

www.humak.fi

Opinnäytetyö

Päihteiden osuus ja merkitys Väyrylä-lasten- kotiin sijoitettujen nuorten elämässä

Samuli Hentunen

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma
(210 op)

Arvioitavaksi jättämisaika
5/2020



HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

TIIVISTELMÄ

Humanistinen ammattikorkeakoulu
Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma 210 op

Tekijä: Samuli Hentunen

Opinnäytetyön nimi: Päihteiden osuus ja merkitys Väyrylä-lastenkotiin sijoitettujen nuorten elämässä

Sivumäärä: 61 ja 10 liitesivua

Työn ohjaaja: Kristiina Vesama

Tämä opinnäytetyö tarjoaa tietoa 13-17-vuotiaiden nuorten päihteiden käytöstä. Opinnäytetyössä käydään läpi nuorten päihteiden käyttöä ja asenteita Suomessa aiempiin tutkimuksiin pohjautuen. Tietoa verrataan kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten tilanteeseen haastattelemalla erään lastenkodin nuoria. Haastateltavia nuoria oli viisi ja heiltä kysyttiin päihteiden käytön ja asenteiden lisäksi päihdetietoudesta, sekä sijaishuoltopaikan osuudesta nuoren päihteiden käyttöön. Tilajana toimi yksityinen lastensuojelupalveluita tuottava taho. Opinnäytetyö toteutettiin anonyymisti ja lastenkotia kutsutaan tässä työssä Väyryläksi. Väyrylä on 14-paikkainen lastenkoti, joka tarjoaa sijaishuoltoa nuorisoikaisille lapsille.

Väyrylässä tehtävä päihdetyö keskittyy lähinnä kasvatustyön kautta tehtävään ehkäisevään päihdetyöhön. Päihteiden käytön yhteydessä saatetaan myös seuloa päihteiden käyttöä. Opinnäytetyön oli tarkoitus tuottaa tilaajalle ajankohtaista kuvaa, Väyrylässä asuvien nuorten suhteesta päihteisiin. Väyrylässä tietoa voidaan hyödyntää päihdeosaamisen syventämisessä. Tuotoksena syntyi myös päihdekortti. Päihdekortti sisältää tietoutta yleisimmistä päihteistä nuorten keskuudessa, sekä päihdehäiriön ja päihderiippuvuuden kriteeristön. Korttia voidaan käyttää nuorten kasvatustyössä työkaluna, esimerkiksi päihteistä keskusteltaessa.

Opinnäytetyö suoritettiin käyttäen laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Aineistoa kerättiin tutustumalla kirjallisuuteen ja haastattelemalla nuoria. Aineistoa analysoitiin sisällönanalysillä. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jossa ei ole tarkkoja kysymyksiä, vaan haastateltavien kanssa käydään läpi eri teemoihin sisältyviä aiheita. Aineistoa kerättiin myös aiemmista tutkimuksista. Tuloksena voitiin päätellä lastensuojeluasiakkaiden ja palveluiden ulkopuolella elävien nuorten päihteiden käytön poikkeavan toisistaan joissain määrin.

Sijaishuoltoa ei ole laajasti tutkittu Suomessa, vaikka tälle on selkeä tarve. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten määrä on kasvanut suuresti 2000-luvulla. Päihteiden käyttö on tutkittu aihe ja päihteiden käytön seurauksien tiedetään olevan iso tekijä nuoren kehityksessä. Vahinkoa saadaan aikaan sitä enemmän, mitä nuorempaan käyttöä aloitetaan. Kokeilujenkin lykkäämisellä mahdollisimman myöhäiseksi, voidaan vaikuttaa haitallisiin seurauksiin. Ehkäisevään päihdetyöhön on panostettu laajasti ja sen viemistä erityisryhmille täytyisi myös edistää mahdollisimman paljon.

Asiasanat: nuoret, päihteet, sijoitetut lapset, sijaishuolto, asenteet

ABSTRACT

Humak University of Applied Sciences
Bachelor`s degree in NGO and youth work 210 ECTS

Author: Samuli Hentunen

Title: The role and meaning of intoxicants in the lives of youth placed in foster care facility called "Väyrylä"

Number of Pages: 61 and 10 attachment pages

Supervisor: Kristiina Vesama

This thesis provides information about substance use among youth. The main focus was to produce information about substance use, attitudes towards drugs and knowledge about them among young people who have been taken to custody. The thesis was executed by interviewing five young people aged between 13-17 who are living under foster care. The commissioner is a private company focused on offering child welfare service. The interviews have been anonymised, and the commissioning facility has been given the pseudonym "Väyrylä".

Väyrylä is not specialized in offering services for substance abusers. Usually substance abuse services are provided by social welfare and public health care if needed. The main goal in Väyrylä is to provide substance abuse prevention. Providing a healthy and safe environment and knowledge about substance abuse can help the young in making better choices in their life. The results of this thesis can be used to deepen employees' expertise in substance abuse prevention. One output of the thesis was a "drug card" based on the information produced by the thesis. The drug card is basically an information card about common drugs. It can be used in many ways. It helps the instructors in Väyrylä in providing knowledge for youth, and it also includes the criteria for substance abuse disorder.

To gather material for this thesis I used qualitative research methods. To gain knowledge about the national situation in drug use among youth I got acquainted with previous studies. The interviews for this thesis were conducted as individual semi-structured thematic interviews. The results were analysed using content analysis methods.

Keywords: child welfare, foster care, substance use, youth, drugs

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO	6
1.1 Tarve ja tausta	8
1.2 Luotettavuus ja eettisyys opinnäytetyössä	9
2 LASTENSUOJELU	10
2.1 Sijaishuolto.....	12
2.2 Hoito- ja kasvatustyö sijaishuollossa	13
2.3 Sijaishuollossa tehtävä päihdetyö	15
3 PÄIHTEET.....	16
3.1 Yleisimmät päihteet	17
3.1.1 Nikotiini	17
3.1.2 Alkoholi	18
3.1.3 Kannabis.....	19
3.1.4 Opiaatit	21
3.1.5 Stimulantit.....	22
3.1.6 Hengitettävät tai impattavat inhalaatit	23
3.1.7 Hallusinogeenit	24
3.1.8 Muuntohuumeet	25
3.2 Nuorten päihteiden käyttö	26
3.2.1 Nuorten asenteet päihteitä kohtaan	32
3.3 Päihderiippuvuus.....	33
4 MENETELMÄT	34

4.1 Laadullinen tutkimuksen lähtökohtia	35
4.2 Haastattelut	35
4.3 Analyysi.....	38
4.4 Anonymiteetti	39
5 TULOKSET, TUOTOKSET JA POHDINTA.....	41
5.1 Millaista on nuorten päihteiden käyttö	42
5.2 Millaisia ovat nuorten asenteet päihteitä kohtaan.....	46
5.3 Mikä on sijaishuollon osuus	47
5.4 Yhteenveto	50
5.5 Päihdekortti	51
5.6 Kehitysehdotukset	52
6 LOPPUSANAT	54
LÄHTEET	58
LIITTEET	62

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni tarkoitus oli selvittää nuorten päihteiden käyttöä ja asenteita päihteitä kohtaan. Haastattelemalla lastenkodissa asuvia nuoria, pyrin saamaan näkökulmaa kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten päihteiden käytöstä. Pyrin myös selvittämään heidän asenteitaan päihteitä kohtaan, sekä heidän tietouttaan päihteistä. Tilaajan toivomuksena, oli katsaus yksikössä asuvien nuorten suhteesta päihteisiin, jotta sitä kautta saisi mahdollisesti uusia näkökulmia yksikössä tehtävään työhön. Näitä asioita lähdin selvittämään seuraavilla kysymyksillä:

1. Millaista on nuorten päihteiden käyttö?
2. Millaisia ovat nuorten asenteet päihteitä kohtaan?
3. Mikä on sijaishuollon osuus?

Tilaja myös toivoi lähteisiin perustuvaa katsausta nuorten päihteiden käytöstä koko Suomen laajuisesti, sekä yleisesti nuorten käytössä olevista päihteistä koostuvaa päihdekorttia. Päihdekorttia voidaan käyttää keskusteluissa nuoren kanssa, sekä nuorten päihdetietouden lisäämisessä.

Aihe on erittäin ajankohtainen päihde- ja mielenterveyshäiriöiden yleistyessä nuorten kohdalla. Myös lastensuojeluasiakkuudet ovat olleet kasvussa 2000-luvulla. Päihteet ja mielenterveyshäiriöt aiheuttavat nuorten keskuudessa suurimman osan terveyshaitoista. Päihteet ovat yksi iso tekijä nuorten syrjäytymisen ja pitkäaikaistyöttömyyden kohdalla. Tarkkaa tietoa päihdehäiriöistä ei ole, mutta arvioiden mukaan 5-10% kärsii päihdehäiriöistä 13-22-vuotiaana. Päihteiden käytössä on nuorten keskuudessa eroja riippuen koulutustaustasta. Yleisesti lukiossa opiskelevat voivat paremmin kuin ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat. (Haravuori & Muinonen & Kanste & Marttunen 2016, 13.) Myös nuorten tietoisuus päihteistä ja asenteet päihteitä kohtaan aiheuttavat huolta. Suurin osa nuorista ei usko itse tulevansa riippuvaiseksi päihteistä ja jopa 70% nuorista koki päihteitä käyttävien ihmisten elämän mielenkiintoiseksi ja jännittäväksi. (A-klinikkasäätiö 2018.)

Opinnäytetyön tilaajana toimi yksityinen lastensuojelualan yritys. Yksikköä, jossa haastattelut työtä varten suoritin, kutsun tässä työssä nimellä Väyrylä. Väyrylä on 14-paikkainen sijaishuoltoa tarjoava yksikkö. Väyrylän tilat ovat hyvin kodinomaiset ja

nuoret ovat iältään 12-17-vuotiaita. Päihteet näyttäytyvät Väyrylässä elävien nuorten arjessa eri tavoin, mutta jokaisella voisi sanoa olevan jokin kosketus päihteisiin. Se voi olla oma päihteiden käyttö, vanhempien päihteiden käyttö tai vaikka muiden nuorten päihteiden käyttö Väyrylässä. Päihteet ovatkin lastensuojelussa isolla osalla asiakkaita heidän tilanteidensa taustalla ja voivat aiheuttaa hyvin moninaisia ongelmia nuorten kehitykseen ja arjessa pärjäämiseen. Väyrylässä ei tällä hetkellä varsinaisesti tehdä päihdetyötä, eikä henkilökunta ole tähän erikoistunut. Päihteiden kohdalla työ rajoittuu monesti kasvatuskeskusteluihin ja päihteiden seulomiseen epäillyn käytön yhteydessä.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten päihteiden käyttöä ei ole paljon Suomessa tutkittu, mikä on mielestäni outoa ottaen huomioon sijoitettujen nuorten suuren määrän. Nuoria oli sijoitettu kodin ulkopuolelle yli 18 000 vuonna 2018. Lastensuojelun piirissä olevien asiakkaiden määrä on muutenkin kasvanut suuresti 2000-luvulla. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Väyrylässä ei ole varsinaista päihdetyön mallia. Päihteiden käyttöön puututaan ja ehkäisevä puoli näkyy kasvatuksellisessa työssä. Henkilökunnalle on kehittynyt jonkin asteinen tietous yksikössä pidempään asuneiden nuorten päihteiden käytöstä, mutta asiaa ei ole varsinaisesti tutkittu. Nuorten asenteita ymmärtämällä, voidaan saada lisää vaikuttavuutta omaan työskentelyyn. Päihteiden käyttöä ja niiden vaikutuksia ymmärtämällä, voidaan myös nähdä nuoren ongelmallisen käyttäytymisen taakse.

Työn tavoitteena oli tuottaa tietoa päihteiden osuudesta ja merkityksestä nuorten elämässä. Työssä käyn läpi nuorten päihteiden käytön tilastoja yleisesti Suomessa ja vertaan näitä sijoitettujen nuorten kokemuksiin. Sijoitettujen nuorten kokemuksia keräsin haastatteleamalla viittä nuorta anonymisti. Eri päihteistä keräsin tietoa, joka syventää ammattilaisten tietämystä. Näiden pohjalta muodostin konkreettisenä tuotoksena päihdekortin. Kirjallisuuteen perehtymisen ja haastatteluiden pohjalta muodostin kehitysehdotuksia tilaajalle. Näitä voivat myös muut nuorten parissa työskentelevät hyödyntää, mutta erityisesti sijaishuollon ammattilaiset. Noin puolet työn tietoperustasta muodostui lastensuojelun tilastoista ja erityisesti sijaishuollon kuvailusta. Näiden avulla lukijan on mahdollista paremmin ymmärtää miksi kodin ulkopuolelle sijoitetut nuoret kuuluvat kohderyhmänä erityisryhmään. Korona epidemian vuoksi

työ jalkautettiin esittelemällä se tilaajalle verkkokokouksessa. Tilaisuuteen osallistui Väyrylän työryhmän jäseniä ja työ koettiin hyödyllisenä.

1.1 Tarve ja tausta

Vuonna 2018 lastensuojeluilmoituksia tehtiin 78 875 lapsesta. Ilmoituksia tuli 145 880, joka oli keskimäärin 1,8 ilmoitusta jokaista lasta kohden. Määrä näin ollen kasvoi viisi prosenttia vuodesta 2017. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten määrä on noussut vuodesta 1991 vuoteen 2018 mennessä yli kaksinkertaiseksi reilusta 8000 nuoresta yli 18 000 nuoreen. Lastensuojelun avohuollon piirissä oli vuonna 2018 54 883 lasta ja nuorta, joka oli tuhat vähemmän kuin vuonna 2017. Jälkihuoltooperusteiden lapsia tai nuoria oli sijoitettuna 1 621 ja avohuollon tukea sai jälkihuollossa 7 595 lasta ja nuorta. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2019a.)

Lapsen tai nuoren sijoitukseen johtavan tilanteen taustalla on yleensä hyvin moninaisia ongelmia ja päihteet ovat näissä suhteellisen suuressa roolissa. Lapsen tai nuoren oma päihteiden käyttö oli noin neljänneksen yli 13-vuotiaan tilanteen taustalla (Heino, Hyry, Ikäheimo, Kuronen & Rajala 2016, 72). Tilanteessa, jolloin nuori sijoitetaan kodin ulkopuolelle, voi nuorella olla jo valmiina ongelmia päihteiden käytössä tai jopa päihderiippuvuutta. Suurimmalla osalla päihteet eivät näytille osaa sijoituksen taustalla ja tilanteesta riippuen, on hyvä pystyä kohdentamaan nuoren tilanteeseen sopivaa päihdetyötä.

Ehkäisevä päihdetyö on tärkeä päihdetyön osa varsinkin nuorilla, sillä sen avulla voidaan ennakoivasti, vaikuttaa päihdeasenteisiin varhaisessa vaiheessa. Ehkäisevällä päihdetyöllä päihdeasenteisiin puuttamalla, voidaan tietoutta lisäämällä antaa nuorille näkökulmia ja vaihtoehtoja päihteiden käyttöön. Korjaava päihdetyö on päihdetyötä, jolla pyritään hoitamaan jo syntyneitä haittoja. (Normann, Odell, Tapio, Vuohelainen 2016,6.)

Opinnäytetyöni aihetta miettiessäni, nousi esille ajatus päihteiden osuudesta lastensuojelun eri tehtävissä ja erityisesti päihteiden osuus kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten kohdalla. Mielenkiinto aihetta kohtaan pohjautuu työhistoriaani päihdetyön parissa, ennen yhteisöpedagogin koulutukseen hakeutumista. Päihdetyön parissa näin päihteiden aiheuttamia moninaisia ongelmia yksilö- ja perhetasolla, josta myös kumpuaa mielenkiintoni lastensuojeluun.

1.2 Luotettavuus ja eettisyys opinnäytetyössä

Luotettavuuden ja eettisyyden arvioinnin otin mukaan jo alusta alkaen opinnäytetyötä suunnitellessani. Luotettavuus on aina viime kädessä tekijän käsissä, hänen määritellessä tekemänsä teot, valinnat ja ratkaisut. Nämä ovat arvioinnissa kriteerin kohteena ja ne perustuvat aina tekijän omaan rehellisyyteen. Tekijän on itse tehtävä arviointia koko matkan ajan, kuvaten ja perustellen tekstissään mistä valintojen joukosta valinta on tehty, mitä ratkaisut ovat olleet ja miten lopullisiin ratkaisuihin on päädytty. Ratkaisujensa tarkoituksenmukaisuutta ja toimivuutta on arvioitava tavoitteiden kannalta. (Vilkka 2015, 125.)

Tietoperustaa pyrin kartoittamaan mahdollisimman laajasti eri lähteistä ja kiinnitin huomiota, että lähteet sisältäisivät tuoretta ajankohtaista tietoa. Lähteiden alkuperäisyyteen kiinnitin myös huomiota, jotta tieto olisi mahdollisimman helppo tarkastaa jälkikäteen.

Työn kasaamisen aikana vallinnut tilanne hankaloitti työn tekemistä, koronapandemian vuoksi luotujen rajoitteiden myötä. Kirjastojen ollessa suljettuja, joitain teoksia ei ollut mahdollista saada sähköisenä aineistona. Koulumme informaattikot olivat suurena apuna lähteiden etsimisessä, sekä sähköisen materiaalin saatavuuden parantamisessa. Ennen rajoitusten voimaantuloa ehdin myös hankkimaan aineistoa kirjastosta, mutta en kaikkea ja tämä on pakottanut joidenkin lähteiden kohdalla käyttämään vanhempaa painosta. Aineisto, jota käytin, on silti pysynyt pääosin samana, eikä niitä ole kirjojen esittelyn perusteella päivitetty uudemmissa painoksissa.

Aineistoa ja tekemiäni ratkaisuja eri menetelmien ja päätelmien yhteydessä kuvasin mahdollisimman tarkasti, jotta muut opinnäytetyön lukijat päätyisivät samoihin päätelmiin, joihin itse päädyin työn edetessä. Laadullisen tutkimuksen menetelmiä käytettäessä lukijan on päädyttävä samaan tulkintaan kuin työn tekijän, vaikka lukija voi löytää myös muita tulkintoja, perustuen omaan perehtyneisyyteensä aiheen teorian tiimoilta (Vilkka 2015, 127).

Luotettavuuteen vaikuttaa myös tekemiäni haastatteluiden määrä, joita kertyi lopuksi viisi. Suoritin haastatteluni lastenkodissa, jossa on kaksi seitsemän paikkaista osastoa. Tähän nähden otanta on noin kolmannes, enkä voi mitenkään sanoa, että osallistujat

edustaisivat yleisesti kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten mielteitä. Tämä ei kuitenkaan opinnäytetyössä ole tarkoitukseen. Nämä viisi antavat kuitenkin katsauksen omiin ajatuksiinsa, joiden uskon olevan hyödynnettävissä laitoksessa tehtävän työn kehittämisessä.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019,7) mukaan ihmiseen kohdistuvassa opinnäytetyössä noudatetaan samoja yleisiä eettisiä periaatteita, kuin kaikilla tieteenaloilla Suomessa. Mukana olevien henkilöiden kohdalla työn tekijä kunnioittaa ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, sekä ottaa huomioon jokaisen perustuslailliset oikeudet. Myös aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä sekä luonnon monimuotoisuutta tulee kunnioittaa ja työ suorittaa siten, ettei siitä aiheudu osallistujalle tai osallistujille merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7.)

Työtä tehdessä pyritään välttämään tarpeettoman haitan aiheuttamista osallistujille, perehtymällä etukäteen tarkasteltavaan yhteisöön, kulttuuriin ja historiaan. Tilanteet työn edetessä kuitenkin voivat ja saavat sisältää henkistä räsitystä ja tunteiden kokemista, sillä tasolla, kuin niitä voisi arkipäiväisissä tilanteissa kohdata. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, 9) mukaan, alaikäisen haastatteluun osallistumisessa on otettava huomioon, että tietoa tehtävästä opinnäytetyöstä annetaan ymmärrettävällä tavalla. Alle 15-vuotias voi osallistua ilman huoltajan lupaa, jos henkilötietoja ei käsitellä. 15-vuotta täyttänyt päättää itse osallistumisestaan, mutta tällöinkin vanhempia on informoitava, mikäli tutkimusasetelma tai –kysymykset sallivat (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 9). Vanhemmille ilmoitin, että kunnioitan heidän päätöstään, mikäli he eivät halua lapsensa osallistuvan. Tätä tilannetta ei yhdenkään nuoren kohdalla tullut.

2 LASTENSUOJELU

Vanhemmat ja huoltajat kantavat aina pääasiallisen vastuun lasten hyvinvoinnista. Lastensuojelulaissa on määritelty yhteiskunnan tehtäväksi tukea vanhempia tässä tehtävässä. Yhteiskunta pyrkii tukemaan vanhempia lasten kasvatuksessa ja tarjoamaan tukeaan riittävän varhain. Tarpeen tullen lapsiperhe tulee myös ohjata lastensuojelun

piiriin viranomaisen toimesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Kaikilla lapsilla on oikeus turvalliseen ja hyvään lapsuuteen. Kaikilla tulisi olla oikeus leikkiä, kasvaa ja käydä koulua. Yhdistyneiden kansakuntien lapsen oikeuksien yleissopimukseen on koottu kaikki lasten oikeudet. Sopimukseen on koottu kaikki yleisesti hyväksytyt oikeudet, joihin kaikilla lapsilla tulisi olla oikeus, riippumatta heidän taustoistaan. Sopimus on hyväksytty lähes kaikissa maailman valtioissa. Sopimus takaa yhdessä Suomen lainsäädännön kanssa lasten oikeuksien toteutumista. (Lastensuojelun keskusliitto 2020.)

Viranomaisten alkaessa työskennellä perheiden kanssa lastensuojelun piirissä, tulee vanhempien ensisijainen oikeus ja velvollisuus päättää lapsen kasvatuksesta ja hyvinvoinnista ottaa aina huomioon. Viranomaisten on pyrittävä omalla työskentelyllään tukemaan ja edesauttamaan vanhempia heidän kasvatustehtävässään, myös silloin kun perheille järjestetään lastensuojelulain määrittelemiä palveluja. Työntekijöiden on myös pyrittävä oma-aloitteiseen avun tarjoamiseen, perheiden kanssa työskennellessään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

Monilla erilaisilla yhteiskunnan toimilla pyritään ennaltaehkäisemään lasten ja nuorten ongelmia ja edistämään heidän hyvinvointiaan. On erittäin tärkeää taata lapsille mahdollisuuksia leikkiin, erilaisiin virikkeellisiin toimintoihin ja turvallisessa ympäristössä elämiseen. Lapsen kehitykseen merkittävästi vaikuttavat vanhempien kasvatuksen ohella päiväkotipalvelut, harrastustoiminta, koulu ja muut ympäristöt, joissa lapset viettävät aikaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Ehkäisevällä lastensuojelutyöllä pyritään turvaamaan ja edistämään lasten ja nuorten hyvinvointia, kehitystä ja kasvua. Kaikella toiminnalla pyritään myös tukemaan lasten ja nuorten vanhempien vanhemmuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.)

Lastensuojelua onkin määritelty laajemmin lasten suojeluksi. Toimintaan liittyy lastensuojeluviranomaisten lisäksi monia eri alojen viranomaisia. Lastensuojelulle on määritelty kolme keskeisintä perustehtävää: vanhempien tukeminen heidän kasvatustehtävässään, varsinainen lastensuojelu ja lasten yleisiin kasvuoloihin vaikuttaminen. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

Kunnan tehtävänä on lastensuojelun lisäksi järjestää lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ehkäisevän lastensuojelun palveluja. Ehkäisevän lastensuojelun tehtävänä on tukea lapsiperhettä kunnan muiden palvelujen ohessa. Ehkäisevässä lastensuojelussa perheen ei edellytetä olevan vielä lastensuojelun asiakkaana. Ehkäisevän työn avulla pyritään nimenomaan tukemaan vanhempien vanhemmuutta. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Kuntayhtymillä ja kunnilla on päävastuu lastensuojelun palveluiden järjestämisestä. Palvelut voivat olla kunnan itsensä tuottamia tai muilta palveluntarjoajilta ostettuja. Kunnat hoitavat omien palvelujen tuottajiensa valvonnan omilla alueillaan. Kunnat tarjoavat myös sosiaaliasiamiehiä kuntalaisten avuksi. Sosiaaliasiamiehet ovat puolueettomia ja auttavat tarvittaessa asiakkaan edun toteutumisen varmistamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.)

2.1 Sijaishuolto

Sijaishuolto on yksi lastensuojelun muodoista, jossa huostaanotettu tai kiireellisesti sijoitettu lapsi voidaan sijoittaa kodin ulkopuolelle, mikäli se on lapsen edun kannalta perusteltua. Lapsi voidaan sijoittaa kodin ulkopuolelle myös tilanteessa, jossa huostaanottoa tai sijaishuoltoa koskeva asia on vireillä hallinto-oikeudessa tai korkeimmassa hallinto-oikeudessa. Sijaishuolto voidaan järjestää eri muodoissa, kuten perhehoitona tai laitoshuoltona. (Lastensuojelulaki (88/2010, 49§).)

Sijaishuoltopaikkaa valittaessa on lapsen tilannetta arvioitava laajasti monelta eri kantilta. Paikkaa päätettäessä täytyy huomioida huostaanoton perusteet, lapsen tarpeet, sisarusuhteet, muiden läheisten ihmissuhteiden ylläpitäminen, hoidon jatkuvuus sekä kielellinen, kulttuurinen ja uskonnollinen tausta. Laitoshuolto on viimeinen vaihtoehto sijaishuoltopaikkaa mietittäessä ja tämä toteutuu, jos sijaishuoltoa ei voida järjestää perhehoidossa tai muualla. (Lastensuojelulaki (316/2011, 50§).)

Laitoshuoltona sijaishuoltoa voidaan järjestää lastensuojelulaitoksissa, joita ovat lastenkodit, koulukodit ja näihin rinnastettavat lastensuojelulaitokset (Lastensuojelulaki (417/2007, 57§)). Lastensuojelulaitoksessa olevien toimitilojen ja toimintavälineiden on oltava riittäviä ja yhteen yksikköön voidaan sijoittaa enintään seitsemän lasta tai nuorta (Lastensuojelulaki (417/2007, 58§)). Mikäli samassa laitoksessa on useampi yksikkö, voidaan samaan rakennukseen sijoittaa enintään 24 lasta tai nuorta, poik-

keuksena yhdessä vanhemman, huoltajan tai muun lapsen/nuoren hoidosta ja kasvatuksesta vastaavan henkilön kanssa yhdessä järjestetty laitoshuolto. Tässä tapauksessa voidaan yhdessä hoitaa useampaakin lasta. (Lastensuojelulaki (417/2007, 59§).)

Sijaishuolto on yleisesti lastensuojelun ”viimeinen keino”, muiden vaihtoehtojen ollessa poissuljettuja. Sillä on yleensä suuri merkitys niin lapselle tai nuorelle itselleen, kuin hänen läheisilleenkin. Sijaishuollon tarve on aina yksilöllinen ja sillä on yksilöllisiä erityispiirteitä jokaisen nuoren kohdalla. Sijoitus saattaa olla lyhytaikainen tai se voi alkaa syntyessä ja kestää täysi-ikäisyyteen asti. Monesti sijaishuollon piirissä olevalla nuorella on taustallaan monia erilaisia kokemuksia lastensuojelun eri prosesseista, erilaisista kotioloista ja siirtymisistä paikasta toiseen. (Känkänen 2013, 265.)

Aina, kun nuori sijoitetaan, täytyy hänen kohdallaan hoidon ja tuen tarvetta miettiä monilta eri kannoilta. Nuorilla voi olla hyvinkin erilainen mielikuva tulevasta sijoituspaikasta. Tähän vaikuttaa, mitä kokemuksia heillä mahdollisesti on aiemmista toimista lastensuojelun piirissä. Nämä kokemukset voivat vaihdella laidasta laitaan huolesta, häpeästä ja kauhusta toiveikkuuteen ja huojentuneeseen helpotukseen. Taustatekijöinä täytyy tietysti ottaa myös huomioon ikä, kulttuuritaustat, vammat, psyykkiset sairaudet ja häiriöt sekä oppimisen ja kommunikaation tuen tarve. (Känkänen 2013, 265.)

2.2 Hoito- ja kasvatustyö sijaishuollossa

Hoito- ja kasvatustehtävistä vastaavia työntekijöitä tulee olla vähintään seitsemän yksikkö kohden. Poikkeuksena samassa rakennuksessa olevat yksiköt, jolloin riittää kuusi työntekijää yksikköä kohden. Määristä voidaan poiketa työntekijöiden asuessa yhdessä hoidettavien nuorten ja lasten kanssa. (Lastensuojelulaki (417/2007, 60§).)

Suunnitelmallinen työ, joka on strukturoitua ja hyvin dokumentoitua, auttaa nuorta tunnistamaan oman tilanteensa paremmin. Tällöin nuoren on helpompi käsitellä koettuja kokemuksia ja niistä syntyneitä tunteita. Huolellisesti jäsennelty tieto auttaa löytämään nuoren vahvuudet ja voimavarat. Huolellisesti toteutetulla työllä voidaan ehkäistä nuoren sijoituksen katkeamista ja sijoituspaikan vaihtumista. Puutteellinen työn toteutus ja nuoren tarpeiden ja kokemusten huomiotta jättäminen taas puolestaan näkyvät nuoren ongelmina. (Känkänen 2013, 266.)

Känkäinen (2013, 266-267) pitää ongelmia tuottavana tilanteena tapahtumaketjua, jossa nuori joudutaan sijoittamaan useaan eri otteeseen. Tämä vaikeuttaa nuoren kiinnittymistä ja kiintymistä hänestä vastuussa oleviin aikuisiin. Nuoren ollessa siinä vaiheessa sijoitusta, kun sijoitus on päättymässä, voi saavutettu kiinnittyminen auttaa myös irtautumisessa. Nuoren kanssa on tärkeää käydä läpi hänen sijoittamisensa syitä, sekä olla aidosti kiinnostunut hänen omista näkemyksistään ja tunteistaan. Kuuntelemalla nuorta ja käymällä läpi hänen tunteitaan ja kokemuksiaan, voidaan nuorelle antaa tunne, että hänestä välitetään ja, että hän on tärkeä.

Pokela (2016, 21) listaa hyvin arkisia asioita, joita sijaishuoltopaikan henkilöstön on pystyttävä nuorelle tarjoamaan. Kaiken keskiössä on nuorelle tarjottava turvallinen ympäristö, jossa nuorelle kehittyä rutiinit. Nuoren perustarpeista huolehditaan ja hänen kanssaan ollaan vuorovaikutuksessa. Rutiinien ylläpitämiseen kuuluu arjen kaikkien osa-alueiden huomioon otto niin nukkumisessa, heräämisessä, päivärytmissä, ruokailuajoissa kuin vapaa-ajan koordinoimisessa. Rutiineja voivat olla kouluun herättely ja aamupalan esille laittaminen säännöllisesti. (Pokela 2016, 22.)

Perhetyö on tärkeässä osassa nuoren sijoitusta, jolla on tarkoitus edistää nuoren hyvinvointia ja tukea vanhempien kasvatustehtävää. Pokelan kertomuksessa erään lastenkodin rutiineista mainittiin lastenkodissa vietettävien viikonloppujen ja lomien erottamista kotona vietettyihin termillä ”kotiharjoittelu”. Kotiharjoittelun tarkoituksena on auttaa muuttamaan kotona kohdattuja haasteita ja huolenaiheita. Henkilökunnan on tarkoitus olla yhteydessä vanhempiin kotiharjoittelujen yhteydessä ja tämä mahdollistaa kodin tilanteen ja nuoren käyttäytymisen arvioinnin siinä ympäristössä. (Pokela 2016, 23-24.)

Kasvatustyössä tärkeää on nuoren omien vahvuuksien ja ainutkertaisuuden tukeminen. Kasvatuksesta vastaavien henkilöiden vastuulla on osoittaa lapselle arvostamista ja oikeudenmukaisuutta sekä rehellisyyttä. Nuoret myös kokivat tärkeänä työntekijän tietämyksen heidän taustoistaan. (Pokela 2016, 27-28.) Lastensuojelulaitokseen sijoittamisen etuina Pokela (2016, 30) näki myös mahdollisuuden ympärivuorokautiseen havainnointiin, jolloin myös nuorella, oli jatkuva mahdollisuus vuorovaikutukseen.

2.3 Sijaishuollossa tehtävä päihdetyö

Sijaishuoltopaikka on ensisijaisesti vastuussa lapsen tai nuoren hyvinvoinnista, tämän ollessa sijoitettuna laitoshuollon yksikköön (Lastensuojelulaki (417/2007)). Laitoshuollon yksikössä tehtävään työhön kuuluu hoito ja huolenpito eri muodoissaan ja tähän kuuluu muun muassa ravinnon ja perusterveyden varmistaminen. Kasvatuksessa käytetään erilaisia kotikasvatuksesta tuttuja tapoja, joihin sisältyvät yhteistyö koulun kanssa, ajanvieton koordinointi ja riittävän yöunen varmistaminen. (Pokela 2016, 22.)

Päihteet ovat monesti lapsen tai nuoren sijoituksen yhtenä tekijänä. Tarkasteltaessa perheissä tapahtuvaa päihteiden käyttöä oli yli 40 prosenttia nähnyt vanhempiensa alkoholinkäyttöä kotona. 26 prosentin kohdalla, alkoholinkäyttö vaikutti sijoitukseen paljon. 22 prosenttia tuli perheestä, jossa epäiltiin tai ilmeni muiden päihteiden ja huumaiden käyttöä. 14 prosentin kohdalla päihteet perheessä vaikuttivat paljon sijoitukseen. Nuorten oma päihteiden käyttö näyttäytyy myös huostanotoissa. Yli 13-vuotiaista 25 prosenttia käytti paljon alkoholia, 34 prosenttia käytti vähän. 23 prosentilla arvioitiin olevan alkoholin ohella muiden päihteiden ja huumaussaineiden käyttöä paljon ja 26 prosentilla vähän. (Heino, Hyry, Ikäheimo, Kuronen & Rajala 2016, 69.)

Päihteillä on monia vaikutuksia nuoren tasapainoiseen kasvamiseen ja kehittymiseen, jonka vuoksi käyttöön puuttuminen on tärkeää. Edellä mainittujen tilastojen valossa voidaan todeta, ettei sijaishuollon ole aina mahdollista tarttua päihdetyöhön vain ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta, vaan usein joudutaan lähestymään aihetta myös korjaavalla ja haittoja vähentävällä työotteella. Päihdehoitoa tarvittaessa tehdään monesti yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Päihteiden käyttöön puuttumisella voidaan suoraan ehkäistä fyysisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä ongelmia (von der Pahlen, Lepistö, Marttunen 2013, 111).

Sijaishuoltopaikassa ensisijaista on kasvatuksellinen ote myös päihdetyön kanssa ja siihen olisikin hyvä suhtautua, kuten missä tilanteessa tahansa, alaikäisen päihteiden käyttöön. Mikäli päihteet ovat jo nousseet isompaan rooliin, eikä kyseessä ole enää keuilut, täytyy tietysti ottaa käyttöön tilanteen vaatimat muut keinot. Hyviä keinoja ehkäisevään päihdetyöhön ovat esimerkin näyttäminen ja käyttämiseen puuttuminen, sekä niistä puhuminen. Ehkäisevää päihdetyötä tehtäessä on tärkeää pyrkiä vaikutta-

maan päihteiden kysyntään nuorten keskuudessa. Keinoja tähän voivat olla vuorovai-
kutteen päihdekasvatus, päihdetietouden tarjoaminen päihteiden vaikutuksista it-
seen ja läheisiin sekä motivoiva työote. Näillä pyritään saamaan nuori itse tekemään
omaa hyvinvointiaan edistäviä valintoja. Ehkäisevän päihdetyön on aina perustuttava
tutkittuun tietoon ja tieteelliseen näyttöön. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Nuoruus on ihmisen kehitykselle herkkää aikaa ja olisikin tärkeää saada lykättyä päih-
dekokeiluja mahdollisimman pitkälle. Alkoholin käytössä riippuvuuden syntymisen
riski on aina sitä suurempi, mitä aiemmin käyttö aloitetaan. Myös huumeiden käyttö
on nuoruusiässä aina haitallista, eikä näin ollen voidakaan jakaa mitään aineita mie-
dompiin tai vahvempiin. (von der Pahlen, Lepistö, Marttunen 2013, 113.)

3 PÄIHTEET

Päihteiden kokeilulle ja niistä kiinnostumiselle on varmasti syitä yhtä paljon, kuin on
kokeilijoita. Siksi ei ehkä olekaan tärkeää lähteä pohtimaan, miksi joku tietty nuori ko-
keili jotain tiettyä päihdettä. Tärkeämpää olisi pohtia laajemmin, olisimmeko voineet
vaikuttaa tämän nuoren tietoutteen eri päihteistä ja niiden käytön seurauksista. Kuinka
moni nuori on esimerkiksi tietoinen, kuinka helposti mahdollinen riippuvuus voi puh-
jeta? Voisin kuvitella, ettei kukaan päihteitä ensimmäistä kertaa kokeileva, mieli päih-
deriippuvuuteen sairastumisen mahdollisuutta. Tuskin myöskään kukaan tupakoi-
mista aloitteleva käy itsensä kanssa perusteellisesti läpi, ensimmäisen kokeilun johta-
van mahdollisesti nikotiiniriippuvuuteen tai että tupakoinnin seurauksena, voisi sai-
rastua keuhkosyöpään.

Etenkin lasten ja nuoren kohdalla, olisikin ehkä perusteltua pyrkiä tarjoamaan mah-
dollisimman paljon ajantasaista tietoa erilaisista päihteistä ja niiden vaikutuksista niin
käyttäjään, kuin myös käyttäjän läheisiin. Voisimmeko myös lievittää nuoren mahdol-
lisesti kokemaa ulkoista painetta, auttamalla häntä tuntemaan itsensä hyväksytyksi
omien mielipiteidensä kanssa? Ainakin nuorella olisi työkaluja käytössään, joilla tehdä
mahdollisesti hiukan tietoisempi valinta, kohdatessaan päihteet ensimmäisen kerran.

Murrosiässä nuoren kehitys vaarantuu helposti käytettäessä päihteitä. Monesti nuorilla saattaa olla sijoituksen perusteena koulunkäynnin vaikeudet. Päihteet voivat aiheuttaa nuorelle muistinmenetyksiä, keskittymisvaikeuksia, motivaation puutetta ja tiedonkäsittelyn vaikeutta. Seuraukset ovat moninaisia ja vaikuttavat laajalti nuoren arjen sujumiseen. Päihteet kuormittavat nuorta paljon psyykkisesti, liittyen niiden hankkimiseen, sekä niistä seuranneiden ongelmien selvittelyyn. Nuoren on yleensä hyvin haastavaa nähdä oman päihteiden käytön seuraukset arjessaan ja hän saattaa lähteä hakemaan syitä ja ratkaisuja muualta. Koulunkäynti voi alkaa laahaamaan perässä, joka aiheuttaa riittämättömyyden tunnetta ja usein ratkaisuna nähdään jopa koulusta kokonaan pois jääminen. (Rogers & Goldstein 2012, 84-85.)

Nuorten päihteiden käyttöön on mahdollista vaikuttaa kasvatuksella ennalta ehkäisevästi, ennen riippuvuuden puhkeamista. Purjo (2012, 144-145) kertoo artikkelissaan, kuinka kasvatuksen tehtävänä on ennen kaikkea välittää nuorelle tietoa ja kokemuksia, siitä mikä on arvokasta ja mikä ei. Nuori kehittyy jatkuvasti, joten kasvatuksenkin on oltava päivittäistä. Artikkelissaan Purjo (2012, 146) kertoo myös elämäntaidollis-eettisestä kasvatuksesta, jonka kehittämisessä on ollut mukana vuodesta 1996 lähtien. Kehitystyötä tehdessä on osoitettu, että kasvatuksella voidaan vaikuttaa väkivallan ja päihteiden käytön vähentymiseen.

3.1 Yleisimmät päihteet

Suomessa eniten käytettyjä päihteitä ovat alkoholi, kannabistuotteet, opiaatit, kokaïni, amfetamiini, metamfetamiini, erilaiset hallusinogeenit, synteettiset päihteet ja hengitettävät tai impattavat inhalantit (Huttunen 2018). Alla olen kuvannut yleisimpien päihteiden toimintaa ja vaikutuksia. Olen myös liittänyt mukaan tilastotietoa, kuinka kutakin päihdettä tilastojen mukaan käytetään. Tietojen avaaminen eri päihdeistä toimii taustatyönä tuotoksena syntyneelle päihdekortille. Tarkoitus on myös avata lukijalle päihdetietoutta yleistietoa laajemmin. Uskon näiden hyödyttävän myös päihteiden kanssa tekemisissä olevia ammattilaisia.

3.1.1 Nikotiini

Nikotiini on yleinen päihde, joka vaikuttaa nikotiinireseptoreihin kaikkialla keskushermostossa. Se on kirkas, mauton ja emäksinen aine, jota käytetään myös hyönteis-

myrkkynä sekä nikotiinin vieroitushoidossa. Nikotiini imeytyy hyvin nopeasti verenkiertoon, jota kautta se kiinnittyy reseptoreihin vapauttaen mielihyvää tuottavia aineita, dopamiinia ja endorfiinia. Nikotiinipitoisuus laskee elimistössä hyvin nopeasti, alle kahdessa tunnissa jäljellä on enää 50% polttamalla saadusta nikotiinista. Tottuesaan nikotiiniin keskushermosto vaatii sitä lisää, aiheuttaen näin nikotiiniriippuvuuden. Myrkytyksen oireina voivat olla pahoinvointi, oksentelu, päänsärky ja vapina. Matalaa verenpainetta, hengitysvaikeuksia sekä korkeaa, matalaa tai epäsäännöllistä pulssia voi myös esiintyä. (Hengityслиitto ry 2020.)

Yleisesti nikotiinia saadaan tupakkatuotteista, jotka ovat myös Suomessa laillisia käyttää. Suurilta osin myös tupakkatuotteiden myynti on Suomessa sallittua, pois lukien nuuska. Tupakoinnilla ja nuuskan käytöllä on monia terveydellisiä riskejä. Molemmat aiheuttavat säännöllisesti käytettynä voimakasta riippuvuutta niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Vieroitusoireina voi olla hermostuneisuutta, levottomuutta, ärtyneisyyttä, unettomuutta, huimausta, vapinaa ja masennusta. Riippuvuutta voidaan verrata huumeiden aiheuttamaan riippuvuuteen. (Youth against drugs ry 2020e.)

Pitkään käytettynä tupakkatuotteet aiheuttavat sydän- ja verisuonitauteja, keuhkosairauksia ja syöpätauteja. Tupakointi erityisesti lisää myös riskiä sairastua moniin muihinkin sairauksiin, jotka voivat johtaa ennenaikaisiin kuolemiin. Tupakassa syöpää aiheuttavia aineita on noin 50 ja myös passiivinen tupakointi altistaa näille. Lievempiä seurauksia voivat olla ihon oheneminen, harmaantuminen, rypistyminen ja ennenaikainen vanheneminen. Naisilla karvoitus voi lisääntyä estrogeenin määrän alentuessa. Haju- ja makuaisti heikentyvät polttaessa ja hampaat kellastuvat. Miehillä tupakointi vaikuttaa hedelmällisyyteen ja lisää impotenssia. Nuuskaa käytettäessä nikotiini imeytyy suun kautta ja sitä imeytyy suurempia määriä kuin poltettaessa. Vauriot ovat myös suurempia suun alueella. Tupakan ja nuuskan lisäksi tupakkatuotteita ovat sähkötupakka ja sikarit. (Youth against drugs ry 2020e.)

3.1.2 Alkoholi

Alkoholi on Suomessa tupakan ohella laillinen päihde, jonka myyntiä rajoitetaan ikärajoin. Mietoja alkoholijuomia (alle 22%) myydään 18-vuotta täyttäneille ja väkeviä (yli 22%) 20-vuotta täyttäneille. Alkoholijuomat valmistetaan tislamalla tai käymisteitse,

jolloin käytetyistä raaka-aineista, kuten viljoista ja hedelmistä, muodostuu etyylialkoholia, etanolia. Etanoli aiheuttaa päihtymystilan, imeytymällä ruoansulatuskanavasta verenkierron kautta kudoksiin. Alkoholi on keskushermostoa lamaannuttava aine, joka liiallisesti käytettynä voi olla hengenvaarallinen. (Youth against drugs ry 2020b.)

Alkoholin käyttö nostaa huomattavasti riskiä sairastua vakavasti ja riski nousee suhteessa käytettyyn määrään. (WHO Expert Committee 2007, 7-8.) Naisilla alkoholin on todettu huomattavasti lisäävän rintasyövän riskiä. Myös muihin syöpiin alkoholin käytöllä on suora yhteys, sen sisältämien karsinogeenien johdosta. Yksi karsinogeenista on etanoli, joka kehossa muuttuu asetaldehydiksi. Moninkertaisen riskin aiheuttaa alkoholin ja tupakan yhteiskäyttö, niiden nostaessa toistensa haittoja huomattavasti. (Suomen Syöpäyhdistys 2020.)

Suomalaisten alkoholin käyttö on laskenut vuoden 2008 jälkeen melkein 20 prosenttia. Alaikäisten kohdalla sama laskusuhdanne on jatkunut tätäkin pidempään. (Mäkelä, Härkönen, Lintonen, Tigerstedt & Warpenius 2018, 7.) Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin laitoksen teoksessa Näin Suomi juo (2018, 17-18.) kerrotaan kulutuksen olleen vuonna 2016 sataprosenttisena alkoholina mitattuna 10,8 litraa 15-vuotta täyttäneellä henkilöllä kohden, kun se 2005 oli vielä 12,7 litraa.

Alkoholiin liittyvät kuolemat ovat myös vähentyneet käytön vähentymisen seurauksena. Vielä 2005 alkoholiin liittyviä kuolemia oli 3011 vuodessa, kun 2016 luku oli 2311. Kuitenkin kuoleman aiheuttaneet syyt eivät ole laskeneet tasaisessa suhteessa, vaan esimerkiksi maksasairauksien aiheuttamat kuolemat nousivat melkein sadalla vuodesta 2005 (976 kpl) vuoteen 2010 (1070 kpl), kunnes taas vuoteen 2016 (999 kpl) mennessä olivat kääntyneet hieman laskuun, ollen kuitenkin korkeammat, kuin vuonna 2005. Tapaturmaiset kuolemat sen sijaan ovat laskeneet vuoden 2005 577 kappaaleesta vuoden 2016 336 kappaaleeseen. (Karlsson 2018, 22.)

3.1.3 Kannabis

Kannabista saadaan Cannabis Sativa nimisestä kasvista. Kasvista valmistetaan hasista, marihuanaa tai kannabis-öljyä. Hasista saadaan kasvin kukintojen pihkasta, joka on useimmiten tummanruskeina levyinä, jauheena tai pieninä palasina. Lehdistä ja varresta saadaan kuivattamalla rouhemaista marihuanaa. Kannabis-öljy taas on kasvin

öljyutetta. Kannabiksesta saatavia tuotteita käytetään syömällä, juomalla tai polttamalla. Päihtymys kestää polttamalla käytettynä 2-4 tuntia ja suun kautta käytettynä yleensä yli kuusi tuntia, mutta vaikutus alkaa vasta noin tunnin kuluttua. Cannabis aiheuttaa harha-aistimuksia, kiihottaa keskushermostoa ja toimii myös sedatiivisena eli rahoittavana. (Dahl & Hirschovits 2002, 7.)

Cannabis sativa kasvista huumaavia kemiallisia ainesosia on saatu eristettyä 61, näitä kutsutaan kannabinoleiksi. Nämä ainesosat hakeutuvat kehossa aivoihin, keuhkosoluihin, sukusoluihin ja rasvakudoksiin. Tämän takia kannabinoilit poistuvat kehosta vasta viikkojen jälkeen. Pitkään käyttäneillä kannabinoilit varastoituvat kehoon ja voivat poistuessaan aiheuttaa lieviä päihtymystiloja ilman, että päihdettä edes käytettiin uudelleen. (Dahl & Hirschovits 2002, 7-8.)

Käytöstä voi seurata monia haitallisia vaikutuksia keskushermostoon, elimistöön ja psyykkeeseen. Kannabiksen käyttö heikentää kognitiivista ajattelua, eli keskittymiskykyä, oppimiskykyä ja lyhytkestoista muistia. Pitkän käyttöhistorian omaavilla muistihäiriön on todettu jatkuvan jopa kuusi viikkoa. Muutenkin kognitiiviset kyvyt heikentävät ja saattavat palautua vasta pitkän ajan jälkeen, aiheuttaen epäjohdonmukaisia miellelyhtymiä, yksinkertaisten asioiden ymmärtämisen vaikeutta ja tilannearviokyvyn huonontumista. Käytöstä voi seurata myös psykoottisia oireita, kuten sekavuus, muistamattomuus, harhaluulot, hallusinaatiot, pelkotilat, kiihtyneisyys ja hypomania. Ahdistuneisuus ja masentuneisuus ovat myös mahdollisia oireita, suuria annoksia käytettäessä. (Dahl & Hirschovits 2002, 9-10.)

Elimistölle cannabis on osittain jopa tupakkaa vaarallisempi. Cannabisannoksessa on enemmän syöpää aiheuttavia karsinogeneenejä, kuin tupakka-annoksessa ja viisi kertaa enemmän tervaa ja hiilimonoksidia. Päivittäin polttaneiden alle 30 vuotiaiden keskuudessa on tavattu kasvaimia kielessä ja leuassa. Muita seurauksia voivat olla limakalvontulehdukset, yskä, krooninen keuhkoputkentulehdus, keuhkolaajentuma, syöpäriskin lisääntyminen, aivoinfarkti ja heikentynyt immunitaettikyky. (Dahl & Hirschovits 2002, 11-12.)

Cannabis on kasvattanut suosiotaan tasaisesti vuodesta 1992 alkaen toteutetun väestökyselyn mukaan. Käyttökokemukset vastaajien parissa ovat nousseet vuoden 1992 jälkeen kuudesta prosentista 24 prosenttiin vuoteen 2018 mennessä. 15-24-vuotiaiden

ikäryhmällä ei ollut suurta eroa eniten kokeiluja sisältäneeseen 25-34-vuotiaiden ryhmään jatkuvassa käytössä. 15-24-vuotiailla sisältyy kuitenkin enemmän ensikokeiluja viimeisen 12 kuukauden aikaiseen käyttöön, joten näitä ei voida suoraan verrata. Vuonna 2018 kaikista vastaajista noin seitsemän prosenttia oli käyttänyt kannabista viimeisen 12 kuukauden aikana ja kolme prosenttia edellisen kuukauden aikana. (Karjalainen, Pekkanen & Hakkarainen 2020, 17-18.) Kannabiksen käyttö aloitettiin vuonna 2018 yleisimmin 20-vuotiaana, toisin kuin julkisuudesta on saattanut käsittää, käytön aloitusikä ei ole laskenut, vaan päinvastoin noussut (Karjalainen, Pekkanen & Hakkarainen 2020, 23).

3.1.4 Opiaatit

Opiaatit valmistetaan oopiumunikosta, jonka kotahedelmien maitiaisnestettä kuivamalla saadaan oopiumia. Morfiinia, kodeiinia ja papaveriinia valmistetaan uuttamalla raakaopiumista. Opioideja voidaan valmistaa myös synteettisesti. Opioideista valmistetaan huumausaineita, kuten heroiniä, joka on puolisynteettinen morfiinijohdos. Rasvaliukoisena heroini päätyy keskushermostoon kymmenen kertaa morfiinia nopeammin ja muuttuu elimistössä nopeasti morfiiniksi. Yksi tunnettu synteettinen opioidi on buprenorfiini, jota myydään kauppanimellä Subutex. Subutex rantautui Suomeen katukauppälääkkeenä jo 1990-luvulla. (Dahl & Hirschovits 2002, 61-62.)

Buprenorfiini on Suomessa käytössä korvaushoitolääkkeenä ja se on myös eniten väärinkäytetty opioidi. Suomessa kaikki lääkeopioidit ovat reseptilääkkeitä, mutta niitä väärinkäytetään todella runsaasti. Synteettisistä opioideista korvaushoidossa käytetään myös metadonia. Muita yleisiä lääkeopioideja ovat oksikodoni, kodeiini ja fentanyl. Opioidien päihdearvo tulee niiden tuottamasta euforisesta olost ja kyvystä poistaa fyysistä kipua ja lievittää myös emotionaalista kärsimystä. (A-klinikkasäätiö 2020b.)

Opioideilla on lukuisia haittavaikutuksia jo pelkästään lääkkeenä käytettyjen määrien vaikutuksesta ja väärinkäytettynä nämä haitat vain kasvavat. Yleisiä haittavaikutuksia ovat väsymys, ummetus, pahoinvointi, oksentelu, suun kuivuminen, hengityslama, sekavuus, painajaiset, hallusinaatiot, masennus, huimaus, hikoilu, kutina, virtsaumpi, sekä hormonaaliset ja immunologiset vaikutukset. Opiaattien aiheuttama hengitys-

lama voi olla myös kohtalokas ja riski tähän kasvaa, mikäli henkilö käyttää samanaikaisesti muita keskushermostoon vaikuttavia aineita, kuten alkoholia ja rauhoittavia lääkkeitä. (Hagelberg & Pertovaara 2018, 397-398.) Haittavaikutuksena ilmenee myös fyysisen riippuvuuden kehittymistä, jota edistää geneettinen alttius, ympäristötekijät ja käyttäjän aikaisempi historia päihteiden väärinkäytössä. Fyysisen riippuvuuden puhjettua yleisiä vieroitusoireita ovat haukottelu, kyynelehtiminen, kiihtyminen, vapina, kuume, hikoilu, takykardia, vatsakivut, pahoinvointi, oksentelu ja lihaskrampit. Nämä johtuvat keskushermostossa vapautuvasta noradrenaliinista. Vieroitusoireet alkavat tuntien kuluessa käytön lopettamisesta ja voivat kestää päiväkausia. (Hagelberg & Pertovaara 2018, 400.)

Vuonna 2017 päihdehoitoon hakeutuneiden huumeiden käyttäjien yleisin päihde oli opioidit, tämä kattoi 77% asiakkaista. Ensisijaisena päihteenä opioideja ilmoitti käyttävänsä 45 prosenttia asiakkaista. Luku on hiukan laskenut 2000-luvun lopulta, jolloin opioidiriippuvaisten osuus päihdehoidossa nousi huomattavasti. Vastaajilla, jotka ilmoittivat opioidit ensisijaisiksi päihteikseen, ilmoittivat usein käyttävänsä myös stimulantteja, rauhoittavia lääkkeitä ja kannabista. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018.)

3.1.5 Stimulantit

Stimulantteja käytetään päihteinä niiden keskushermostovaikutusten takia. Stimulantteja ovat esimerkiksi amfetamiini, ekstaasi ja kokaiini. Stimulantteihin lukeutuu myös aineita, jotka ovat laillisia Suomessa, kuten kofeiini ja nikotiini. Kofeiini ja nikotiini, kuten myös vahvemmissä stimulantteista kokaiini, ovat kasvikunnasta peräisin olevia stimulantteja. Monia stimulantteja valmistetaan myös synteettisesti, kuten amfetamiinia. Amfetamiinista saadaan myös monia eri johdoksia, kuten metamfetamiinia ja ekstaasia. (Holopainen 1998.)

MDMA on ekstaasin kemiallinen nimi. Yleisimmin ekstaasia myydään valkoisina tabletteina, mutta sitä esiintyy myös erivärisinä tabletteina tai kapseleina. Ekstaasia käytetään suun kautta, suonensisäisesti tai nuuskaamalla ja se vaikuttaa noin 4-6 tuntia. Haittavaikutuksina voi aiheutua aggressiivisuutta, ahdistusta, masennusta, liikehäiriöitä, lihaskramppeja, ruokahaluttomuutta, lämmönsäätelyn häiriöitä, verenpaineen

nousua, sykkeen nousua, hampaiden pureskelua ja leuan jäykkyyttä. Ekstaasi aiheuttaa psyykkistä riippuvuutta. (Irti huumeista ry 2020.) Ekstaasin aiheuttamissa kuolemissa kuolemansyitä ovat olleet muun muassa sydäninfarkti, aivoverenvuoto, lämpöhalvaus ja nestehukka (Dahl & Hirschovits 2002, 43).

Amfetamiini lisää muiden stimulanttien tavoin fyysistä ja henkistä virkeyttä, mutta sen vaikutukset kestävät pidempään, kuin monilla muilla stimulanteilla (Barceloux 2012, 7). Haittavaikutuksia ovat ahdistunut kiihtyneisyys, levottomuus, suuruuskuvitelmat, ruokahaluttomuus, kohonnut verenpaine, sydämen tiheälyöntisyys, kuume, kouristukset ja laajentuneet pupillit (Huttunen 2017). Amfetamiinia myydään monissa eri muodoissa, kuten jauheena, kapseleina, liuksena ja kiteinä. Amfetamiinia ei juurikaan esiinny Suomessa laillisissa muodoissa, kuten lääketeollisuudessa. Aine valmistetaan yksityisissä laboratorioissa ja monet eri myyntiportaot jatkavat sitä eri epäpuhauksilla, jotka voivatkin nousta peräti 90 prosenttiin. (Youth against drugs ry 2020a.)

Kokaiini saadaan kokapensaasta lehdistä, jota viljellään Etelä-Amerikassa, Afrikassa ja Aasiassa. Lehdistä saadaan uuttamalla tahnaa, josta saadaan jalostamalla kokaiinihydrokloridia. Yhteen kiloon puhdasta kokaiinia tarvitaan 500 kiloa kokapensaasta lehtiä. Kokaiinia käytetään nuuskaamalla, suonensisäisesti ja polttamalla, mutta se imeytyy myös hyvin miltä tahansa limakalvolta. Vaikutus alkaa nopeasti, hieman käyttötavoista riippuen, myös loppuu nopeasti. Vaikutus kestää viidestä minuutista muutamiin tunteihin. (Dahl & Hirschovits 2002, 51-52.)

Kokaiinin haittavaikutuksina esiintyy muun muassa verenpaineen kohoamista, verisuonten voimakasta supistumista, ruokahalun heikkenemistä, hajuaistin menettämistä, nenän verenvuotoa ja väliseinän tuhoutumista, unihäiriöitä, aistiharhoja ja kognitiivisten kykyjen heikkenemistä. Näistä kohtalokkaina seurauksina voi koitua sydänkohtaus, aivohalvaus tai aivojen toimintahäiriö, jotka voivat johtaa kuolemaan. Yleisin kuolinsyy kokaiinia käytettäessä on alkoholin ja kokaiinin sekakäytöstä johtuva myrkytystila. (Youth against drugs ry 2020d.)

3.1.6 Hengitettävät tai impattavat inhalaatit

Hengitettävät tai impattavat inhalaatit ovat aineita, jotka impattuna toimivat päihteen tavoin. Näitä ovat muun muassa liimat, tinneri, kynsilakanpoistoaine, erilaiset ae-

rosolit, butaani, huopakynät, bensiini, sytytinnesteet, ilokaasu ja puhdistusaineiden sisältämä bentseeni. Nämä luetellaan päihteiksi päihdehuoltolain mukaan silloin kun niitä käytetään päihteen tavoin. (Dahl & Hirschovits 2002, 109; Päihdelinkki 2005.)

Aineet alkavat vaikuttamaan hengitettynä muutamissa minuuteissa, jolloin ne imeytyvät limakalvojen kautta verenkiertoon ja aivoihin. Päihtymyksestä seuraa erilaisia harhoja, sekavuutta, itsekontrollin menettämistä ja puhehäiriöitä. Käyttäjä voi kokea euforiaa, korvien soimista, horjahtelua, kaikkivoipaisuutta, vatsakipuja, hengitysteiden ahtautumista, ärtyneisyyttä, kiihtyneisyyttä ja pulssin kohoamista. Imppaaminen altistaa käyttäjän myös psykoosille ja epileptiselle kohtaukselle. Monia muitakin haittavaikutuksia ilmenee, kuten heikentynyttä oppimiskykyä, persoonan muuttumista, tasapainohäiriöitä ja henkisen tason laskua. Vaarallisimpia vaikutuksia ovat hapenpuutteesta mahdollisesti seuraava äkkikuolema, kaasun syrjäyttäessä hapen hengitysilma. Lihasten lamaantuessa henkitorven suojarahleksin puute voi mahdollistaa oksennukseen tukehtumisen. (Dahl & Hirschovits 2002, 109-112.)

Imppaaminen oli harvinaista nuorten keskuudessa. Säännöllisemmin liuottimia tai liimoja oli THL:n väestökyselyn mukaan käyttänyt vain yksi prosentti 15-24-vuotiaista nuorista edellisen 12 kuukauden aikana vuosina 1998, 2002 ja 2006. Kokeilut ovat hieinan yleisempiä päihtymystarkoituksessa niidenkin kuitenkin jäädessä muutama prosenttiin. Peruskoulua käyvistä lapsista sekä 15-16-vuotiaista nuorista 6-8 prosenttia on ainakin kerran impannut jotain ainetta päihtyäkseen. Lukiossa olevilla nuorilla osuus oli kolme prosenttia, ammattikoululaisilla viisi prosenttia ja alle 22-vuotiailla korkeakouluopiskelijoilla vain 0-0,2 prosenttia. (Karjalainen, Pekkanen & Hakkarainen 2020, 20.)

3.1.7 Hallusinogeenit

Hallusinogeenit ovat huumausaineita, jotka tuottavat aistiharhoja. Näihin luetaan huumaavat sienet ja lysergihappodietyyliamiini eli LSD. Hallusinogeeniä nautitaan suun kautta ja esimerkiksi LSD:a voi esiintyä, vaikka sokeriin imeytettynä tai paperilapuissa. (Youth against drugs ry 2020c.) LSD on torajyväalkaloidin ja dietyyliamiinin kemiallinen yhdiste, jonka vaikutusmekanismia ei vielä täysin tunneta (Dahl & Hir-

schovits 2002, 17). Hallusinogeenien käytöstä voi aiheutua takaumaksi kutsuttu psykoottinen tila, vielä vuosienkin päästä käytön loppumisesta (Suomen mielenterveys ry 2020).

Käyttäjän kokemat vaikutukset päihtyneenä LSD:a käytettäessä voivat vaihdella rentoutuneesta hyvästä olostä pelkoon, kauhuun ja ahdistukseen. Aistiharhat ovat voimakkaita ja käyttäjä menettää ajan ja paikan tajun, sekä minäkäsityksen. LSD:a käytettäessä ei voi etukäteen tietää tulevan päihtymyksen vaikutusta. (Youth against drugs ry 2020c.) Päihtyneenä käyttäjän pulssi kiihtyy, verenpaine nousee, pupillit laajenevat, syljen erityys lisääntyy, hengitys kiihtyy, koordinaatiokyky huononee ja refleksit voimistuvat. LSD:n aiheuttamat kuolemat syntyvät yleensä harhoista johtuvista itsemurhista, sekä tapaturmista ja näitä on maailmanlaajuisesti satoja vuosittain. (Dahl & Hirschovits 2002, 17-19.)

Suomessa huumeikäytössä olevia sieniä tunnetaan ainakin 15 lajia, jotka voidaan jaotella vaikuttavan aineen perusteella kahteen ryhmään: psilositybiiniä ja muskimolia, sekä iboteenihappoa sisältäviin. Päihdekäytössä olevat sienet muistuttavat hengenvaarallisia myrkkysieniä, joihin ne helposti sekoitetaan. Sienet voivat sisältää päihdyttävää ainetta jopa 100%, joka lisää myrkytyksen ja kuoleman vaaraa oleellisesti. Sieniä käytetään suun kautta, joko syömällä, juomalla teenä tai polttamalla. Sienet vaikuttavat haitallisesti niin psyykeen kuin elimistöön. Vaikutuksia voivat olla ajan- ja paikan-tajun hämärtyminen, aggressiivisuus, arviointikyvyn heikkeneminen, naurunpuuskat, levottomuus, ahdistuneisuus, vainoharhaisuus, kiihtyneisyys, uneliaisuus, kuolemanpelko, itsemurha-ajatukset, paniikkireaktiot, masennusoireet, päänsärky, tajunnan heikkeneminen, tasapainohäiriöt, pulssin kohoaminen, jäykkyys, pahoinvointi, hui-maus, korkea kuume ja pakkoliikkeet, jotka voivat johtaa kouristuksiin. (Dahl & Hirschovits 2002, 22-24.)

3.1.8 Muuntohuumeet

Muuntohuumeet ovat uusia psykoaktiivisia aineita, joilla on samankaltaisia vaikutuksia, kuin perinteisillä huumausaineilla. Tietoa muuntohuumeista ei ole juurikaan saatavilla, niistä tehdyn vähäisen tutkimustiedon vuoksi. Muuntohuumeita ei voida lajitella vain yhteen tiettyyn aineryhmään, vaan niitä esiintyy useissa eri ryhmissä ja

muuntohuumeiksi niitä kutsutaan, koska ne eivät ole valvonnan piirissä, niiltä puuttuvan huumausaineluokittelun vuoksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Myös joitain jo huumausaineiksi luokiteltuja aineita kutsutaan edelleen muuntohuumeiksi, kuten MDPV (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018), joka on huomattavasti amfetamiinia vahvempi stimulantti (A-klinikkasäätiö 2020a).

Yleisiä muuntohuumeiden alaryhmiä ovat synteettiset kannabinoidit, fenetyyliamiinit, synteettiset katinonit ja synteettiset opioidit. Yhteistä muuntohuumeiden alaryhmissä on, että ne ovat yleensä vahvempia, kuin perinteiset huumausaineet ja vaarallisuutta lisää vaikeus annostella ainetta, käyttöannoksien ollessa pieniä. Myöskään aineen sisällöstä ei voi juuri koskaan olla varma. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Vuonna 2015 15-16-vuotiaista tytöistä yksi prosentti ja pojista kaksi prosenttia ilmoitti käyttäneensä muuntohuumeita, kun ne kysyttäessä määriteltiin aineiksi, joiden vaikutus on perinteisten huumeiden kaltainen ja joita esiintyy eri muodoissa, kuten nesteenä, jauheena, kiteinä tai pillereinä (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2016, 24).

3.2 Nuorten päihteiden käyttö

Vuoteen 2015 mennessä 15-16-vuotiaiden nuorten päihteiden käyttö näyttäisi laskeeneen joka saralla. Tupakointia oli kokeillut 47%, kun vuonna 1995 luku oli 80%. Päivittäin viimeisten 30 päivän aikana oli pojista tupakoinut 12% ja tytöistä 10%. Nämä luvut olivat vielä vuonna 2011 pojilla 20% ja tytöillä 18%. (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2016, 17.) Vuosien 2015 ja 2019 välissä tupakoinnin väheneminen näyttäisi jatkuneen ja vuonna 2019 enää kuusi prosenttia pojista ja seitsemän prosenttia tytöistä, oli polttanut päivittäin viimeisen 30 päivän aikana. Myös joskus tupakkaa kokeilleiden osuus tippui yhä vuonna 2019 39 prosenttiin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c, 2).

Nuuskaa oli vuonna 2015 kokeillut 42% pojista ja 13% tytöistä. Vähintään kerran viimeisten 30 päivän aikana nuuskaa oli käyttänyt pojista melkein 25% ja tytöistä viisi prosenttia. (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2016, 17.) Nuuskan kokeilu laski pojilla vuoteen 2019 mennessä 35 prosenttiin mutta nousi tytöillä 19 prosenttiin. Päivittäin viimeisten 30 päivän aikana nuuskaa oli käyttänyt noin 10 prosenttia pojista ja tytöistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c, 2.)

Vuonna 2015 hiukan suosiotaan lisänneenä erottui sähkötupakka ja vesipiippu. Elin-aikanaan pojista oli joskus kokeillut sähkötupakkaa 50% ja tytöistä 32%. Vesipiippua oli kokeillut pojista 22% ja tytöistä 20%. Näissä kuitenkin päivittäinen käyttö oli todella pientä, sähkötupakan osalta se oli kolme prosenttia ja vesipiippua ei käytetty päivittäin. (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2016, 17.) Sähkötupakka ja vesipiippu menettivät molemmat suosiotaan vuoteen 2019 mennessä. Sähkötupakkaa viimeisten 12 kuukauden aikana oli pojista kokeillut 26% ja tytöistä 18%. Vesipiippua oli vuonna 2019 kokeillut viimeisten 12 kuukauden aikana pojista ja tytöistä kolme prosenttia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c, 3.)

15-16-vuotiaiden nuorten alkoholin käyttö oli vähentynyt 90-luvulta vuoteen 2015 merkittävästi. Ennen 2000-lukua noin 60% oli juonut alkoholia edellisen 30 päivän aikana, kun 2015 vastaava luku oli noin 30%. (Raitasalo ym. 2016, 17-20.) Tämä luku ei vähentynyt enää vuosien 2015 ja 2019 välillä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c, 3.) Yli kolme kertaa edellisen 30 päivän aikana, oli juonut vain alle kymmenen prosenttia ja useita kertoja viikossa edellisten 30 päivän aikana, oli juonut kaksi prosenttia.

Juomalajeista olut oli suosituin poikien keskuudessa ja tytöillä suosituimpia olivat siiderit, long drink-juomat ja väkevät juomat. 90-luvulla suosiossa olleet kotitekoiset juomat, kuten kilju, olivat huomattavasti vähentyneet vuoteen 2015 mennessä, niiden osuuden ollessa vain noin kolme prosenttia. Humalaan itsensä joivat vuonna 2015 pojista noin 25% ja tytöistä noin 20% viimeisten 30 päivän aikana. Lähes viikoittain itsensä joivat humalaan vuonna 2015 pojista yhdeksän prosenttia ja tytöistä kuusi prosenttia. Humalajuomisella tarkoitettiin yli kuutta annosta kerralla, kuuden annoksen vastatessa kuutta pulloa keskiolutta, pullollista viiniä tai 2,5 desilitraa väkeviä juomia. (Raitasalo ym. 2016, 17-20.)

Niiden nuorten osuus, jotka eivät käyttäneet ollenkaan alkoholia oli kasvanut huomattavasti 20 vuoden aikana vuodesta 1999 vuoteen 2019. Vuonna 1999 yhdeksän prosenttia nuorista ei käyttänyt alkoholia ollenkaan, kun vuonna 2019 noiden nuorten osuus oli jo 31 prosenttia. Vuoteen 2015 asti nuorten humalaan juominen oli vähentynyt, mutta vuonna 2019 vähentyminen näyttäisi pysähtyneen. Yhdeksäsluokkalaisista

itsensä humalaan joi 22 prosenttia viimeisten 30 päivän aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c, 1.)

Rauhoittavia tai unilääkkeitä ilman lääkärin määräystä oli vuonna 2015 käyttänyt 15-16-vuotiaista nuorista pojista neljä prosenttia, kun taas tytöillä luku oli peräti kaksinkertainen (Raitasalo ym. 2016, 22). Nämä lukemat pysyivät ennallaan vuonna 2019 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c,5). Kysyttäessä alkoholin ja pillereiden yhteiskäytöstä, ilman käytettyjen pillereiden erittelyä, olivat lukemat vuonna 2015 pojilla kolme prosenttia ja tytöillä seitsemän prosenttia. Sekakäyttö oli kuitenkin jäänyt useimmilla yhteen tai kahteen kertaan. Pojista kaksi prosenttia ja tytöistä seitsemän prosenttia oli käyttänyt kipulääkkeitä päihtymiseen, myös näiden osalta suurin osa oli kokeillut kerran tai kaksi. Impattavien aineiden käyttöä esiintyi nuorilla jonkun verran vuonna 2015. Tytöistä kahdeksan ja pojista yhdeksän prosenttia oli ilmoittanut käyttäneensä jotain impattavaa päihdettä, kuten liimoja tai liuottimia. Tutkimuksissa havaittiin impattavien päihteiden käytön usein loppuvan nuoruuden jälkeen, aikuisilla impattavien päihteiden käyttäjien osuuden ollessa 1-3 prosenttia. (Raitasalo ym. 2016, 22.)

Kannabiksen käyttö oli 15-16-vuotiailla hieman vähentynyt vuodesta 2011 vuoteen 2015. Elämänsä aikana kannabista oli kokeillut tytöistä seitsemän prosenttia ja pojista kymmenen prosenttia. (Raitasalo ym. 2016, 23.) Vuoteen 2019 mennessä kokeilut olivat hieman yleistyneet, lukemien ollessa pojilla 13 prosenttia ja tytöillä yhdeksän prosenttia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c, 7). Vuonna 2015 lukemat eivät juuri poikenneet kysyttäessä viimeisen vuoden tai viimeisten 30 päivän aikana tapahtuneita kokeiluita, josta pääteltiin suurimmalla osalla ensimmäisen kokeilun ajoittuneen tälle ajan jaksolle. Säännöllistä käyttöä pyrittiin selvittämään kysymällä käyttökertojen määriä. Yksi prosentti pojista oli käyttänyt kannabista yli 40 kertaa. (Raitasalo ym. 2016, 23.)

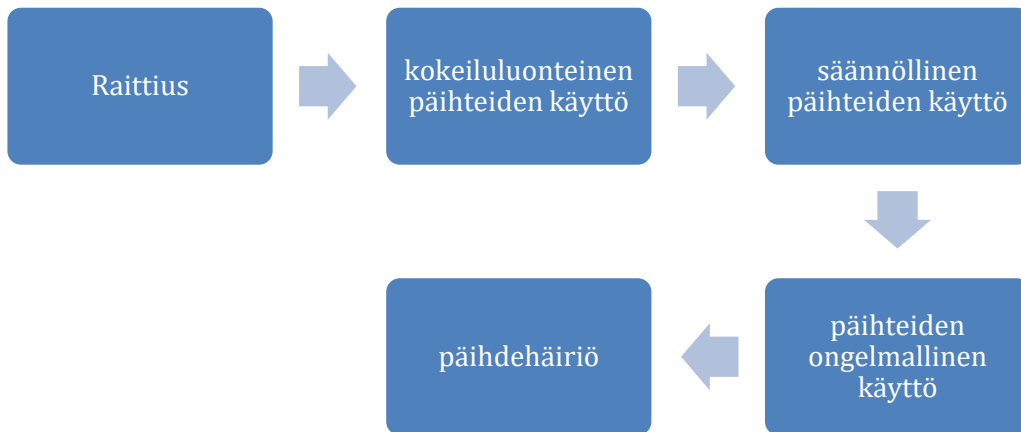
Muita huumeita, kuin kannabista oli kyselyyn vastanneista 15-16-vuotiaista nuorista ilmoittanut käyttäneensä vain kolme prosenttia vuonna 2015. Suonensisäisten huumeiden käyttäjiä ei tässä ikäryhmässä juurikaan tavattu lukeman ollessa 0-1%. Osa kannabista kokeilevista kokeilee myös vahvempia huumeita, mutta yleensä vanhemmalla iällä. Muuntohuumeita ilmoitti käyttäneensä tytöistä yksi prosentti ja pojista

kaksi prosenttia, mutta 22-36% vastaajista ei ollut ymmärtänyt muuntohuumeita koskevaa kysymystä. Kahta tai useampaa huumetta tai lääkettä oli samanaikaisesti käyttänyt yksi prosentti pojista ja kaksi prosenttia tytöistä. Kannabista ja alkoholia oli samanaikaisesti käyttänyt elinikänsä aikana tytöistä viisi prosenttia ja pojista kuusi prosenttia. (Raitasalo ym. 2016, 24.)

Noin 15% nuorista aikuisista kokee mielenterveys- ja päihdehäiriöitä, joista noin 14% on päihdehäiriöitä. Tyypillisesti nuorella on päällekkäin useampi mielenterveys- tai päihdehäiriö, joita ovat useimmiten masennus, ahdistuneisuus ja päihdehäiriö. Masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisempiä naisilla ja päihdehäiriöt näyttäytyvät useimmiten miehillä. (Haravuori ym. 2016, 13.)

Päihdehäiriöllä tarkoitetaan päihteiden haitallista käyttöä ja päihderiippuvuutta. Päihteiden käytöllä on vahva yhteys mielenterveydenhäiriöihin ja tätä edesauttaa suuresti, mitä aiemmin nuori aloittaa päihteiden käytön, sekä mitä runsaampaa käyttö on. Nuorilla päihdehäiriön rinnalla todetaan usein masennuksen ja ahdistuneisuuden lisäksi ADHD ja käytöshäiriöitä. Päihteiden käyttöön liittyy usein itsemurhan ja itsemurhayritysten riski, joiden todennäköisyyttä mielenterveyden häiriöt lisäävät. ADHD ja käytöshäiriöt ovat vahvasti nostaneet riskiä tupakoinnin aloittamiseen ja nikotiiniriippuvuuden kehittymiseen. (Haravuori ym. 2016, 118.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teoksessa Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät (2016, 118) on esitetty nuorten päihteiden käytön ja päihdehäiriöiden kehittymisen seuraavanlaisena prosessina:



Prosessissa säännöllistä päihteiden käyttöä kuvataan sosiaalisena päihteiden käyttönä. Päihteiden ongelmallisen käytön vaiheessa taas esiintyy jo huomattavia seurauksia, kuten tapaturmia, riitoja, väkivaltaista käytöstä, harkitsemattomia seksuaalisuhteita ja alkoholin kohdalla käyttöannokset ovat suuria. Päihdehäiriössä käyttö on haitallista ja päihderiippuvuus kehittynyt. (Haravuori ym. 2016, 118.)

Arvellaan, että noin viisi prosenttia nuorista kärsii diagnoositasoisista päihdehäiriöistä ja huomattavasti useampi eriasteisista päihdeongelmista. Päihteiden käyttäminen alkaa nuorilla yleensä 12-13-ikäisenä ja päihdehäiriöiden kehittyminen noin 14-15-vuotiaana, jolloin on tavallista, että käytetään useampia päihteitä saman aikaisesti. (von der Pahlen, ym. 2013, 114.)

Nuorten mielenterveyshäiriöt oppaassa päihdehäiriöt jaetaan kahteen eri ryhmään, päihteiden väärinkäyttöön ja päihderiippuvuuteen, joiden kriteerit ovat seuraavat:

Päihteiden väärinkäyttö

Vähintään yksi neljästä kriteeristä täyttyy:

- Toistuva kyvyttömyys suoriutua velvoitteista (koulu, työ, koti)
- Toistuvaa väärinkäyttöä fyysisesti vaarallisissa tilanteissa
- Toistuvaa lain rikkomista
- Päihteen käyttö jatkuu, vaikka käyttäjä olisi aiheuttanut pysyvän tai toistuvan sosiaalisen tai ihmissuhdeongelman

Päihderiippuvuus

Vähintään kolme kuudesta kriteeristä täyttyy:

- Pakonomainen halu käyttää päihdettä
- Päihteen käytön kontrolli on heikentynyt
- Päihteistä aiheutuu vieroitusoireita
- Päihteitä tarvitaan entistä suurempia määriä
- Päihteen käytöstä on tullut elämän keskeinen sisältö
- Päihteen käyttö jatkuu haitoista huolimatta

(von der Pahlen, ym. 2013, 114.)

Päihdehäiriöt aiheuttavat ongelmia monin eri tavoin. Usein ne vaikuttavat koulunkäyntiin ja sosiaalisiin suhteisiin, mutta päihteiden käyttöä seuraavat monesti myös rikokset, tapaturmat ja epäterveelliset elämäntavat. Päihteiden käyttöä suuresti lisäävä ongelma on myös unihäiriöt, joista 6-8% nuorista kärsii. Nuorelle kehittyneen päihdehäiriön seurauksena on usein lisääntyvät poissaolot koulusta, selkeitä huolestuttavia merkkejä tästä ovat nopea koulumenestyksen romahtaminen ja kaveripiirin vaihtuminen. (Haravuori ym. 2016, 14.)

Päihdehäiriöiden esiintyvyyttä nuorilla on tutkittu, mutta tätä vaikeuttavat aikuisille tehdyt diagnostiset laatukriteerit, jotka eivät sellaisenaan sovi nuorille. Nuorten kohdalla oman haastavuutensa päihdehäiriön diagnosoimiseen tuovat ikä ja kehitystaso. Monesti aikuisilla ilmeneviä vaikutuksia ympäristöön ei nuorilla esiinny, siksi olisikin

tärkeää huomioida nuorten kohdalla käyttöä arvioitaessa lievemmat kriteerit. (Aalto-Setälä, Marttunen, Pelkonen 2003, 4-5.)

Päihteiden vaikutus voi myös olla hyvin yksilökohtaista. Tottuneemmat käyttäjät eivät saa samaa vaikutusta kuin ensikertalaiset ja päihteisiin kehittyy myös toleranssi, joka muuttaa vaikutusta eri päihteillä. Suuri vaikutus on myös päihteiden sekakäytöllä. Kannabis ja erilaiset lääkkeet voivat merkittävästi tehostaa alkoholin vaikutusta. (Aalto-Setälä ym. 2003, 4.) Eri päihteet myös voimistavat vieroitusoireita toisista päihteistä, tästä esimerkkinä voi käyttää alkoholin juomisesta seuraavan krapulan voimistumista, mikäli on poltettu myös tupakkaa (Aalto-Setälä ym. 2003, 20).

3.2.1 Nuorten asenteet päihteitä kohtaan

A-klinikkasäätiö selvitti vuonna 2018 väestökyselyllä aikuistuvien nuorten asenteita päihteiden käyttöä kohtaan. Päihteiden käytön ja käyttämättömyyden syitä selvitettiin erilaisilla väittämillä. Ennen täysi-ikäisyyttä nuorten päihteiden käyttöön näyttäisi vaikuttavan vanhempien salliva asenne päihteitä kohtaan. (A-klinikkasäätiö 2018.)

Niin alaikäisistä, kuin täysi-ikäisistäkin nuorista yli puolet vastasi päihteiden käytön olevan hauskaa kavereiden seurassa ja heidän oma suhtautumisensa esimerkiksi kannabiksen terveyshaittoja vastaan oli epäileväistä. 18-vuotta täyttäneet nuoret kertoivat alle 18-vuotiaita useammin käyttävänsä päihteitä hauskanpidon lisäksi rentoutumiseen, surulliseen oloon, ahdistuneeseen oloon ja tylsistymiseen. Täysi-ikäisyyden koettiin lisäävän ahdistusta mutta myös tuovan enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämäänsä. (A-klinikkasäätiö 2018.)

Nuorista 70% oli sitä mieltä, että päihteitä käyttävien ihmisten elämä on mielenkiintoista ja jännittävää ja jopa 20% kertoi tarvitsevansa päihteitä vieraiden ihmisten kanssa puhumiseen. 55% vastaajista ei kuitenkaan kokenut tarvitsevansa päihteitä sosiaaliseen kanssakäymiseen. Esiintyminen sosiaalisessa mediassa päihtyneenä koettiin alaikäisten keskuudessa haitallisemmaksi kuin täysi-ikäisten joukossa. Näin vastasi 54% alaikäisistä ja 36% täysi-ikäisistä. (A-klinikkasäätiö 2018.)

Nuoret eivät pääsääntöisesti pelänneet päihteiden aiheuttavan riippuvuutta, vain 16% pelkäsi tulevansa riippuvaiseksi. Puolet nuorista eivät kokeneet olevansa mistään riippuvaisia, kolmannes koki olevansa riippuvainen sosiaalisesta mediasta, noin kymme-

nesosa tupakasta. Täysi-ikäisistä 7% koki olevansa riippuvainen alkoholista, kun alaikäisillä osuus oli nolla prosenttia. Halu elää terveellistä elämää vähensi kiinnostusta alkoholia kohtaan, melkein joka toisella nuorella, mutta myös päihteitä käyttävät vastasivat haluavansa elää terveellisesti, joten terveellinen elämä ei välttämättä tarkoita kaikille nuorille päihteettömyyttä. Muita asioita, jotka vähensivät halua käyttää alkoholia, olivat maku ja haju, kavereiden tai vanhempien näkeminen humalassa, pelko itsensä nolaamisesta, uskonto ja kavereiden juomattomuus. (A-klinikkasäätiö 2018.)

3.3 Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuus on sairaus, joka vaikuttaa ihmisen elämään kokonaisvaltaisesti ja oireilee elämän eri osa-alueilla niin sairastuneen kuin hänen lähipiirinsäkin elämässä (Suomen lääkäriliitto 2013, 112). Päihderiippuvuuteen, kuten muihinkin riippuvuuksiin liittyy vahvasti ulkopuolinen paheksunta ja syrjintä. Sairaus mielletäänkin useasti helpommin itse aiheutetuksi, jossa sairastuneella ei ole ”selkärankaa”, hoitaa itseään kuntoon. Nykyään päihderiippuvuuden tiedetään olevan neurobiologinen sairaus, vaikka se usein mielletään edelleen itseaiheutetuksi ongelmaksi. (Suomen lääkäriliitto 2013, 112.) Sairauteen liittyy vahvasti myös riippuvuuden aiheuttama kielto, joka estää riippuvaista itseään näkemästä tilanteen todellista tilaa. Sairauteen kuuluu päihteen pakonomainen käyttö, huolimatta sen aiheuttamista kiistattomista haitoista (Huttunen 2018). Haitat ovat sosiaalisia ja terveydellisiä ja ne ulottuvat myös päihderiippuvaisen ympärillä oleviin ihmisiin (Suomen lääkäriliitto 2013, 112).

Ulkopuolinen tietämättömyys sairaudesta ja sairastuneen usein kokema syrjintä, sekä tilan väheksyntä aiheuttavat monia ongelmia. Oman tilan kielto ja väheksyntä estävät tehokkaan avun hakemisen ja vaikeuttavat hoitoon sitoutumista. Myös hoitoon hakeutuessaan päihderiippuvaista helposti kohdellaan muita potilaita huonommin, joka osaltaan heikentää motivaatiota hoitoon hakeutumiseen. Päihderiippuvainen hakeutuu useimmiten hoitoon päihteiden käytöstä johtuvan somaattisen tai psyykkisen oireilun vuoksi. Monesti lähdetäänkin hoitamaan vain näitä päihteiden käytöstä seuraneita oireita, mutta itse sairaus jää hoitamatta tai ei pystytä motivoimaan asiakasta päihdehoitoon. (Suomen lääkäriliitto 2013, 112-113.)

Päihderiippuvaiselle on ominaista motivaatiojärjestelmän häiriö. Potilaan oma motivaatio ja oman tilan näkeminen ovat häiriintyneet, eikä hän itse pysty määrittelemään

hoidon tarvettaan samalla tavalla, kuin vaikka diabetesta sairastava potilas. Mikäli päihderiippuvainen hakeutuu hoitoon, onkin hänet vastaanottavan henkilön asenne ja tietous sairaudesta tärkeässä asemassa jatkon kannalta. Pelkkä hoitoon hakeutuminen ei vielä riitä, vaan potilas tarvitsee hoitopaikalta vahvaa tukea, sääntöjä ja sopimuksia. Nämä ohjaavat hoidon etenemistä, kunnes potilas alkaa ottamaan vastuuta omasta hoidostaan. (Suomen lääkäriliitto 2013, 113.)

4 MENETELMÄT

Opinnäytetyössä tulee noudattaa eettisiä tiedonhankinta- ja analyysimenetelmiä. Tämä tarkoittaa, että työn tekijä noudattaa sellaisia tiedonhankinta- ja analyysimenetelmiä, jotka ovat tiedeyhteisössä hyväksytyjä. Tietokanta tulee muodostaa oman alan tieteellisestä kirjallisuudesta, muista asianmukaisista tietolähteistä ja omasta havainnoinnista sekä työn analysoinnista. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tekijä myös osoittaa edellä mainittujen asioiden hallintaa. Työtä tehdessä on myös toimittava vilpittömästi ja rehellisesti. (Vilkkä 2015, 26-27.)

Menetelminä tätä opinnäytetyötä tehdessäni olen käyttänyt erilaisia laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Aineistoa olen hankkinut tutustumalla aiheita käsittelevään kirjallisuuteen sekä aiheesta tehtyihin tutkimuksiin ja opinnäytetöihin. Yhtenä aineiston keruu menetelmänä käytin haastattelua, tarkemmin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Tuloksia olen analysoinut käyttäen menetelmänä sisällönanalyysiä. Aiheena päihteet on paljon mielipiteitä herättävä ja kohderyhmänä nuoret hyvin haavoittuva. Tämän opinnäytetyön kohteena olevat nuoret kuuluvat lisäksi erityisryhmään, ollessaan sijaishuollon asiakkaita. Kohderyhmän ja aiheen perusteella onkin tärkeää miettiä työn toteutusta ottaen huomioon sen mahdolliset seuraukset osallistujille. Negatiivisten seurausten minimoimiseksi työ on suoritettu anonyymisti ja eettisyyttä on pohdittu koko prosessin ajan.

4.1 Laadullinen tutkimuksen lähtökohtia

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmin. Aineiston keräämistä varten haastattelin lastenkodin yksikön nuoria iältään 13-17-vuotta. Opinnäytetyön aiheen varmistuttua pidin tärkeänä, että juuri nuorten itsensä ääni pääsee esille, sillä onhan tarkoituksena saada katsaus juuri kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten suhteesta päihteisiin. Kuka olisi siitä parempi kertomaan, kuin nuoret itse. Tähän pohjaa suuresti myös päätökseni käyttää laadullisen tutkimuksen menetelmiä.

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkiminen antaa paljon erilaisia lähestymistapoja, aineistonkeruumenetelmiä ja analyysimenetelmiä, joilla voidaan tutkia ihmisiä ja heidän elämäänsä. Tutkimuksen ollessa perusteellinen ja hyvin suunniteltu, voidaan sillä kerätä monipuolista tietoa ja kasvattaa ymmärrystä tutkittavaan ilmiöön liittyvistä syy-seuraussuhteista, sekä ilmiön luonteesta. Laadullinen tutkimus on usein aineistolähtöistä (induktio), mutta se voi joskus olla myös teorialähtöistä (deduktio). (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

4.2 Haastattelut

Opinnäytetyössä keräsin aineistoa kartoittamalla tietoperustaa lähteisiin tutustumalla ja haastatteleamalla kodin ulkopuolelle sijoitettuja nuoria. Haastattelu on hyvä ja yleinen menetelmä, jolla voidaan saada nopeastikin tietoa tutkittavasta kohteesta. Toisaalta haastattelun yleisyyttä saattaa selittää sekin, ettei hyvin tunneta muita tapoja. Aineistonkeruumenetelmänä haastattelu toimii hyvin tilanteessa, jossa halutaan korostaa yksilöä antamalla mahdollisuus, mahdollisimman vapaasti tuoda esiin itseään koskevia asioita. Haastattelu toimii myös syventävänä, mahdollisesti uusia näkökulmia esiin tuovana osana, muiden menetelmien rinnalla. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 95.)

Haastateltavan on annettava tietoon perustuva suostumus osallistumisestaan ja osallistumisen on oltava vapaaehtoista. Suostumuksen voi antaa suullisesti, kirjallisesti, sähköisesti tai muutoin ja haastattelijan on se dokumentoitava. Osallistujalle ei saa jäädä tunnetta pakollisuudesta tai pelkoa kieltäytymisen seurauksista. Haastateltavalla on myös oikeus keskeyttää osallistumisensa missä vaiheessa tahansa, ilman, että siitä tulee hänelle seurauksia. Kieltäytymiseen asti kerättyjä tietoja voidaan edelleen

käyttää. Suostumuksen peruuttamisen on myös oltava yhtä helppoa kuin suostumuksen antamisen. Haastateltavalla on myös oikeus saada tietoa kaikkeen opinnäytetyöhön liittyvästä, kuten henkilötietojen käsittelystä, käytännön toteutuksesta, mitä osallistuminen konkreettisesti tarkoittaa, sekä miten aineiston käsittelyn ja säilyttämisen elinkaari on suunniteltu. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8-9.)

Opinnäytetyön tekijän vastuulla on myös kertoa työstä niin, että haastateltava sen ymmärtää ja tieto on annettava sähköisesti tai kirjallisesti aina, kun se on mahdollista. Haastateltavalle on annettava riittävästi aikaa harkita osallistumisestaan ja hänelle vastataan työtä koskeviin kysymyksiin. Haastattelusta mahdollisesti aiheutuvista haitoista ja riskeistä täytyy antaa ymmärrettävä ja totuudenmukainen kuva, sekä mahdollisista hyödyistä pitää kertoa realistisesti. Haastateltavalle on ilmoitettava hänen mahdollisista sidonnaisuuksistaan haastattelijaan, jotka voivat olla esimerkiksi haastattelijan alaisena tai oppilaana toimiminen. Mikäli haastattelijan tietoon tulee suunnitteilla oleva törkeä rikos, joka voidaan vielä estää, on hänen siitä ilmoitettava salassäädöksistä huolimatta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 9.)

Haastattelumuotona käytin puolistrukturoidun haastattelun muotoa, teemahaastattelua. Monesti puolistrukturoiduissa haastatteluissa kysymykset ja jopa kysymysten muodot saattavat olla samat. Teemahaastattelusta tekee puolistrukturoidun vain sen kaikille samat teemat. Haastattelu toteutetaan teemojen eli aihepiirien sisällä eikä tarkkaa kysymyslistaa tarvita. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 48.) Haastatteluani varten laadin haastattelurungon itseäni avustamaan. Haastattelurunkoon kokosin teemoittain apukysymyksiä, joilla vein haastattelua eteenpäin.

Haastattelumuotoa mietin eettisyyden kannalta. Teemahaastattelu voi osaltaan luoda tilanteesta helpomman nuorelle, haastattelun ollessa enemmän keskustelunomainen. Teemahaastattelun vapaampi muoto edellyttää hyvää suunnittelua ja etukäteisvalmistelua eettisten kysymysten korostuessa. Keskustelunomainen haastattelu on vaikeampi rajata ja kysymysten asettelua tuleekin miettiä tarkemmin, jottei tulisi puhuttua niin paljon asian vierestä. (Kallinen, Pirskanen & Rautio 2018, 41.)

Teemahaastattelu tuo haastateltavien näkökulman esiin, pitämällä heidän asioilleen antamia merkityksiä ja tulkintoja keskeisinä. Teemahaastattelu lähtee ajatuksesta, että

sillä voidaan tuoda esiin yksilön kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tunteita. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 48.) Nauhoittaminen on haastatteluissa hyväksi koettu tapa sen vapauttaessa haastattelijan tarkkailemaan haastateltavaa. Nauhoitettua haastattelua voidaan myös kuunnella, joka auttaa muistamisessa sekä uusien näkökulmien ja puheen sävyjen huomioimisessa. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 96.)

Aineiston keräämisestä ja hallinnasta tein suunnitelman ennen työn aloitusta ja siinä korostuivat anonymiteetti, haastattelulupa alaikäisen kohdalla sekä tietojen arkistointi ja säilytys koko opinnäytetyön työstämisen ajalle. Nämä asiat kävin nuorten kanssa läpi ennen haastateltavien valintaa ja toistamiseen ennen jokaista haastattelua. Pyrin aina käymään keskustelun niin, että puhuisin nuoren ikätason huomioiden. Yksi nuori koki haastattelun nauhoittamisen epämiellyttävänä ja yhteisymmärryksessä päädyimme perumaan hänen osallistumisensa.

Opinnäytetyötäni varten haastattelin kodin ulkopuolelle sijoitettuja nuoria, aiheena päihteiden käyttö, tietous päihteistä ja asenteet päihteitä kohtaan. Alusta asti on ollut tärkeää ymmärtää kohderyhmän haavoittuvuus monesta eri näkökulmasta. Nuoria haastateltaessa, on hyvä ottaa huomioon heidän mahdollinen kapinansa auktoriteetteja kohtaan, joka saattaa vaikuttaa heidän halukkuuteensa osallistua, sekä heidän tapansa vastata. Haastattelun onnistumisen kannalta olisikin tärkeää saada motivoitua nuoria. Nuorelle olisi hyvä saada tunne, että hän on kiinnostava ja että haastattelija on todella kiinnostunut nimenomaan heidän mielipiteistään ja vastauksistaan. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 132.) Tätä tunnetta pyrin tuomaan nuorelle itselleen, keskustelemalla jokaisen kanssa yksityisesti opinnäytetyön aiheesta ja tarkoituksesta, jo ennen kuin kenenkään piti edes valita, haluaako osallistua vai ei. Pyrin myös sanoittamaan nuorille hyvin selkeästi, ettei heille koituisi mitään seurauksia, päättivät he osallistua tai olla osallistumatta.

Normaalista poikkeava tekijä haastateltavien kanssa oli myös heidän elinympäristönsä. Nuoret ovat kaikki lastenkodin asukkaita, jotka ovat kiertäneet omanlaisensa polun ennen tähän tilanteeseen päätymistä. Jokaisella on varmasti myös taustalla normaalia haastavampia tekijöitä. Nämä taustat ovat muokanneet nuoresta sen minkä kanssa lastenkodissa lähdetään työskentelemään. (Känkäinen 2009, 264.) Sen ainut-

kertaisuuden ymmärtäminen oli haastattelutilanteessa tärkeää. Kuten aiemmin mainittua on sijaishuolto lastensuojelun muodoista yleensä se viimeisin ja laitospuolisena toteutettuna vielä mahdollisesti muita vaihtoehtoja haasteellisempi niin nuorelle kuin tämän läheisillekin. Laitoshuolto tulee kyseeseen vasta, jos sijaishuoltoa ei lapsen edun mukaisesti voida järjestää riittävien tukitoimien avulla perhehoidossa tai muualla (Lastensuojelulaki 417/2007, 50§).

Itse haastattelutilanteessa oli tärkeää muistaa, että tavalla, jolla kysymykset esitetään, voi olla hyvinkin suuri merkitys nuorten kohdalla. Halusin saada aineistoa, joka kertoisi nimenomaan vain ja ainoastaan nuorten kannan kysymykseen. En halunnut liikaa johdatella nuorten vastauksia ja pyrin kysymään kysymykset mahdollisimman neutraalein tavoin. Haastattelutilanteesta koitin antaa paljon vastuuta nuorelle, antamalla hänen valita haastattelutila. Annoin nuoren myös päättää itse, kuinka tilaan asettua. Itse valitsin paikkani nuoren valitseman paikan perusteella, istuen esimerkiksi lattialle, jos nuori oli myös näin valinnut. Nuorella oli myös mahdollisuus keskeyttää tai pitää taukoa halutessaan.

4.3 Analyysi

Aineiston analysoimiseen käytin sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmissä. Sitä voidaan käyttää yksittäisenä metodina tai väljänä teoreettisena kehyksenä, jollaisena se voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Sisällönanalyysin voidaan sanoa olevan perustana myös monissa muissa laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmissä. Sisällönanalyysi kuuluu analyysimuotoihin, joita ei lähtökohtaisesti ohjaa teoria tai epistemologia, mutta siihen voidaan soveltaa teoreettisia ja epistemologisia lähtökohtia. (Tuomi & Sarajarvi 2018, 103.)

Analyysi aloitetaan purkamalla haastatteluaineisto tekstiksi eli litteroimalla. Litteroitu haastattelu muodostaa tutkimusaineiston, joten sitä ei kannata tehdä huolimattomasti. Litteroinnin tarkkuuden tasoa määrittää tutkimuskysymys. Tutkimuskysymyksen perusteella päätetään, kiinnitetäänkö huomiota puheen sisältöön vai tapaan, jolla se tuotetaan. (Hyvärinen, Nikander & Ruusuvuori 2017, 427.)

Litteroinnin jälkeen kävin läpi nauhoitteita ja litterointeja ja pyrin karsimaan sieltä kaiken, mikä mielestäni ei kuulunut tähän opinnäytetyöhön. Jäljelle jääneen materiaalin jaoin teemoihin, joka oli suhteellisen helppoa käyttämäni haastattelumuodon vuoksi. Joitain vastauksia siirtelin eri teemojen välillä, ennen kuin pystyin päättämään mihin ne kuuluvat. Teeman päättämistä helpotti tutkimuskysymyksiin palaaminen ja vastausten vertaaminen niihin. Teemoittelulla tarkoitetaan aineiston pilkkomista ja ryhmittelyä aihepiirien mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2018, 105.) Teemoittelemalla aineisto, voidaan teemojen esiintymistä aineistossa vertailla (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107).

Jaettuani aineiston teemoihin, aloitin tyypittelyn. Tyypittelyllä etsitään teemojen sisältä näkemyksille yhteisiä ominaisuuksia, joiden avulla voidaan tehdä yleistys, jota kutsutaan tyypiesimerkiksi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107). Lähdin liikkeelle mielessäni tuottaa aineistolähtöinen analyysi, jossa aineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108). Mielessäni oli tuottaa tietoa täysin Väyrylässä haastattelimieni nuorten vastausten pohjalta. Teemoittelun ja tyypittelyn jälkeen vertasin tuloksia tutkimuskysymyksiin ja tein niiden pohjalta yhteenvedon.

4.4 Anonymiteetti

Opinnäytetyön toteutuksessa huolehdin anonymiteetin toteutumisesta niin tilaajalle, kuin haastatteluun osallistujillekin. Toimenpiteet, joita opinnäytetyön toteutuksessa ja tiedottamisessa käytin, mietin anonymiteetin kannalta. Lastenkoti Väyrylään sijoitettujen nuorten vanhemmille ilmoitin laitoksessa tehtävistä haastatteluista, sekä opinnäytetyöstä, johon ne liittyvät. Vanhemmille en ilmoittanut, osallistuuko heidän lapsensa haastatteluun, mutta annoin heille mahdollisuuden ennen haastatteluiden toteutusta ilmaista mielipiteensä nuoren osallistumisesta.

Anonymisoinnissa on huolellisesti otettava huomioon tietojen tunnisteellisuus. Jos aineistosta voi tunnistaa yksittäisen henkilön, samaan kotitalouteen kuuluvat henkilöt tai henkilölle/henkilöille tunnusomaisen fyysisen, psyykkisen, taloudellisen, kulttuurisen tai sosiaalisen tekijän, on tieto tunnisteellista ja se vaatii anonymisoinnin. Tunnisteellista voi olla myös ei-ihmisiä käsittelevä tieto, mikäli se sisältää henkilöihin liittyvää tietoa. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2019.)

Suoria tunnisteita, jotka riittävät tunnistamiseen ovat esimerkiksi nimi ja henkilötunnus, sekä nimenmukainen sähköpostiosoite. Myös biometrisiä tunnisteita on olemassa, kuten kuva tai allekirjoitus. Vahvoja epäsuoria tunnisteita ovat postiosoite, puhelinnumero, muu kuin henkilön nimenmukainen sähköpostiosoite, harvinainen sairaus, opiskelijatunnus, tilinumero, IP-osoite ja vastaavat. Epäsuoria tunnisteita ovat tiedot, jotka johonkin muuhun tietoon yhdistämällä voivat auttaa tunnistamaan henkilön, mutta eivät yksinään. Näitä voivat olla sukupuoli, ikä ja koulutus, kieli, kansallisuus, koulu, sosioekonominen asema, etninen tausta, kotitalouden koostumus ja asuinalueita koskevat muuttuja. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2019.)

Anonymisointimenetelmiä on erilaisia ja ne voidaan jakaa kahteen eri pääluokkaan, joita ovat yleistävät, eli rajoittavat ja sotkevat, eli satunnaistavat. Yleistäminen tarkoittaa aineiston tietojen lopullista poistamista tai yksityiskohtien vähentämistä muuttamalla niiden mittakaavaa tai suuruusluokkaa. Sotkevilla menetelmillä taas voidaan kasvattaa epävarmuutta havaintojen oikeellisuutta kohtaan, lisäämällä dataan niin kutsuttua kohinaa. Molempien käytössä tulee noudattaa harkitsevuutta, sillä niitä käyttämällä voidaan vaikuttaa aineistoon myös haitallisesti, joka lisää epäluotettavuutta. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2019.)

Opinnäytetyössäni oli alun alkaen selvää, että keräisin tunnistettavia tietoja niin vähän kuin mahdollista. Suoria tunnisteita jouduin keräämään haastateltavien täyttämässä suostumuslomakkeissa, joihin merkittiin osallistujan nimi ja he allekirjoittivat sen. Opinnäytetyössäni en esittele tilaajaa enkä heidän yksiköitään ja myös lastenkodin nimi, jossa haastattelut suoritettiin, on muutettu. Haastateltavia pyrin löytämään esittelemällä opinnäytetyön aihetta jokaiselle nuorelle yksityisesti, jotta he itse saivat päättää, saisivatko muut nuoret tietää heidän osallistumisestaan. Tällä pyrin myös välttämään muiden mielipiteiden vaikuttamista yksittäiseen nuoreen.

Henkilökunnalle en yleisesti tiedottanut ketkä haastatteluun osallistuvat. Haastattelut pidettiin lastenkodissa, joten kulloinkin vuorossa olleet työntekijät saattoivat kuitenkin päätellä, kuka nuorista oli milläkin hetkellä haastateltavana, vaikka ne suoritettiin nuorten vapaa-ajalla. Alusta asti oli myös tietoinen valinta, ettei kaikkia yksikön nuoria tulisi haastattelemaan, jotta sekään ei osaltaan paljastaisi osallistujia.

Haastattelut nauhoitin puhelimellani ja säilytin niitä kannettavalla tietokoneellani salasanalla suojattuna. Ääninauhoitteet myös tuhottiin aineiston litteroinnin jälkeen. Fyysiset haastattelun suostumuslomakkeet on tilaajan kanssa sovittu säilytettäväksi heidän tiloissaan, lukitussa kaapissa kulunvalvotussa tilassa ja ne määriteltiin tuhotaviksi paperisilppurilla 30.6.2020 mennessä.

Kirjassa Sensitiivinen tutkimuksessa käsitellään yhteiskunnassa ja ihmisten mielissä aroiksi miellettyjä aiheita, joita voivat olla rikollisuus, seksuaalisuus, väkivalta ja päihteiden käyttö. Tällaisissa aiheissa nimettömyys korostuu jo senkin vuoksi, että jollain taholla voisi olla intressejä käyttää esille tulevia tietoja haastateltavia vastaan. Sensitiivisten aiheiden ja kohderyhmien kanssa olennaista on pohtia, näyttäytyykö näistä toinen opinnäytetyössä vai molemmat. Näistä voi olla myös eri kokemus niin tekijällä kuin osallistujalla ja toisinaan arkaluonteisuuden määrittelee parhaiten osallistuja itse. (Kallinen, Pirskanen & Rautio 2018, 16-17.)

5 TULOKSET, TUOTOKSET JA POHDINTA

Avasin haastatteleamalla saamaani aineistoa aluksi määrittelemieni kysymysten kautta. Haastatteluiden tulokset edustavat kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten ajatuksia päihteistä. Haastatteleamalla saatuja tuloksia vertasin kansallisiin päihteitä koskeviin tuloksiin. Kansallisiin tuloksiin olen aineiston kerännyt tutustumalla aihetta käsitteleviin tutkimuksiin ja julkaisuihin. Tuloksia hyväksikäyttäen olen koonnut tuotoksena päihdekortin ja kehitysideoita tilaajalle. Selvitettäviä kysymyksiä olivat:

1. Millaista on nuorten päihteiden käyttö?
2. Millaisia ovat nuorten asenteet päihteitä kohtaan?
3. Mikä on sijaishuollon osuus?

Käydessäni tuloksia läpi, siteerasin välillä nuorten vastauksia elävöittäakseni tekstiä. Haastateltavia nuoria oli viisi ja tekstiin olen heidät erotellut merkinnöillä N1, N2, N3, N4, N5. Itseni olen tekstissä erottanut merkinnällä H eli haastattelija.

5.1 Millaista on nuorten päihteiden käyttö

Nuoret puhuivat suhteestaan päihteisiin hyvin avoimesti haastattelutilanteessa. Puhessa oli joidenkin kohdalla ajoittain ristiriitaisuuksia, mutta tämä ei välttämättä automaattisesti tarkoita, että nuoret olisivat vääristelleet totuutta kertoessaan asioista. Haastattelutilanteessa minulla haastattelijana oli omat oletukseni, mitä nuoret saattaisivat tulla vastaamaan ja välillä tämä toteutui, mutta välillä myös osoittautui vääräksi. Tällä voi kuitenkin olla se vaikutus, että emme nuoren kanssa puhuneet ”samaa kieltä” aiheesta, eli saatoin ymmärtää asiat toisin kuin nuori tarkoitti ja toisinpäin. Tästä kuitenkin esimerkkinä yhden nuoren vastaus kysymykseen, mitä miellät päih-teiksi:

”Jaa-a no vähän niinkun kaikki millä saa toleen pään sekasin.” N1

Kysyttäessä tarkentavasti mielipidettä tupakan ja nuuskan suhteen:

”No niistä mun tietääkseni ei saa päätä sekasin.” N1

Sama nuori kuitenkin vastasi kysymykseen, käytätkö itse päihteitä tällä hetkellä, seuraavanlaisesti:

”Lasketaanko rööki ja nuuska? En tiä lasketaanko, mut niitä käytän.” N1

Päihteet, joita nuoret nostivat haastatteluissa esille, olivat kannabis, nikotiini, alkoholi, LSD, ekstaasi, amfetamiini, kokaiini, eri lääkkeet ja yhden nuoren osalla alkoholiton olut, jota hän piti alkoholituotteena vaikkei se varsinainen päihde olekaan. Päihdyttäviksi lääkkeiksi nuoret erottelivat ”nopeat ja ”hitaat”. Näiden lääkkeiden kaupanimiä olivat concerta, medikinet, subutex ja lyrica. Kannabista oli kokeillut viidestä nuoresta kolme, alkoholia neljä, nikotiinia neljä, LSD:tä ja ekstaasia yksi sekä lääkkeitä kaksi. Kannabista kokeilleet käyttivät edelleen satunnaisesti kannabista, kun taas alkoholia kokeilleista kaksi määritteli lopettaneensa alkoholin käytön.

Neljän nuoren osalla päihteet olivat jollain tapaa olleet elämässä mukana jo ennen sijoitusta ja kolmen kohdalla olivat mukana edelleen, kun yksi nuorista taas ei ollut päihteitä ikinä käyttänyt tai edes kokeillut. Yksi nuorista kertoi päihteiden käytön jääneen ”vähän kuin itsestään” ja edellisestä kerrasta olevan jo noin vuoden verran. Kaikki päihteitä käyttäneet käyttivät myös nikotiinituotteita, pääosin polttivat tupakkaa säännöllisesti. Myös nuori, joka oli muutoin päihteiden käytön lopettanut, käytti nikotiinituotteita. Välillä nuoret mielsivät nikotiinin päihteeksi, mutta puhuttaessa päihteiden käytöstä, ei nikotiinituotteita mielletty tähän kategoriaan.

Väyrylän nuorten nikotiinituotteiden käyttö, jolla tässä tarkoitetaan tupakkaa ja nuuskaa, näyttäisi poikkeavan paljon ESPAD – tutkimuksen tuloksista, jossa tutkittiin 15-16-vuotiaiden nuorten päihteiden käyttöä ja rahapelaamista. ESPAD – tutkimuksessa vain kuusi prosenttia pojista ja seitsemän prosenttia tytöistä oli polttanut viimeisen 30 päivän aikana (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019c, 2). Haastatelluista nuorista taas neljä viidestä käytti nikotiinituotteita päivittäin.

Päihteitä päädyttiin kokeilemaan kavereiden kanssa ja päihteiden käyttöä myös jatkettiin kaveriporukassa. Kaksi nuorista kuitenkin kertoi kaveriporukan alkaneen vaihtua päihteiden käytön myötä ja myös vähentämisen tai lopettamisen vaatineen kaveriporukan vaihtoa. Tämä viittaisi siihen, että kaveripiiri on alkanut muodostumaan positiivisemmin päihteistä ajattelevista muista nuorista.

” Yläasteella, ku porukka alko enemmän käyttää, ku ala-asteella, ni sit ajautu ite enemmän siihen.” N2

” Se on vaatinu sen, et on jättäny, et ei mee tonne kylille, ku on niin paljon kavereita ketkä käyttää, et pitäny vähän erkaantua. Se on vaatinu sen, et pitäny vähän yksin mieltä, et mitä haluu tulevaisuudelta ja näin.” N2

Päihteitä päädyttiin ensikertaa kokeilemaan 11-15-vuotiaana, riippuen päihteestä. Nikotiinituotteet olivat ensimmäisiä, joita nuoret kokeilivat. Tämän jälkeen mukaan tuli alkoholi, jota seurasi kannabis. Lääkkeet, hallusinogeenit ja stimulantit olivat pääsääntöisesti kokeiluja. Yhden nuoren kohdalla käyttö oli ollut useamman kuukauden vakiuista sekakäyttöä alkoholin, kannabiksen ja lääkkeiden osalta, ennen sijoitusta.

Yleisin syy miksi nuoret käyttivät päihteitä, oli hauskanpito kavereiden kanssa. Päih- teiden käytön jatkuttua, ei syynä ollut enää pelkkä hauskanpito. Ensi kertaa kokeillessa painoi mielenkiinto ja kavereiden esimerkki sekä puheet. Alkoholien mainittiin kuulu- van kaveriporukan hauskanpitoon erityisesti kesällä, kun vietetään aikaa ulkona. Väy- rylän nuorten kokemukset poikkeavat osittain A-klinikkasäätiön (2018) teettämän ky- selyn kanssa, jossa nuoret kertoivat päihneiden käytön syyksi alaikäisenä pääsääntöi- sesti hauskanpidon, enemmän kuin huonon olon helpottamisen. Hauskanpito oli siis syynä lähteä käyttämään päihteitä, vaikka seuraukset eivät aina pysyneetkään haus- kanpidossa. Nikotiinituotteiden käytöstä itselläni oli oletus, että sen käytön päällim- mäisiä syitä olisivat sosiaaliset syyt, mutta nuoret mainitsivat järjestäen käytön syyksi tarpeen saada nikotiinia. Sitä ei tuotu mitenkään esiin, että esimerkiksi polttamista jatkettaisiin sosiaalisuuden vuoksi. Kannabiksen käytölle mainittiin myös yleisemmin syyksi hauskanpito, mutta sen koettiin myös auttavan henkiseen huonoon oloon. Lääk- keiden osalta käytön koettiin alkaneen kokeilun halusta, mutta jatkuneen hyvin nope- asti enemmänkin tarpeen vuoksi. Kysyessäni miten lääkkeitä käytettiin vastasi eräs nuori:

”No aluks mä aattelin, et vaan kokeilen, mut sit se jäi vähän päälle ja oli vaikee päästä eroon, mut sit se oli joku puol vuotta sen jälkeen joka päivä.” N5

Tarkentavana kysymyksenä kysyin, oliko tunne, että lääkkeitä olisi pakko saada vai oliko jokin muu tunne taustalla, vastasi sama nuori näin:

”Vähän vaihteli tilanteesta, kumpaakin oli, mut jos oli huono olla, ni sen takii joskus ja sit ihan vaan sen takii, et oli pakko.” N5

Päihneiden käytön seurauksia nuoret ovat selkeästi pohtineet ennenkin. Osittain nämä olivat tulleet eri keinoin päihdekasvatuksen kautta. Selkeimmin nuoret kuvailivat seu- rauksia, joita olivat henkilökohtaisesti nähneet päihneiden aiheuttavan. Mielikuvaansa päihhteistä nuoret muodostivat muilta nuorilta kuullun kautta, internetistä, musiikista, vanhemmilta ja lääkäriltä saadusta tiedosta.

Päihdekasvatuksen kautta oli saatu tietoa suurimmilta osin fyysisistä haitoista, kuten kunnan heikkeneminen, päihteiden vaikutus kehittyvän nuoren aivoihin sekä oppimis- ja keskittymiskyvyn heikkeneminen. Nuoret itse olivat havainnoineet enemmän sosiaalisia ja moraalisia haittoja, kuten valehtelu, hyväksikäyttö, päihdekeskeisyys, seuraukset käyttäjäpiireissä, passiivisuus, persoonan muuttuminen, läheisten huoli, pettymys itseensä, luottamuksen menettäminen, leimautuminen käyttäjäksi, sosiaalisen piirin muuttuminen, taloudelliset vaikeudet, läheisten menettäminen, huono käytös sekä kotoa ja laitoksesta karkailu.

” Jos jollain on mahdollisuus tarkkailla sun menneisyyttä, sun ihmisiin tutustuminen vaikeutuu, suhun ei luoteta enää, sun luottamus häviää, sä saat päihteiden käyttäjän leiman.” N2

” Turhaa ajanhukkaa ja rahankulutusta, elämää menee ja ystävyysuhteet katkeilee.” N4

Haastatelluista nuorista yksi oli lopettanut päihteet, lukuun ottamatta nikotiinituotteita, yksi ei ollut ikinä käyttänyt ja kolme koki haluavansa lopettaa kaikki tai osan päihteistä. Kukaan nuorista ei enää käyttänyt vahvoiksi mieltämiään päihteitä, joihin käytetyistä aineista lukeutuivat LSD, ekstaasi ja päihdyttävät lääkkeet. Miedoiksi päihteiksi mieltämiensä aineiden osalta nuoret olivat pääsääntöisesti sitä mieltä, ettei niistä kohtuudella käytettynä olisi haittaa ja näiden käyttämistä oli kaksi viidestä nuoresta jatkanut satunnaisesti. Yhdellä nuorista käyttö oli säännöllistä alkoholin, kannabiksen ja nikotiinituotteiden osalta, mutta hän toivoi pystyvänsä vähentämään kannabiksen käyttöä. Miedoiksi päihteiksi nuoret luettelivat alkoholin, nikotiinituotteet ja kannabiksen.

ESPAD – tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa nuorten alkoholin käyttö oli vähentynyt huomattavasti vuodesta 1999 vuoteen 2019 ja tämä sama trendi näyttäisi ylettyvän myös Väyrylän nuoriin. Viidestä haastateltavasta vain yksi kertoi käyttävänsä alkoholia säännöllisesti viikoittain ja kaksi nuorta kertoi sen olevan hyvin satunnaista. Kannabiksen käyttö oli yleisempää Väyrylän nuorten keskuudessa kuin kansallisessa vertailussa 15-16-vuotiaiden keskuudessa. Neljä nuorta kertoi haastatteluissa kokeilleensa

kannabista, näistä yksi kertoi käyttävänsä edelleen säännöllisesti ja kaksi hyvin satunnaisesti. Näiden kahden kohdalla käyttöä ei ollut esiintynyt viimeisen kuukauden aikana. ESPAD – tutkimuksessa elämänsä aikana kannabista kertoi kokeilleensa noin 10 prosenttia nuorista. Säännölliseksi katsottua käyttöä oli vain yhdellä prosentilla pojista vuonna 2015. (Raitasalo ym. 2016, 23.)

5.2 Millaisia ovat nuorten asenteet päihteitä kohtaan

Nuorten asenteet päihteiden käyttöä kohtaan vaihtelivat käytettävän päihteen ja määrän mukaan. Vaikka haastatellut olivat sitä mieltä, ettei päihteistä mitään hyvää seuraa, eivät he pitäneet käyttöä silti haitallisena miedoiksi mieltämiensä päihteiden kohdalla sen pysyessä kohtuullisena. Omalla kohdalla päihteiden ei koettu aiheuttaneen niin suuria seurauksia kuin monen kaverin kohdalla.

Muita päihteitä sallittavampina pidettiin alkoholia, nikotiinituotteita ja kannabista. Alkoholin tunnettiin olevan osa suomalaista kulttuuria ja sen olevan hyväksyttävää, koska se on laillinen päihde täysi-ikäisille. Alkoholin käytössä haluttiin kuitenkin tehdä ero ongelmakäytön ja hyväksyttävän käytön välille. Ongelmallisena alkoholin käyttöä pidettiin suurina määrinä ja usein juotuna.

Päihteiden jaottelu mietoihin ja vahvoihin on todella haitallista. Nuori kehittyy kasvaessaan koko ajan ja päihteiden käyttö on aina haitallista, niin pieninä, kuin suurinakin määrinä. Erityisesti alkoholia käytettäessä, riski päihderiippuvuuteen sairastumiselle on sitä suurempi, mitä aiemmin käyttö aloitetaan. (von der Pahlen, Lepistö, Marttunen 2013, 113.)

Kannabis oli nuorten mielestä verrattavissa alkoholiin ja hyvin kaukana vahvoiksi mielletyistä huumeista, sekä päihdyttävistä lääkkeistä. Kannabiksen haittavaikutuksista tiedettiin jonkun verran, mutta niiden uskottiin olevan harvinaisia. Myös nuoret, jotka eivät itse käyttäneet kannabista, pitivät sitä sallittuna kavereiden käytössä, jos käyttö pysyisi kohtuullisena.

”No just noi alkoholi ja tupakka, ku niitä nyt saa kuka vaan mistä vaan ja ne on laissa sallittuja mutta sitten huumeet kannabiksesta vahvempiin on sit kiellettyjä” N5

A-klinikkasäätiön vuonna 2018 teettämässä väestökyselyssä nuorten asenteet päihteitä kohtaan näyttäytyvät samankaltaisina Väyrylän nuorten kertomaan verrattuna. Kannabiksen haittoja epäiltiin ja nuoret eivät yleisesti pelänneet tulevansa itse riippuvaiseksi päihteistä (A-klinikkasäätiö 2018). Väestötutkimuksessa nuorten kiinnostusta alkoholia kohtaan vähensi halu elää terveellistä elämää. Terveellinen elämä ei välttämättä tarkoittanut päihteetöntä elämää. (A-klinikkasäätiö 2018.) Myös Väyrylän nuoret olivat halukkaita vähentämään monien päihteiden käyttöä. Vähentämisen ja lopettamisen koettiin vähentävän seurauksia. Päihteetön elämä tukisi tulevaisuudessa opiskelua ja töiden tekemistä. Haastatellut nuoret pitivät tärkeänä myös, etteivät nolaisi itseään käytön seurauksena.

5.3 Mikä on sijaishuollon osuus

Päihteiden käyttöön, sijoitus Väyrylään, oli vaikuttanut kahden nuoren kohdalla niin, että käyttö oli vähentynyt. Yksi nuori oli lopettanut tupakointia lukuun ottamatta muut päihteet jo ennen sijoitusta ja yksi ei ollut päihteitä käyttänyt edes ennen sijoitusta. Yksi nuorista mainitsi päihteiden käytön lisääntyneen tupakoinnin ja kannabiksen osalta. Syyksi nuori kertoi saatavuuden helpottuneen. Tupakoinnin ja nuuskan osalta nuoret kertoivat lopettamisen olevan Väyrylässä vaikeaa sen yleisyyden ja helppouden vuoksi.

” Onks tää sijoitus vaikuttanu sun päihteiden käyttöön?” H

” On, se on lisääntyny. ” N3

”Kaikkien päihteiden kans vai?”H

” No alkoholi ei mut kannabis, tupakka ja nuuska.” N3

” Osaak sä sanoo mistä se johtuu?”H

” Kaveriporukasta ja ku täältä saa niin helposti kaikkee.” N3

”Mistä sulla nousi täällä se halu lopettaa?”H

”No en mä oikeestaan tiää, heti, kun mä tulin tänne ni oli semmonen fiilis et en halua enää.” N5

Nuoret kokivat ohjaajien puhuvan päihteistä ja, että ohjaajille on helppo puhua, mikäli haluaa. Ohjaajien sekä muiden nuorten antamaa tukea pidettiin tärkeänä. Toisaalta yksi nuorista oli myös saanut kokemuksen, että henkilökunta tekee vain työtään eikä aidosti välitä nuoren kokemuksista. Päihteiden käytön seulomisen koettiin antavan kokemus, ettei Väyrylään kannata tulla päihtyneenä. Nuoret kokivat myös tärkeänä, että henkilökunnalla on tietoa ja osaamista päihdetyöstä.

” No joo, tääl on ohjaajat jollain tapaa tukenu siinä ja jos on ollu jotain pientä päihteiden käyttöö täällä ollessa, ni ne on jutellu siitä sit ja täällä on jotkut nuoretki ollu tukena.” N5

” Jos vaan itellee antaa tarpeeks tilaa, et ei oo liian iso ego, ni voi keskustella mistä vaa.” N4

”No se on vähän silleen, et kyllähän aikuiset useesti sanoo, et susta ollaan huolissaan, mut en mä tiää, vähän vaikee sanoo. Sillo se tietenki tuntu siltä, et nää vaan tekee työtään, et ei niitä oikeesti kiinnosta miten mulla menee, et niitten työ on pitää sut erossa päihteistä.” N2

Päihteiden käytön lopettamiseen nuoret eivät tunteneet tarvitsevansa apua vaan pystyvänsä siihen itse. Kaksi nuorista vastasi, että olisi ehkä nuorempana tarvinnut apua, mutta nyt olevan sen vain itsestä kiinni. Päihteettömyyden tukemiseen yleisin ehdotus oli yhteiset keskustelut päihteistä, jolloin voisi saada tilaisuuden kertoa omia mielipiteitään, sekä kuulla muiden. Erityisen tärkeinä asioina nuoret pitivät luottamusta ohjaajan ja nuoren välillä, jolloin ohjaajalta tuleva tieto olisi merkityksellistä.

Ohjaajilta toivottiin opettavaa roolia, jolloin nuorille annettaisiin tietoa päihteistä ja niiden seurauksista. Näin ohjaaja auttaisi nuorta itseään ymmärtämään päihteiden käytön haitat, jotta nuori voisi sen perusteella muodostaa mielipiteen päihteiden käytöstä. Nuoret toivoivat, että päihteistä keskustelu ajoitettaisiin oikein. Tämä vaatii ohjaajalta nuoren tuntemista sekä tilannetajua. Henkilökunnan tietoutta aiheesta pidettiin tärkeänä. Myös näkyvälle asetettavaa tietoutta ehdotettiin, kuten ulko-oveen kiinnitettävä tupakoinnista kertova tiedote.

”No se on vähän silleen, et mä sanon, et ei sitä oikein voi, et se lähtee siitä nuoresta itestä, et ei sitä kukaan muu päättä, ku se nuori ite, et otaks sä vai etkö sä ota.” N2

”Haluisitko apua lopettamiseen?”H

”En mä tarvii.” N3

”No laittaa vaikka ulko-oveen lapun et ei kannata mennä tupakalle, tän takia.” N4

Nuorten ajatukset päihteettömyyden tukemiseen ja ehkäisevään päihdetyöhön mukailivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistusta ehkäisevästä päihdetyöstä. Tässä ohjeistuksessa pidettiin tärkeänä vuorovaikutteista päihdetyötä, päihdetietouden tarjoamista ja motivoivaa työtettä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Pokelan esiin nostamat kasvatustyön ominaisuudet tukevat myös päihdetyötä. Väyrylän haastatellut nuoret toivoivat luotettavaa suhdetta ohjaajaan sekä tunnetta, että heidän asiastaan oikeasti välitetään. Nämä voivat varmasti olla saavutettavissa Pokelan (2016, 27-28) mainitsemilla keinoilla, joita olivat nuoren vahvuuksien ja ainutkertaisuuden tukeminen, nuoren arvostaminen sekä oikeudenmukaisuuden ja rehellisyyden välittäminen.

5.4 Yhteenveto

Haastattelemieni nuorten kohdalla päihteet olivat vaikuttaneet jokaisen elämässä. Haastatteluita tehdessä tuntui, ettei nuorilla yksinkertaisesti ollut tarpeeksi tietoutta päihteiden käytön vaikutuksista. Jokainen osasi kyllä nimetä seurauksia ja näkivät yllättävänkin selkeästi käytön seurauksia laajemmin, kuin vain välittömät seuraukset. Kuitenkin harvoissa tapauksissa he mielsivät, että seuraukset voisivat osua omalle kohdalle. Oikeastaan jokainen kertoi muodostavansa mielipiteensä päihteiden käytöstä itse ja päättävänsä itsenäisesti käyttävätkö ja paljonko käyttävät. Kuitenkaan ei ymmärretty, ettei heidän ympäriltään havainnoima tieto ole välttämättä se totuus, vaan vain jonkun toisen mielipide. Tietoutta oli saatu myös luotettavina pidettävistä lähteistä kuten koulusta, lääkäriltä ja sijaishuoltoapaikan ohjaajilta. Näiden lisäksi nuoret kuitenkin hakivat tietoa paljon myös internetistä sekä musiikista.

Huolestuttavalta itsestäni tuntui nuorten tapa jaotella päihteet miedompiin ja vahvempiin. Tähän jaotteluun vaikutti suuresti yhteiskunnasta tuleva näkemys toisten päihteiden ollessa laillisia ja toisten laittomia. Yleisesti suomalaisten keskuudessa hyväksytyt päihteet, kuten tupakka ja alkoholi, olivat suoraan hyväksytympiä myös nuorten keskuudessa. Kannabis on nuorten kohdalla saavuttanut melkein hyväksytyimmän aseman kuin alkoholi, joka on mielestäni myös suora seuraus niin tiedon puutteesta kuin myös tiedon ymmärtämättömyydestä. Tämä herätteli itsenikin ajattelemaan, kuinka puhun päihteistä työskennellessäni nuorten kanssa. Päihteistä puhuessani pyrin välttämään ”paasaamista”, antaen mieluummin tietoa. Voiko kuitenkin olla, että puhun päihteistä tyylillä, joka tekee osasta päihteitä sallittavampia kuin toisista? Kuinka moni meistä aikuisista tekee tätä tiedostamattaan? Jostainhan nuoret mielipiteensä ja asenteensa muodostavat, joten voiko tämä olla yksi osa sitä?

Tupakointi oli hyvin yleistä Väyrylässä, eikä sitä oikein edes mielletty päihteeksi. Nikotiinin osalta nuorille oli hyvin todennäköisesti jo syntynyt riippuvuus, ainakin sen käytön koettiin johtuvan tarpeesta. Sijoituspaiikalla on tähän varmasti osuutensa siinä mielessä, että monet nuoret samassa yhteisössä käyttävät nikotiinituotteita. Näin ollen niiden saaminen saattaa olla myös helpompaa ja lopettaminen ehkä vaikeampaa, kun moni ympärillä käyttää. Toisaalta ohjaajien koettiin olevan helposti lähestyttäviä ja nuoret kokivat saavansa tietoa päihteistä Väyrylän kautta. Tämä on etu, joka monelta

nuorelta saattaa puuttua kotona asuessa, mikäli vanhemmat eivät koe luontaiseksi päihteistä puhumista tai eivät ehkä ymmärrä seurauksia yhtä laajasti kuin nuorten kanssa työskentelevät ihmiset. Vanhempien ja nuorten välit saattavat myös olla niin tulehtuneet, ettei puhevälillä juuri ole. Väyrylässä työskentelevien ohjaajien on helppompaa olla, ”se ärsyttävä, asioista jankkaava” taho, kuin vanhempien. Tässä on toki myös haasteena välittää aito kiinnostus nuoren asioihin, ettei nuori saa kuvaa, jossa ohjaaja puhuu asioista vain työnsä takia.

5.5 Päihdekortti

Opinnäytetyöni yhtenä tuotoksena kokosin päihdekortin. Päihdekortin kokosin nuorten esille nostamista päihteistä. Tietoa näihin hain tutustumalla eri lähteisiin.

Päihdekortin tarkoituksena on tarjota tietoa ja eri näkökulmaa päihteitä käyttäville nuorille. Päihdekortin avulla voidaan myös perustella nuorille päihteiden käytön moninaisuutta ja muuttaa mustavalkoista ajattelutapaa. Kokosin päihdekortin niin, että se nostaisi mahdollisimman vähän puolustusreaktiota. Tähän on pyritty käyttämällä neutraaleja ilmauksia asioista, koittaen välttää paatosmaista valistusta. Pyrin pitämään päihdekortin yhden A4-paperin kokoisena. Tällä olen halunnut madaltaa kynnystä siihen tutustumiseen ja loppuun asti lukemiseen. Päihdekorttiin on valittu haastateltujen nuorten esiin nostamia päihteitä. Päihdekortin toisella puolella on kriteeritöt päihdehäiriölle ja päihderiippuvuudelle. Näiden pääasiallinen tarkoitus on havahduttaa nuorta itseään näkemään oma tilanteensa selvemmin.

Työntekijällä päihdekortin on tarkoitus toimia apuna monessa tilanteessa. Päihdekorttia voidaan käyttää herättämään keskustelua uuden nuoren saapuessa yksikköön. Sitä voidaan käyttää päihteiden käytön tullessa ilmi tai esimerkiksi tilanteessa, jossa nuorella on virheellinen käsitys tietystä päihteestä. Päihdekortti voi olla mukana myös tilaisuuksissa, joissa päihteet ovat puheenaiheena. Ensisijaisesti päihdekortin on tarkoitus tarjota oikeaa tietoa päihteistä tiivistetysti ja sen olisi hyvä olla helposti saatavilla yksikössä. Nuorille annettava tieto on aina vaikuttavampaa, kun se perustuu faktoihin, eikä pelkästään työntekijän mielipiteeseen. Näin myös nuori sisäistää tiedon varmemmin.

Päihdekortista löytyvät kriteeristöt ovat hyvä lisä nuoren havahduttamiseen päihteiden käytön tullessa ilmi. Nuorena päihteiden käyttö, välillä suurissakin määrin, ei välttämättä aiheuta vielä selkeästi nähtäviä ongelmia nuoren arjessa ja etenkin päihteitä käyttävän nuoren itse voi olla niitä hankala nähdä. Tällöin voidaan apuna käyttää kriteeristöjä, joiden avulla nuori saa itselleen kuvan millaista hänen päihteiden käyttönsä sillä hetkellä on. Yhdessä keskustelemalla, millaisena päihteiden käyttö on ulkopuolisille näyttäytynyt ja vertaamalla näitä kriteeristöön, nuoren on mahdollista tilanne hahmottaa. Kriteeristön avulla nuori voi myös nähdä päihteiden käytön etenemisen, mistä on lähdetty ja mihin käyttö on mahdollisesti etenemässä, mikäli sitä jatkaa.

5.6 Kehitysehdotukset

Kehitysehdotuksina tilaajalle mieleeni nousi erilaisia keinoja panostaa ehkäisevään-, sekä korjaavaan päihdetyöhön. Opinnäytetyössä ilmi tulleiden nuorten tarpeiden perusteella, pääpaino päihdetyössä tulisi olla luottamus nuoren ja työntekijän välillä. Työntekijän aito kiinnostus nuoren asioihin ja nuorten motivoiminen tekemään omia ratkaisuja, olivat myös asioita, joita nuoret itse nostivat esille. Edellä mainitut asiat vaativat onnistuakseen myös tietouden lisäämistä ja asennekasvatusta.

Ehkäisevää päihdetyötä Väyrylässä tehdään lähinnä kasvatustyön kautta. Kasvatustyö on tärkeässä roolissa sen ollessa hyvä keino luoda turvallista ympäristöä nuorille. Turvallinen ympäristö luo nuorelle tunteen turvallisesta ja luotettavasta suhteesta aikuisiin. Nuorilla voi olla monia asioita, joista heidän on vaikea puhua ja, joita he eivät välttämättä ymmärrä. Mitä enemmän kynnystä puhumiseen lasketaan, sitä helpommin nuoret ottavat esille myös asioita, joita he eivät ymmärrä. Päihteiden käytön moninaiset seuraukset ovat varmasti näitä ja nuoren ottaessa niitä puheeksi, oppii hän hiljalleen itse tunnistamaan syitä ja seurauksia.

Päihteet olisi hyvä ottaa puheeksi heti uuden nuoren tullessa yksikköön huolimatta hänen taustastaan. Päihteistä tulisi puhua, kuten mistä tahansa aiheesta, näin purkaen niiden ympärillä olevaa stigmaa. Nuoren on hyvä saada näkemys, että päihteistä puhuminen on osastolla normaalia, eikä mitenkään syyllistävä juuri häntä kohtaan. Ensimmäisissä kohtaamisissa voidaan käyttää myös erilaisia kyselyitä, joilla selvittää nuoren päihteiden käyttöä. Itse koen tämän kuitenkin ongelmallisena, koska on suuri

todennäköisyys, ettei nuori puhu todenmukaisesti ennen kuin luottamus on saavutettu.

Asennekasvatuksessa isossa osassa on myös ympäristö. Ympäristön eli tässä tapauksessa osaston tulisi tukea päihteettömyyttä sekä rohkaista ottamaan asioita puheeksi. Päihteistä ja niiden vaikutuksista kertovalla materiaalilla voidaan herättää nuoressa ajatuksia, joka saa hänet miettimään omaa tilaansa. Kokemusasiantuntijuus on yleisesti hyvä keino kertoa asioista. Mikäli seurauksia ja päihteiden käyttöä saadaan sidottua jonkun toisen todellisiin kokemuksiin, antaa tämä nuorille enemmän kosketuspintaa heidän omille ajatuksilleen. Päihteiden aiheuttamat seuraukset sisältävät usein hyvin samanlaisia piirteitä, joten toisen kertoma omasta kokemuksestaan saattaa jo itsessään vastata nuorta askarruttavaan kysymykseen. Toisen kertomuksesta voi myös saada oivalluksen omaan tilanteeseensa. Näin asioita, jotka hävettävät tai nolottavat, ei tarvitse heti puhua ääneen. Kokemusasiantuntijoita voidaan pyytää osastolle kertomaan päihteistä tai todellisten ihmisten kokemia asioita sisältävää materiaalia voidaan käyttää herättämään ajatuksia. Tähän ei kuitenkaan riitä erilaisten esitteiden jättäminen esille ympäri osastoa, sillä nuoret suurella varmuudella jättävät ne huomiotta.

Materiaalia tulisi käyttää innovatiivisemmin, jotta ne ovat nuoren arjessa mukana melkein huomaamatta. Yksi keino on kiinnittää materiaalia paikkoihin, joissa nuorten tiedetään viettävän aikaa. Jos henkilökunnalla on tiedossa missä nuoret esimerkiksi tupakoivat osaston läheisyydessä, voisi tänne viedä tupakoinnista kertovaa materiaalia. Monesti nuori on eri paikkakunnalta kuin missä lastenkoti sijaitsee ja he kulkevat kotiharjoitteluihin junalla. Mikäli junalippuja jaetaan nuorille tulostettuna, voisi lipun toiselle puolelle tulostaa kopion, esimerkiksi päihdekortista, joka löytyy tämän työn liitteistä. Asiat, joilla tietoisuutta lisätään ovat pieniä, mutta vaativat henkilökunnan halukkuutta panostaa niihin.

Vaikka päihteet eivät olekaan uusi asia, on niistä puhuminen monelle uutta. Tässä asiassa niin kuin missä tahansa on myös hyvä muistaa kohtuullisuus. Kenellä tahansa nousee helposti kielteinen asenne jotain asiaa kohtaan, jos sitä nostetaan esille jatkuvasti. Tehtäessä ehkäisevää päihdetyötä onkin hyvä pitää aihetta pinnalla, mutta välillä myös hellittää ja antaa nuorille aikaa käsitellä saamaansa tietoa. Ajoittain, esimerkiksi

puolen vuoden välein, voisi osastolla pitää päihdeteemaisen päivän. Nämä voisivat sijoittua koulujen loppua edeltäville viikoille ja joululomaa edeltävälle ajalle. Molemmat ovat alaikäiselle nuorelle suuria tapahtumia ja molempiin liittyy vahvasti päihteet. Nuorilla on myös yleisesti pitkät lomat ja paljon vapaa-aikaa näinä ajankohtina. Tee-mapäivät olisi myös hyvä pitää sisällöltään erilaisina. Osallistavat ryhmämenetelmät ovat usein toimiva tapa pitämään nuorten mielenkiintoa yllä. Päiviin voisi myös liittää yhteistä toteutusta, jolloin nuoret olisivat vastuussa sisällöstä, ohjaajien antaessa kuitenkin suuntaviivat ja auttaen rinnalla alusta loppuun.

Ajoittain myös korjaava päihdetyö voi olla nuoren kohdalla oleellinen asia. Korjaavaa päihdetyötä tarjotaan eri kunnissa. On kuitenkin myös malleja, joissa lastensuojeluyksiköt ovat alkaneet yhteistyöhön päihdehoitoa tarjoavien yritysten kanssa. Tämä toimintamalli kuulostaa lupaavalta, sillä sitä voidaan toteuttaa enemmän nuoren tarpeista lähtien. Päihdehoidossa mukana ovat päihdehoidon ammattilaiset mutta myös nuoren omaohjaaja, johon on saattanut jo muodostua luottamussuhde. Työtä voidaan myös tehdä nuorelle tutummassa ja turvallisemmassa ympäristössä, osastolla. Esimerkkinä käytän tässä Nuorten Minne-ohjelmaa, jota yhdessä toteuttavat Nuorten väylä ja Avominne oy. Nuorten väylä hoitaa sijaishuollon osuuden ja Avominne vastaa päihdehoidollisesta osuudesta. Kohderyhmänä heillä on Nuorten väylään sijoitetut nuoret, joille on puhjennut päihderiippuvuus. Hoidon tavoitteena on nuoren päihtetömyys sekä kyky ymmärtää päihderiippuvuuden ja päihteiden seurauksia. Nuorille pyritään myös opettamaan ongelmanratkaisutapoja sekä henkisiä työkaluja. Työkaluilla voidaan tukea nuoren kasvua. Hoito pitää sisällään motivoivaa yksilökeskustelua, jossa mukana on nuoren omaohjaaja, sekä Avominnen päihdeohjaaja. Kaksi kuukautta kestävä intensiivijakso on tarkoitettu aloittaa heti sijoituksen alussa ja mukaan otetaan mahdollisuuksien mukaan myös nuoren vanhemmat ja läheiset. (Seppinen 2020.)

6 LOPPUSANAT

Opinnäytetyössäni perehdyin alaikäisten nuorten päihteidenkäyttöön Suomessa. Haastateltaviltani sain arvokasta näkökulmaa, kuinka sijoitus kodin ulkopuolelle mahdollisesti vaikuttaa päihteiden käyttöön. Nuorten päihteiden käyttöä ja sen seurauksia ymmärtämällä voidaan syventää lastenkodissa tehtävää kasvatustyötä. Päihteiden

käytön seurauksia ymmärtämällä on myös helpompi ymmärtää näiden mahdollinen vaikutus nuoren käytökseen. Selvitin myös yleisimmin käytössä olevia päihteitä ja tämän avulla koostin päihdekortin. Päihdekorttia voidaan käyttää esimerkiksi avaamaan keskustelua päihteistä nuoren kanssa, sekä lisäämään nuorten tietoutta päihteistä.

Opinnäytetyötä tehdessä heräsi useampiakin kysymyksiä, joita olisi mielenkiintoista lähteä tutkimaan tarkemmin. Opinnäytetyön tarkoitus on kuitenkin käsitellä jotain hyvin rajattua aihetta, joten monia isompia kysymyksiä täytyi työstä jättää pois. Toivoisin kuitenkin jonkun tarttuva tulevaisuudessa aiheisiin, jotka jäivät itseäni askarruttamaan. Yksi näistä olisi mahdollisesti määrällisenä tutkimuksena toteutettava katsaus lastenkodeissa asuvien nuorten päihteiden käytöstä maakunnittain tai jopa Suomen laajuisesti. Työtäni varten lähteitä etsiessä törmäsin muutamissa yksityisissä lastenkodeissa toteutettaviin päihdehoitomuotoihin. Näissä tapauksissa lastenkoti sekä päihdehoitoon keskittynyt yritys toteuttivat yhteistyössä nuorille päihdehoitoa. Tämän mallin vaikuttavuutta olisi todella mielenkiintoista tutkia ja myös verrata sitä kunnan ja lastenkotien tekemään yhteistyöhön.

Opinnäytetyötä tehdessäni törmäsin erilaisiin haasteisiin. Osa näistä hankaloitti työtä itsestäni johtuvista syistä, mutta osa oli itsestäni riippumattomia syitä. Haaste, johon olisin eniten itse pystynyt vaikuttamaan, oli aikataulut. Opintojeni puolesta opinnäytetyön aloittaminen oli mahdollista jo syksyllä 2019. Syksyille ajoittuivat myös viimeinen harjoitteluni sekä kehittämistoiminnan opinnot. Opinnäytetyön sitominen näiden yhteyteen oli alun perin tarkoitukseni. Kuitenkin aiheen valinta opinnäytetyöhön osoittautui haastavammaksi kuin olin ajatellut. Lopulta työlle jäi aikaa vain hie- man alle neljä kuukautta aloittaessani helmikuussa 2020. Työn palautus oli toukokuun lopussa. Työn tiukka aikataulu vaikutti eniten menetelmien käyttöön ja työn jalkauttamiseen. Työn edetessä erilaiset menetelmät aineiston hankkimiseen nousivat esille, mutta toteutus jäi ajanpuutteesta kiinni.

Opinnäytetyöni on työelämän kehittämistehtävä. Aiheen valitsin kuitenkin oman kiinnostuksen pohjalta. Tämä päätös aiheutti sen, ettei tilaajalla ollut tarjota ”valmista pakettia” opinnäytetyöhön. Minulla ei siis työn alkaessa ollut selkeää päämäärää, eli työn tuotokset ovat muokkautuneet työn edetessä. Aihetta valitessa oli toki selkeää, mitä

halusin aiheesta ymmärtää, mutta se missä muodossa tuottamani aineisto tilaajaa hyödyttäisi, selkiytyi vasta matkan varrella. Lopullinen aineisto olisi antanut eväät useampaankin tuotokseen, mutta tässä vastaan tuli taas aikataulun kireys. Itse aineiston keräämiseen aikataulu myös vaikutti suuresti. Haastateltaviksi halukkaita nuoria oli enemmänkin, mutta kuuden nuoren kohdalla, alkuperäisen haastattelun peruunnuttua, en enää saanut uusia aikoja sopimaan aikatauluun. Poikkeustilan luonut Covid-19-pandemia aiheutti haasteita kirjastojen sulkeutuessa ja erilaisten rajoitustoimien estäessä mm. yli 10 hengen kokoontumisen.

Yhtenä haasteena koin myös haastattelutilanteet. Tutustuin haastattelun tekoon lähteiden kautta perusteellisesti ennen haastatteluiden tekemistä. Tästä huolimatta haastattelutilanteet toivat esiin monia asioita, joihin en osannut varautua. Jotkut näistä olivat myös asioita, joita osasin odottaa, mutta silti tilanne oli lähes aina erilainen, kuin mitä olin kuvitellut. Yksi vaikea asia oli, kun nuori oli lähinnä halukas hoitamaan haastattelun vain nopeasti alta pois. Olin mielestäni tehnyt kaiken sen eteen, että nuorella olisi helppo olla ja tilanne olisi luonteva. Silti aiheena päihteet ovat varmasti sellainen, että haastateltava itsekkin on saattanut kuvitella tilanteen toisenlaiseksi, eikä itse haastattelu vastaa sitä mitä oli ajatellut. Nuorten tuottama tieto on myös osittain hankalaa tulkita. Monissa asioissa vastaukset saattavat jättää tulkinnan varaa haastattelijalle. Tässä isona apuna oli haastatteluiden nauhoittaminen, joiden avulla pystyin jälkikäteen palauttamaan tilanteen tunnelmaa ja nuoren sanatonta viestintää mieleeni.

Työn esittely tilaajan työyhteisöön tapahtui Teams-verkkokokouksen kautta. Osallistujina olivat tilaajan henkilökunnan lisäksi yksikön johtaja. Esittelin työn ja tuotokset Prezi-esitelmän kautta ja pyrin pitämään tilanteen vuorovaikutteisena. Työyhteisö koki, että päihdekortti on hyödyllinen ja käytettävissä monissa eri tilanteissa nuorten kanssa. Työn tietoperustaa pidettiin hyödyllisenä sen tuoreuden ja laajuuden vuoksi. Tilaajan mielestä opinnäytetyö itsessäänkin on hyvin käyttökelpoinen työntekijöiden ammattitaidon syventämisessä. Kehitysideoita pidettiin käytännönläheisinä ja toteutettavina. Joitain yksittäisiä esimerkkejä, kuten kokemusasiantuntijoiden käyttöä olikin jo kokeiltu myös aiemmin ja tämä oli saanut nuorilta todella hyvän vastaanoton. Päihdetyön lisäämiselle työntekijät näkivät todellisen tarpeen, sen vaikuttaessa myös moniin muihin asioihin. Työryhmä nosti esiin tämän ikäryhmän nuorille tarjottavan päihdehoidon löytämisen vaikeuden ja tämän vuoksi yksikössä tehtävän päihdetyön

lisäämiselle nähtiin suuri tarve. Päihteettömyyden tukeminen nähtiin tärkeäksi myös muiden palveluiden toteutumisen kannalta. Esimerkkinä käytettiin terapiaa, johon pääseminen edellyttää päihteettömyyttä. Päihteettömyyden nähtiinkin olevan portti myös monien muiden asioiden edistämiseen.

Nuoruus on ihmiselle aikaa, jolloin luodaan pohjaa ja edellytyksiä tulevaisuudelle. Nuorten kanssa työskennellessä on tärkeää ymmärtää tuon elämänvaiheen herkkyydet ja erityispiirteet. Nuori tarvitsee paljon tukea ja ohjausta oppiakseen huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan. Nuoren itseohjautuvuus ei kehity mitenkään itsestänselvyytenä vaan vaatii aikuisen kulkemaan rinnalla. Tämä vaatii kuitenkin tilan, jossa nuori voi kokeilla rajojaan, tuon tilan turvaaminen on aikuisen tehtävä. Toivon, että tämä opinnäytetyö antaa aikuiselle lisää työkaluja tuon tilan turvaamiseen.

LÄHTEET

Aalto-Setälä, Terhi & Marttunen, Mauri & Pelkonen, Mirjami 2003. Nuorten päihdehäiriöiden varhaistunnistaminen. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveyslaitos / Mielenterveyden ja alkoholitutkimuksen osasto 2003, 4-20. Viitattu 15.3.2020. http://www.sosiaalitalo.fi/ep/tiedostot/nuorten_paihdehairioiden_varhaistunnistaminen_arvo.pdf

A-klinikkasäätiö 2018. Aikuistuminen ja päihteet – Nuorten kysely 2018. Viitattu 8.4.2020. <https://nuortenlinkki.fi/info/aikuistuminen-ja-paihteet-nuorten-kysely-2018>

A-klinikkasäätiö 2020a. nuortenlinkki.fi. MDPV. Viitattu 4.4.2020. <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/mdpv>

A-klinikkasäätiö 2020b. Päihdelinkki.fi. Opioidit. Viitattu 2.4.2020. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/opioidit>

A-klinikkasäätiö 2005. Päihdelinkki.fi. Tekniset liuottimet ja imppaus. Viitattu 4.4.2020. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/tekniset-liuottimet-ja-imppaus>

Barceloux, Donald G 2012. Medical toxicology of drug abuse. Synthesized Chemicals and Psychoactive Plants. Hoboken: John Wiley & Sons.

Dahl, Päivi & Hirschovits, Tanja 2002. Tästä on kyse: Tietoa päihteistä. Helsinki: YAD – Youth Against Drugs ry.

Hagelberg, Nora & Pertovaara, Antti 2018. Opioidit. Teoksessa Markku Koulu & Eero Mervaala (Toim.) Farmakologia ja toksikologia. 10. painos. Kuopio: Medicina, 397-400.

Haravuori, Henna & Muinonen, Essi & Kanste, Outi & Marttunen, Mauri 2016. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 20/2016.

Heino, Tarja & Hyry, Sylvia & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Rika 2016. Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset – HuosTa-hankkeen (2014-2015) päätulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print.

Hengityслиitto ry 2020. Mitä nikotiini on? Viitattu 19.4.2020. <https://stumppi.fi/tutkittua-tietoa/tupakansavun-ja-nikotiinin-sisallot/mita-nikotiini-on/>

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2014. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Holopainen, Antti 1998. Amfetamiini ja muut stimulantit päihteinä. Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 3.4.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo80442>

Huttunen, Matti 2017. Huumemyrkytyksen lääkehoito. Terveyskirjasto. Viitattu 3.4.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=lam00089&p_hakusana=verenpaine

Huttunen, Matti 2018. Päihde- ja huumeriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 29.2.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

Hyvärinen, Matti & Nikander, Pirjo & Ruusuvoori, Johanna 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino.

Irti huumeista ry 2020. Huumeista. Viitattu 3.4.2020. <https://irtihuumeista.fi/huumeista/>

Karlsson, Thomas 2018. Mitä tilastot kertovat suomalaisten alkoholinkäytöstä ja sen haitoista? Teoksessa Pia Mäkelä, Janne Härkönen, Tomi Lintonen, Christoffer Tigerstedt & Katariina Warpenius (toim.) Näin Suomi juo. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 17-18.

Karjalainen, Karoliina & Pekkanen, Niina & Hakkarainen, Pekka 2020. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992-2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Känkäinen, Päivi 2013. Siirtymät sijaishuollossa – hetkiä ja ikuisuuksia. Teoksessa Bardy, Marjatta (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Tampere: Juvenes Print, 265-267.

Lastensuojelun keskusliitto 2020. Lapsen oikeuksien yleissopimus. Viitattu 20.3.2020. <https://www.lastensuojelu.info/lastensuojelun-perusta/lapsen-oikeuksien-yleissopimus/>

Lastensuojelulaki 417/2007

Lastensuojelulaki 88/2010

Lastensuojelulaki 316/2011

Mäkelä, Pia & Härkönen, Janne & Lintonen, Tomi & Tigerstedt, Christoffer & Warpenius, Katariina 2018. Mihin kirjalla pyritään? Teoksessa Pia Mäkelä, Janne Härkönen, Tomi Lintonen, Christoffer Tigerstedt & Katariina Warpenius (toim.) Näin Suomi juo. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 7.

Normann, Maria & Odell, Heidi & Tapio, Mari & Vuohelainen, Elsi 2016. Nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö – hyppää kyytiin! Humanistinen ammattikorkeakoulu. Julkaisuja 20.

Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.

Purjo, Timo 2012. Virkistävää verkostoitumista preventiimissä – 10 vuotta ehkäisevän päihdetyön kehittämistä nuorisoalalla. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Sarja F. Katsauksia ja aineistoja 6, 142-150.

Pokela, Ismo 2016. Mitä on lastensuojelulaitoksessa tehtävä työ? Satakunnan ammattikorkeakoulu. Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.

Raitasalo, Kirsimarja & Huhtanen, Petri & Miekkala, Mari 2016. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015: ESPAD-tutkimusten tulokset. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Rogers, Peter D & Goldstein Lea 2012. Tunnista nuoren huume- ja alkoholiongelmat. Suom. Katja Kangasniemi. 1. painos. Helsinki: Minerva.

- Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Mitä laadullinen tutkimus on: lyhyt oppimäärä. Viitattu 10.4.2020. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L1_2.html
- Seppinen, Nina 2020. Nuorten väylä. sijaishuolto. Viitattu 3.5.2020. <https://nuorten-vayla.fi/sijaishuolto-2/>
- Suomen mielenterveys ry 2020. Tietoa huumeista. Viitattu 4.4.2020. <https://mieli.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoiminta/mielenterveysosaaminen/nuoren-mielen-ensiapu/tietoa-huumeista>
- Suomen lääkäriliitto 2013. Potilaan päihdeongelma. Teoksessa Samuli Saarni ym. (toim.) Lääkärin etiikka. 7. painos. Helsinki: Suomen lääkäriliitto, 112-113.
- Suomen Syöpäyhdistys 2020. Tunne syöpäriskit. Alkoholi. Viitattu 20.3.2020. <https://www.ilmansyopaa.fi/tunne-syopariskit/alkoholi/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Lastensuojelu. Viitattu: 20.3.2020. <https://stm.fi/lastensuojelu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Ehkäisevä päihdetyö. Viitattu 5.4.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Tilastoraportti 31/2018. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2017. Viitattu 11.4.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136921/Tr31_18.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a. Tilastoraportti 23/2019. Lastensuojelu 2018. Viitattu 11.4.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138211/Tr23_19_LASU.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2019b. Lastensuojelun käsikirja- Mitä on lastensuojelu 2019. Viitattu 20.3.2020. https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu#Vastuu_lapsen_hyvinvoinnista
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c. Tilastoraportti 40/2019. Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen – ESPAD – tutkimus 2019. Viitattu 11.4.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138792/ESPAD_tilastoraportti06112019.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2019.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- von der Pahlen, Bettina & Lepistö, Jaana & Marttunen, Mauri 2013. Päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Teoksessa Marttunen, Mauri & Huurre, Taina & Strandholm, Thea & Viialainen, Riitta (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 109-125.

WHO Expert Committee on Problems Related to Alcohol Consumption & World Health Organization Staff 2007. WHO Expert Committee on Problems Related to Alcohol Consumption: Second Report.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2019. Tunnisteellisuus ja anonymisointi. Viitattu 22.4.2020. <https://www.fsd.tuni.fi/aineistonhallinta/fi/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi.html>

Youth against drugs ry 2020a. Amfetamiini. Viitattu 3.4.2020. <https://yad.fi/huume/amfetamiini/>

Youth against drugs ry 2020b. Alkoholi. Viitattu 21.3.2020. <https://yad.fi/huume/alkoholi/>

Youth against drugs ry 2020c. Hallusinogeenit. Viitattu 4.4.2020. <https://yad.fi/huume/hallusinogeenit/>

Youth against drugs ry 2020d. Kokaiini. Viitattu 3.4.2020. <https://yad.fi/huume/kokaiini/>

Youth against drugs ry 2020e. Tupakka. Viitattu 19.4.2020. <https://yad.fi/huume/tupakka/>

LIITTEET

LIITE 1. Tilaajalle lähetetty opinnäytetyön informointi



TIEDOTE

28.2.2020

1

Opinnäytetyö

Opinnäytetyön tekijä	Samuli Hentunen
Opinnäytetyön nimi	Päihteet nuorten keskuudessa – kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten päihteiden käyttö ja asenteet päihteitä kohtaan
Koulutusohjelma	Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma
Kampus	Kuopio
Valmistumiskuukausi ja vuosi	05/2020

██████████ toteutettava opinnäytetyö

Olen kolmannen vuoden yhteisöpedagogiopiskelija Humanistisesta ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä, jossa tutkin, kuinka päihteet näyttäytyvät kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten elämässä. Tavoitteena on saada katsaus muutaman nuoren päihteiden käyttöön, tietoutteen päihteistä ja asenteista päihteitä kohtaan. Tuotoksena tulee olemaan "info-kortti" yleisistä päihteistä ja mahdollisesti vinkkejä henkilökunnalle päihteettömyyden tukemiseen. Materiaalia kerään kirjallisuuden ohella haastattelemalla nuoria itseään. Haastattelut pyrin toteuttamaan 9.3.2020 ja 16.3.2020.

Osallistuminen tapahtuu täysin anonymisti, joten haastateltavia nuoria ei eritellä tässä tiedotteessa. Valmiissa opinnäytetyössä käytettäviä haastatteluiden litterointeja muokataan tarpeen mukaan tunnistettavuuden estämiseksi. Haastateltavilta kerätään kirjalliset suostumukset ja kaikkia ██████████ asuvien nuorten vanhempia tiedotetaan opinnäytetyöstä huolimatta, osallistuuko heidän nuorensa haastatteluihin. Valmiissa opinnäytetyössä ei myöskään nimitä Konsernin tai yksikön nimeä.

Haastattelu toteutetaan teemahaastatteluna eli tiukkaa kysymyslistaa ei ole vaan neljä eri teemaa, joiden sisällä tarkentavia kysymyksiä. haastatteluissa käytettävät kysymykset elävät ja voivat vaihdella riippuen haastateltavan vastauksista.

humak

Humanistinen ammattikorkeakoulu
Annankatu 12 A 17, 00120 Helsinki
p. 020 762 1390, f. 020 762 1391

www.humak.fi, humak@humak.fi
Suomen Humanistinen Ammattikorkeakoulu Oy
Y-tunnus 1474763-1

ASIAKIRJAN NIMI

16.10.2006

2 (2)

Nuorella on mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta, huolimatta onko alun perin lupautunut. Nuorella on myös mahdollista keskeyttää haastattelu missä kohtaa tahansa. Mikäli nuori peruu suostumuksensa jälkikäteen, voidaan siihen mennessä kerättyä materiaalia käyttää opinnäytetyössä.

Alustava aikataulu

ideapaperi	20.1.2020
ONT- suunnitelma	5.2.2020
Suunnitelman esitys ja vertaisarviointi	11.2.2020
ONT-sopimus ja tilaajapalaveri	2/2020
Aineiston keruu (lähteet + haastattelu)	1/2020-4/2020
Teorian kirjoittaminen	2/2020-5/2020
Väliversiön palautus	20.4.2020
Seminaariversio	4.5.2020
Opinnäytetyöseminaari	13.5.2020
Palautus	21.5.2020

Lisätietoja:

Samuli Hentunen
samuli.hentunen@humak.fi

LIITE 2. Haastatteluun osallistuneiden kanssa läpikäyty tiedote

Tiedote tutkimuksesta

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Päihteet nuorten keskuudessa – kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten päihteiden käyttö, tietous päihteistä ja asenteet päihteitä kohtaan

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan päihteiden roolia kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten elämässä, tietoutta päihteistä sekä asenteita päihteitä kohtaan. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska olette alle 18 vuotias ja teidät on sijoitettu kodin ulkopuoliselle taholle. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Porehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta oikeuksiinne tai kohteluunne [REDACTED] yksikössä. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on lisätä ymmärrystä päihteiden roolista kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten elämässä ja mahdollisesti löytää keinoja, joilla [REDACTED] henkilökunta voi tukea päihteettömyyttä.

Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimuksen toteuttaa Humanistisen ammattikorkeakoulun Kuopion kampuksen yhteisöpedagogiopiskelija Samuli Hentunen. Toimeksiantaja on [REDACTED] kuuluva [REDACTED] yksikkö, jonka yhteishenkilönä toimii yksikön johtaja [REDACTED]. Tutkimus on Humanistisen ammattikorkeakoulun kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelman opinnäytetyö.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimukseen osallistuminen kestää haastatteluun käytettävän ajan noin kaksi tuntia eikä edellytä haastateltavalta muuta kuin suostumuksen haastatteluun ja paikalla olon haastattelutilanteessa.

Tutkimus toteutetaan siten, että tutkija haastattelee vapaaehtoisia haastateltavia käyttäen teemahaastattelua. Haastattelut litteroidaan varsinaiseen raporttiin ja niistä poistetaan tai muutetaan kaikki tiedot, joista haastateltava olisi tunnistettavissa. Haastattelut nauhoitetaan ja materiaalit tuhoetaan litteroinnin jälkeen.

Tutkimuksesta mahdollisesti seuraavat haitat ja epä mukavuudet

Haastattelussa läpikäytävät asiat saattavat tuntua teistä epämieluisilta mutta voitte kontrolloida tätä päättämällä täysin itse mistä haluatte puhua.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Kiitoksena osallistumisesta saatte elokuvalipun.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Kyseessä on opinnäytetyö, joka julkaistaan avoimessa Theseus – tietokannassa. Yksikkö tai haastateltavat eivät ole tunnistettavissa.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä opinnäytetyöstä vastaavalle henkilölle.

Tutkijoiden yhteystiedot

opinnäytetyötekijä

Nimi: Samuli Hentunen

Puh.

Sähköposti: samuli.hentunen@humak.fi

opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: Lehtori

Nimi: Kristiina Vesama

Humanistinen ammattikorkeakoulu/ Kuopion kampus

Puh. +358 50 533 9229

Sähköposti: kristiina.vesama@humak.fi

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä opinnäytetyössä käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla korkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. korkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on

Korkeakoulu

Toimeksiantaja

Muu yhteistyötaho

Toimeksiantajan nimi:

██████████

Yhteistyötahon nimi:

Opinnäytetyöntekijä



Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisteripitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: [REDACTED]

Organisaatio: [REDACTED]

Puh. [REDACTED]

Sähköposti: [REDACTED]

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Kerättävä henkilötieto on suostumuslomakkeeseen tuleva nimenne.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietojanne vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Tutkimuksessa kerätään henkilötietojanne myös seuraavista lähteistä

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Henkilötietojenne kerätään fyysiselle suostumuslokkeelle. Henkilötiedot suojataan tallettamalla ne lukittuun kulunvalvottuun tilaan.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on varmistaa suostumuksenne haastatteluun.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Suostumus

Tutkimuksen kesto-aika (henkilötietojenne käsittelyaika)

1.3.2020 – 30.6.2020

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?

Suostumuslomakkeet tuhoetaan 6 kuukautta opinnäytetyön valmistumisen jälkeen

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Tietoja ei luovuteta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille tai muille tutkimukseen osallistuville haastateltaville.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon**Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa**

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksittäinen haastateltava ei ole tunnistettavissa tutkimusaineistossa.

Tutkimusaineistoa säilytetään opinnäytetyön tekijän toimesta salasanalla suojatussa ympäristössä ja se tuhoataan poistamalla kaikki kopiot haastatteluiden nauhoitteista opinnäytetyön valmistuttua. Suostumuslomakkeita säilytetään [REDACTED] toimitiloissa 6 kuukautta keräämisen jälkeen, jonka jälkeen ne tuhoataan paperisilppurilla

LIITE 3. Kirjallinen suostumus haastatteluun

Suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta

Opinnäytetyön nimi: Päihteet nuorten keskuudessa – kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten päihteiden käyttö, tietous päihteistä ja asenteet päihteitä kohtaan

Opinnäytetyön toteuttaja: Humanistinen ammattikorkeakoulu. Samuli Hentunen (samuli.hentunen@humak.fi).

Opinnäytetyön ohjaaja lehtori Kristiina Vesama (kristiina.vesama@humak.fi, 0505339229)

Minua [REDACTED] on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on lisätä ymmärrystä päihteiden roolista kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten elämässä ja mahdollisesti löytää keinoja, joilla [REDACTED] henkilökunta voi tukea päihteettömyyttä.

Olen saanut opinnäytetyötiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä osallistumiseen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Osallistun haastatteluun vapaaehtoisesti. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana aineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän haastatteluun.

Jos haastatteluun liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Alkuperäinen allekirjoitettu suostumus sekä kopio tiedotteesta liitteineen jäävät opinnäytetyön tekijän arkistoon. Tutkimustiedote liitteinen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan haastateltavalle.

LIITE 4. Teemahaastattelun haastattelurunko

Alkuinfo:

- Opinnäytetyön esittely, haastattelun taltiointi ja läpikäynti
- Anonyymius ja luottamuksellisuus
- Suostumuslomake ja nauhoituslupa
- Keskeyttämismahdollisuuden läpikäynti ja tieto siitä, että luvan haastattelumateriaalin käyttöön voi myös perua

Tietous:

- Mitä miellät päihteiksi
- Onko päihteiden käytöllä mielestäsi seurauksia
- Miten olet saanut tietosi/käsityksesi päihteistä

Asenteet päihteitä kohtaan:

- Mitä mieltä olet päihteiden käytöstä
- Vaikuttavatko muiden mietteet omiin ajatuksiisi päihteistä
- Ovatko eri päihteet sallittavampia kuin toiset

Päihteiden käyttö:

- Käytätkö päihteitä, mitä päihteitä
- Kauanko olet käyttänyt
- Miksi käytät
- Oletko miettinyt lopettamista
- Kaipaisitko apua lopettamiseen, millaista

Sijaishuollon osuus:

- Onko sijoitus vaikuttanut päihteiden käyttöösi tai käsityksiisi päihteistä
- Koetko saavasi tietoutta päihteistä sijoituspaikastasi
- Haluaisitko lisää tietoutta päihteistä henkilökunnalta
- Haluaisitko apua/tukea lopettamiseen, millaista

LIITE 5. Päihdekortin etupuoli

FAKTOJA PÄIHTEISTÄ



Nikotiini on voimakasta riippuvuutta aiheuttava päihde. Monet tupakkatuotteet sisältävät nikotiinia. Näistä yleisimpinä tupakka ja nuuska. Molemmat aiheuttavat monia erilaisia sairauksia, kuten syöpää. Syöpää aiheuttavia aineita on tupakasta löydetty 50kpl ja nuuskasta 28. Muita vaikutuksia ovat mm. naisilla karvoituksen lisääntyminen ja miehillä impotenssi. Nikotiiniriippuvuutta pidetään jopa voimakkaampana, kuin heroiniiriippuvuutta.

! -Myös sähkö tupakka saattaa sisältää nikotiinia-



Alkoholi on Suomessa yleinen päihde. Alkoholiin kuolee vuosittain tuhansia ihmisiä sen aiheuttamiin sairauksiin, sekä tapaturmiin. Alkoholi on vaarallisempaa kehittyvälle nuorelle, kuin aikuiselle. Alkoholi vahvistaa monien muiden päihneiden vaikutusta, samanaikaisesti käytettynä. Runsaasti käytettynä alkoholi aiheuttaa voimakasta riippuvuutta.

! -Krapula on vieroitusoire myrkytystilasta-



Kannabis hakeutuu kehoon moniin eri paikkoihin ja varastoituu kehoon pitkiksi ajoiksi. Kannabiksessa on jopa tupakkaa enemmän syöpää aiheuttavia aineita. Nuonilla kannabis vaikuttaa henkiseen kehitykseen. Psykkiset riskit koskevat erityisesti nuoria ja ensikertalaisia. Monesti kannabikseen on lisätty jatkeaineita, jotka pahentavat haittavaikutuksia.

! -Kannabis on alle 20-vuotiailla yleisin hoitoon hakeutumiseen johtanut päihde-



Hallusinoogeenit ovat huumausaineita, jotka tuottavat aistiharhoja. Näihin kuuluvat mm. LSD ja huumaavat sienet. Vaikutuksia ei voi ikinä ennustaa etukäteen. Vuosittain hallusinoogeenit aiheuttavat satoja kuolemia itsেমurhien ja tapaturmien muodossa. Sienet sekoittuvat helposti myrkyksieniin, joka lisää myrkytyksen riskiä huomattavasti. Riskinä myös psyykkiset sairaudet. Aiheuttaa riippuvuutta.

! -Käytöstä aiheutuva trippi voi "jäädä päälle"-



Stimulantteihin lukeutuu monia eri päihkeitä. Näistä yleisiä ovat amfetamiini ja ekstaasi, joka tunnetaan myös nimellä MDMA. Stimulanttien käyttö aiheuttaa mm. elimistön ylikierrosta, sydämen toimintahäiriöitä ja aivoverenvuotoa. Stimulantteja jatketaan usein epäpuhtailta aineilla, joten ikinä ei voi olla täysin varma mitä käyttää. Stimulantit yhdistettynä alkoholiin muodostavat suuren riskin hengenvaaralliseen myrkytystilaan. Aiheuttavat voimakasta riippuvuutta.

! -Myös kofeiini on stimulantti-

Lisää tietoa saat ohjaajilta ja esimerkiksi
nuortenlinkki.fi tai YAD.fi sivustoilta. Päihteistä voi
ja kannattaa puhua!

PÄIHITEIDEN VÄÄRINKÄYTÖN JA PÄIHDERIIPPUUDEN KRITERISTÖT

Päihteiden väärinkäyttö

Vähintään yksi neljästä kriteeristä täyttyy:

1. Toistuva kyvyttömyys suorittaa velvoitteista (koulu, työ, koti)
2. Toistuvaa väärinkäyttöä fyysisesti vaarallisissa tilanteissa
3. Toistuvaa lain rikkomista
4. Päihteen käyttö jatkuu, vaikka käyttäjä olisi aiheuttanut pysyvän tai toistuvan sosiaalisen- tai ihmissuhdeongelman

Päihderiippuvuus

Vähintään kolme kuudesta täyttyy:

1. Pakonomainen halu käyttää päihdettä
2. Kontrollon käyttööni entistä huonommin
3. Päihteistä aiheutuu vieroitusoireita
4. Sama määrä ei enää riitä
5. Päihteet ovat paljon esillä elämässäni
6. Jatkan päihteiden käyttöä vaikka ne aiheuttavat ongelmia