huhtanen, P. & Miekkala, M. 2015. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015 –ESPAD- tutkimuksen tulokset. THL-Raportti 19/2015. Viitattu 13.10.2018.http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN_ISBN_978-952-302-572-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rogers, Peter D. & Goldstein, L. 2012. Tunnista nuoren huume- ja alkoholiongelmat. Hämeenlinna: Minerva Kustannus Oy.

Räty, T. 2015. Lastensuojelulaki, Käytäntö ja soveltaminen. Helsinki: Edita.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV-Menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 9.3.2019. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/

Satakunnan maakunta- ja soteuudistuksen www-sivut. 2019.Viitattu 18.2.2019. https://www.satakunta2019.fi/?page_id=1928

Sinkkonen, J. 2012. Nuoruusikä. Miten lapsesta tulee nuori aikuinen? Helsinki: WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2019. Viitattu 22.2.2019. https://stm.fi/ukk-sosiaalihuoltolaki

Stenius, K. 2019. Treatment of cannabis-related problems in the Nordic countries. Viitattu 10.3.2019. http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1292389/FULLTEXT01.pdf

Taskinen, S. 2012. Lastensuojelulain soveltaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2017. Viitattu 13.10.2018.https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/kannabis

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2014. Viitattu 27.11.2018.https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/kannabis/kannabiksen-vaikutukset-tarkkaavaisuuteen-ja-muistiin

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2018. Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017. Viitattu 1.2.2019. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=235857&mittarit_0=200537&mittarit_1=199990&mittarit_2=199320&vuosi_2017_0=v2017#

The European Monitoring Centre For Drugs and Drug Addiction www-sivut. 2019. Finland Drug Report 2018, 5. Viitattu 4.2.2019. http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8896/finland-cdr-2018-with-numbers.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2018. Viitattu 15.10.2018. https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/espad

Tilastokeskus. 2019. Viitattu 29.3.2019. http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__oik__rpk/statfin_rpk_pxt_012.px/?rxid=80dd3da9-9478-45fb-b05b-72eb9563cc0c

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

YAD Youth Against Drugs www-sivut. 2019. Viitattu 21.2.2019.
http://www.yad.fi/huumeet/sekakaytto/

Ylikangas, M. 2009. Unileipää, kuolonvettä, spiidiä. Huumeet Suomessa 1800-1950.
Jyväskylä: Atena.

LIITE 1

TEEMAHAASTATTELU

AIHE: Selvitys nuorten huumausaineiden käytöstä Porin kaupungin yhteistoiminta-alueella vuosina 2015-2018.

VIRANOMAISEN/HAASTATELTAVAN TEHTÄVÄ NUORTEN HUUMAUSAINEIDEN KÄYTÖN ESTÄMISESSÄ

Viranomaisen tehtävät yleisesti?

Viranomaisen/haastateltavan tehtävät, jotka liittyvät nuorten huumausaineiden käyttöön?

Haastateltavan kokemus (miten pitkään haastateltava on toiminut) nuorten huumausaineiden käyttöön liittyen?

NÄKEMYKSET NUORTEN HUUMAUSAINEIDEN KÄYTÖSTÄ 2015 – 2018

Onko nuorten huumausaineiden käytössä tapahtunut muutosta 2015 – 2018 (lisääntyminen, vähentyminen, ennallaan pysyminen)?

Onko jokin ikäryhmä erityisen huomion kohteena?

Onko huumausaineissa tapahtunut muutosta (mitä aineita käytetään, onko jokin aine erityisesti pinnalla, määrä, laatu)?

Onko käyttäjäkunnassa tapahtunut muutosta (eri sosiaaliryhmät, maahanmuuttajat, kantaväestö)?

Mitä muita päihteitä kuin laittomia huumausaineita käytetään?

EHDOTUKSIA TULEVAISUUDEN TOIMENPITEIKSI

Millaisena näkee nuorten huumausaineiden käytön tilanteen tulevaisuudessa (mihin suuntaan tilanne on haastateltavan mielestä muuttumassa)?

Millaisia toimenpiteitä pitäisi tehdä nuorten huumausaineiden käytön vähentämiseksi?

LIITE 2

SAATEKIRJE
PORI
XX.XX.XXX

HYVÄ VASTAANOTTAJA,

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosionomiksi. Teen opinnäytetyönäni selvityksen nuorten huumausaineiden käytöstä Porin yhteistoiminta-alueella vuosina 2015-2018. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa Porin kaupungin yhteistoiminta-alueelle siitä, miten nuorten huumausaineiden käyttö on muuttunut, jotta yhteistoiminta-alueen viranomaiset voisivat paremmin ohjata resursseja ongelman puuttumiseen sekä ennaltaehkäisyyn. Tutkimusaineistoksi kerätään viranomaisilta saatavissa olevaa tilastotietoa sekä suoritetaan teemahaastatteluja.

Opinnäytetyöni toteutetaan teemahaastatteluna, johon kutsun teidät osallistumaan. Haastattelut toteutan yksilöhaastatteluina, tapaamalla jokaisen haastateltavan kerran. Haastattelu tullaan nauhoittamaan. Haastattelut suoritetaan joulukuun 2018-helmikuun 2019 aikana. Aineisto, joka kerätään, käsitellään luottamuksellisesti ja vain tämän opinnäytetyön toteutumista varten. Tämän jälkeen aineisto tuhotaan. Opinnäytetyössä ilmenee haastateltavan mahdollinen organisaatio ja virka yleisesti, jotta pystytään vertailemaan tuloksia. Haastateltujen nimiä ei ilmene opinnäytetyössä. Haastattelu on vapaaehtoinen ja luottamuksellinen.

Opinnäytetyöni ohjaajana toimii sosiaalialan lehtori Seppo Pamppunen Satakunnan ammattikorkeakoulusta, puh. xxx xxx xxxx, Opinnäytetyöni tullaan julkaisemaan osoitteessa www.theseus.fi ja mahdollisesti Porin Perusturvan intranetissä.

Kiitos mahdollisesta osallistumisestasi haastatteluun!

Ystävällisin terveisin,

Emilia Lalli

Sosiaalialan opiskelija