

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

Kvantitatiivinen tutkimus
Janne Sairanen

11/2020

Tiivistelmä

Tekijä	Tutkinto
Janne Sairanen	Poliisi (AMK)
Julkaisun nimi	Julkisuusaste
Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineidenkäyttö Lappeenrannassa	Julkinen
Ohjaaja	Opinnäytetyön muoto
Markku Myllylä	Kvantitatiivinen opinnäytetyö
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia Lappeenrannan yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttöä ja mielipiteitä huumausaineista. Kvantitatiivisen tutkimuksen aineistona toimivat Lappeenrannan LUT (Lappeenranta University Of Technology) -yliopistossa opintoja suorittavat suomenkieliset opiskelijat.</p> <p>Lappeenranta on kansainvälinen yliopistokaupunki, jonka Skinnarilan kaupunginosassa sijaitseva kampus tarjoaa tuhansille tekniikan- ja kauppatieteiden alojen opiskelijoille maisteri- ja kandidaattiohjelmiä. Webropol-sovelluksella toteutettu anonyymi kyselytutkimus lähetettiin kaikille LUT-yliopiston lähetyslistalla oleville 5314 opiskelijalle suomenkielisenä. Suomenkielisiä opiskelijoista oli noin 4500. Vastausaikaa annettiin noin viikko, jonka aikana vastauksia tuli yhteensä 929 kappaletta, n. 20 %.</p> <p>Tutkimustuloksissa tarkasteltiin opiskelijoiden huumeiden käyttöä lyhyellä ja pitkällä aikavälillä sekä vertailtiin mm. sukupuolen ja iän vaikutuksia huumausaineiden käyttöön.</p> <p>Tutkimustuloksien mukaan huumausaineiden kokeilu ja käyttö on Lappeenrannassa yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa Suomen keskiarvon yläpuolella. Miehet käyttävät tutkimuksen mukaan huumausaineita enemmän kuin naiset. Miehistä 43 % oli kokeillut jotakin huumausainetta elämänsä aikana, naisista 20,5 %. 35–44-vuotiaat ovat kokeilleet muita ikäryhmiä enemmän huumausaineita. Kannabis on selvästi suosituin huumausaine. Myös muita huumausaineita kohtaan yliopisto-opiskelijoilla on kiinnostusta varsinkin kokeilun suhteen. Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käytössä korostuu uuden kokeminen ja yhteisöllisyys.</p>	
Sivumäärä	Tarkastuskuukausi ja -vuosi
76+15	Marraskuu 2020
Avainsanat Huumausaineet, lääkkeiden päihdekäyttö, yliopisto-opiskelijat, poliisi, huumausainerikollisuus, Lappeenranta	

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	3
2 HUUMAUSAINHEET SUOMESSA.....	5
2.1 Huumeiden saapuminen Suomeen	5
2.2 Päihdekuolemat	6
2.3 Kannabis ja sen käyttö huume kulttuurin ilmentäjänä.....	7
2.4 Lappeenranta ja huumeaineet	9
3 HUUMAUSAINHEET LAINSÄÄDÄNNÖSSÄ	11
3.1 Huumeainelaki	11
3.2 Rikoslaki	13
4 HUUMAUSAINHEET JA LÄÄKKEET PÄIHDEKÄYTÖSSÄ	14
4.1 Kannabis	14
4.2 Ekstaasi eli MDMA	15
4.3 Amfetamiini ja metamfetamiini	16
4.4 Kokaiini	16
4.5 LSD.....	17
4.6 Huumaavat sienet	18
4.7 Heroiini	18
4.8 Lakka tai Gamma	19
4.9 Muuntohuumeet.....	19
4.10 Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa.....	19
4.11 Dopingaineet	20
5 PÄIHDEONGELMIEN HOITAMINEN	21
5.1 Päihdeongelmien hoitaminen Suomessa.....	21
5.2 Päihdeongelmien hoitaminen Euroopassa	23
5.3 Päihdeongelmien hoitaminen Lappeenrannassa.....	25
5.4 Poliisin ja terveydenhuollon yhteistyö	25
6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	27
6.1 Jätevesitutkimus	27
6.2 Ylioppilaiden terveydenhoitosäätien tutkimus.....	28
6.3 Opetuksen laatuselvitys	30
7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS	31

8 KYSELYN LUOMINEN	32
8.1 Yleistä	32
8.2 Tämä tutkimus.....	34
9 KYSELYN RAKENNE.....	38
10 TUTKIMUSTULOKSET	42
10.1 Yleistä	42
10.2 Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käytön yleisyys Lappeenrannassa	44
10.3 LUT-yliopisto-opiskelijoiden huumausaineasenteet	55
10.4 Päihdehuollon kehittäminen & vapaa sana	61
11 YHTEENVETO	64
11.1 Tutkimuskysymykset.....	64
12 OMAA POHDINTAA.....	68
LÄHTEET.....	71
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Kuluneina vuosina huumausaineiden käyttö, käytön lieveilmiöt ja rangaistavuuden ongelmallisuus ovat olleet pinnalla yhteiskunnallisissa keskusteluissa ja mediassa. Huumausaineiden käyttö ja varsinkin käytön kriminalisointi ja asenteet mietojen huumausaineiden riskejä kohtaan ovat muuttumassa (Hakkarainen 2020). Lappeenrannassa kirjattujen huumausainerikosten määrä on vuoden aikana yli kolminkertaistunut (Kokkinen 2020), myös Lappeenrannan jätevedestä mitatut huumausaineiden käytöstä aiheutuneet jäämät ovat lähes kaksinkertaistuneet neljässä vuodessa (Ylönen 2020).

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan Lappeenrannan teknillisen yliopiston opiskelijoiden huumausaineiden käyttöä. Lähtökohtaisesti halusin opinnäytetyölläni luoda uutta ja ajankohtaista tietoa. Tutkimuksen kohdistaminen Lappeenrantaan tuntui luonnolliselta, koska suoritin tätä työtä tehdessäni Poliisiammattikorkeakoulun työharjoittelua Kaakkois-Suomen poliisilaitoksella, Lappeenrannan poliisiasemalla. Olen aina pitänyt huumausaineita ja niiden käytön syitä ja seurauksia mielenkiintoisena aiheena, joten tutkimuksen teemaa ei tarvinnut kauan miettiä. Päädyin tutkimaan juuri yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttöä, koska selvittäessäni Lappeenrannassa tehtyjä tutkimuksia, juuri LUT- (Lappeenranta University of Technology) yliopiston opiskelijoille ei ollut kohdistettu vastaavaa huumausaineiden käyttöön liittyvää tutkimusta. Muita Poliisiammattikorkeakoulussa tehtyjä huumausaineteemaisia opinnäytetöitä ovat esimerkiksi kyselytutkimus *Rauman toisen asteen opiskelijoiden huumeiden käyttö* (Meriluoto 2020) ja haastattelututkimuksena toteutettu *Katsaus Savonlinnan nuorten huumausaineiden käyttöön* (Jaatinen 2018). Nämä opinnäytetyöt tutkivat tästä tutkimuksesta poiketen paikallisesti yläasteikäisten ja toisen asteen opiskelijoiden huumausaineiden käyttöä.

Lappeenrannan yliopiston Skinnarilan kampus sijaitsee useiden kilometrien päässä Lappeenrannan keskustasta. Opiskelijoiden arkea ei näe Lappeenrannassa samoin kuin esimerkiksi Tampereella, jossa Poliisiammattikorkeakoulu ja Tampereen teknillinen yliopisto sijaitsevat toistensa naapurissa. Tutkimuskohteena LUT-yliopiston opiskelijat muodostivat tarpeeksi kattavan perusjoukon kyselytutkimukselle. Odotettavissa oleva suurehko vastaajajoukko mahdollisti myös tarkemmat kysymysten asetelut ja näin ollen yksityiskohtaisemman tiedon hankinnan.

Opinnäytetyöni kvantitatiivinen tutkimus on kokonaistutkimus, jonka perusjoukkona toimii LUT-yliopiston suomea puhuvat opiskelijat. Päädyin rajaamaan muut kuin suomea puhuvat opiskelijat tutkimuksen ulkopuolelle tutkimusongelman ja käytännön syiden perusteella. Kyselytutkimuslomake lähetettiin kaikille yliopiston kirjoilla oleville opiskelijoille, yhteensä 5314 henkilölle. Tästä ei-suomea puhuvien osuus oli noin 800 opiskelijaa.

Opinnäytetyöni etenee noudattaen tutkimuksellisen opinnäytetyön rakennetta. Luku 2 käsittelee huumausainetilannetta Suomessa ja paikallisesti Lappeenrannan kaupungin alueella. Samassa luvussa avaan lisäksi päihdekuolemien taustoja sekä kannabiksen tämänhetkistä yhteiskunnallista asemaa. Luvuissa 3–4 käsittelen huumausainelainsäädäntöä ja huumausaineita käsitteenä. Huumausaineiden esittelyn jälkeen käsittelen luvuissa 5–6 päihdehuollon järjestelyjä Suomessa ja ulkomailla sekä merkittävimmät tähän opinnäytetyöhön liittyvät aikaisemmat tutkimukset. Tämän jälkeen esittelen luvuissa 7–9 tutkimuksen tekemisen yleiset periaatteet ja oman kyselytutkimukseni toteutuksen käytännössä. Opinnäytetyöni ytimen muodostavat lukujen 10 ja 11 tutkimustulokset, joiden osalta esitän oleelliset tiedot graafisesti. Opinnäytetyön viimeinen luku 12 sisältää omaa pohdintaani tähän tutkimukseen ja yleisesti Lappeenrannan huumausainetilanteeseen liittyen.

2 HUUMAUSAINHEET SUOMESSA

Huumeet ovat ottaneet tällä vuosituhanalla yhteiskunnassa näkyvämpää roolia. Alle 35-vuotiaista suomalaisista yli puolet tuntee huumeidenkäyttäjän. Huumetietoisuus on samalla lisääntynyt. (Hakkarainen ym. 2020.) Suomessa huumausainekuolemat ovat yleisempiä kuin muualla Euroopassa. Myös muissa Pohjoismaissa huumausainekuolemat ovat muuta Eurooppaa yleisempiä. (Tilastokeskus, Kuolemansyyt 2018.) Vuonna 2018 suomalaisista noin 27 % piti huumausaineita suurena ongelmana, noin 51 % kohtalaisena ongelmana ja noin 20 % vähäisenä ongelmana. Noin 2 % mielestä huumausaineet eivät olleet Suomessa minkäänlainen ongelma. Kuluneen kymmenen vuoden aikana mielipiteet ovat pysyneet hyvin pitkälti samoina. (Hakkarainen ym. 2020.)

Suomessa huumausaineet ovat valtakunnallinen ongelma, työssäkävien päihteidenkäytön ongelmat koskettavat tavalla tai toisella satojatuhansia työntekijöitä (Perälä 2013). Kannabiksen käytön kriminalisointia on tällä vuosituhanalla Suomessa yritetty purkaa kansalaisaloitteilla useita kertoja. Vuonna 2019 ”Kansalaisaloite kannabiksen käytön rangaistavuuden poistamiseksi” keräsi puolessa vuodessa tarvittavat yli 50 000 allekirjoitusta ja eteni eduskunnan käsiteltäväksi. (Kansalaisaloite.fi.)

2.1 Huumeiden saapuminen Suomeen

Huumeita ostetaan nykyisin yhä suuremmissa määrin anonyymisti verkosta tai viestintäsovelluksien kautta. Tuntemattomalta myyjältä tilaamalla aineen laadusta ei ole täyttä varmuutta. (Mäntymaa 2015.) Kokonaisuudessaan vuonna 2018 tullin tietoon tuli 2753 huumausainerikosta, joista törkeitä oli 281 kappaletta (Tulli vuosikatsaus 2018). Tullin tai postin pysäyttämistä huumausainelähetyksistä aloitetaan aina esitutkinta.

Suuret huumausainemäärät saapuvat Suomeen ulkomailta. Subutex, amfetamiini ja ekstaasi saapuvat Keski-Euroopasta Suomeen joko Viron tai Ruotsin rajan kautta. Kokaiini saapuu Eurooppaan Yhdysvalloista ja kannabistuotteet Afrikasta, jonka jälkeen ne seurailevat muiden huumausaineiden reittejä Suomeen. Heroiinia tulee Suomeen itärajan kautta. (Silvander 2012.) Subutex on nykyisin kuitenkin syrjäyttänyt heroinin Suomessa lähes täysin. (Hakkarainen 2006).

Huumausaineiden kulkureitteihin vaikuttavat muun muassa huumausaineiden maakohtaiset hinnat. Esimerkiksi Subutex-tabletin hinta lähtömaassa Ranskassa on muutaman euron, Suomessa saman tabletin hinta on noin 20 euroa. (Mäntymaa 2015.)

2.2 Päihdekuolemat

Vuonna 2018 Suomessa tapahtui 261 kuolemaa, jotka johtuivat suoraan huumausaineista. Tämä on enemmän kuin koskaan mittaushistorian aikana. Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen, EMCDDA:n (European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction) määritelmän mukaisia huumekuolemia tapahtui Suomessa vielä vuonna 2006 alle 150 kappaletta. Huumausaineisiin kuoli Suomessa vuonna 2018 enemmän ihmisiä kuin tieliikenteessä, joita oli 239 henkeä. (Tilastokeskus.)

Suurin osa huumekuolemista on vuodesta toiseen ollut tapaturmaisia myrkytyskuolemia, joita oli vuonna 2018 169 kappaletta. 75 % näistä tapaturmaisista kuolemista johtui opioidien käytöstä. Myrkytyskuolemien suuri määrä johtuu muun muassa riskialttiiden käyttötapojen ja ylipäätään ongelmakäytön lisääntymisestä (Ollgren 2012, 499). Itsemurhia, eli tahallisia myrkytyksiä huumausaineilla tehtiin 35 kappaletta. Huumausaineiden pitkäaikaiskäyttö koitui 49 henkilön kuolemaksi. (Tilastokeskus.)

Miesten osuus huumekuolemista oli 70 %. Ikäryhmän ja sukupuolen mukaan jaettuna 25–29-vuotiaita miehiä kuoli eniten huumeiden takia. Tämän ikäryhmän huumeidenkäytön aiheuttamat kuolemat myös lisääntyivät eniten vuodesta 2017 vuoteen 2018. (Tilastokeskus.)

Huumekuolemat ovat Suomessa harvinaisia alkoholin aiheuttamiin kuolemiin verrattuna. Vuonna 2018 Suomessa kuoli alkoholiperäisiin tauteihin ja myrkytyksiin 1683 henkilöä. Huumekuolemat tapahtuvat siis enimmäkseen nuorten keskuudessa, kun taas alkoholiin kuolleista 75 % oli täyttänyt 55 vuotta. (Tilastokeskus.)

Huumausainekuolemia ja alkoholikuolemia vertaillessa huomataan kuolleiden ikäjakauman lisäksi myrkytyksien ja pitkäaikaiskäytön aiheuttamien kuolemien erot. Myrkytyskuolemien osuus oli vuonna 2018 65 % kaikista huumausaineiden aiheuttamista kuolemista. Alkoholin elimistössä aiheuttamaan myrkytystilaan kuoli samana vuonna 15 % osuus alkoholin aiheuttamista kuolemista. (Tilastokeskus.) Alkoholin ja huumausaineiden vaarallisuus ilmenee kuolleisuudessa eri tavoin. Kärjistetysti, alkoholiin kuollut on Suomessa pitkällisen käytön

ja sairauden seurauksena henkensä menettänyt, huumeisiin kuollut on päinvastoin tapaturmaisen myrkytyskuoleman kokenut nuori aikuinen.

2.3 Kannabis ja sen käyttö huume kulttuurin ilmentäjänä

Kannabis on 2000-luvulla Suomen huume kentällä eniten yleistynyt päihde. Kannabis on erityisen suosittua 25–34-vuotiaiden miesten keskuudessa. Vuonna 2018 tämän ikäluokan miehistä lähes puolet kertoi kokeilleensa kannabista. (Karjalainen 2020.) Vuoden 2014 jälkeen kannabiksen käyttö on lisääntynyt Suomessa kaikkialla muualla paitsi maaseudulla. Kannabiksen käyttö aloitetaan keskimäärin 20–vuotiaana. (Karjalainen 2020, 24.) Suomalaisista kannabiksen käyttäjistä miehiä on kaksi kolmasosaa. Kannabista kokeilleista maanlaajuisesti noin 35 % kannattaa kannabiksen laillistamista. Kaikista kansalliseen huumausaine kyselyyn vastaajista 18 % kannattaa kannabiksen laillistamista. (Hakkarainen 2017, 28; Karjalainen 2020, 24, 34).

Arvion mukaan eurooppalaisista 15–64-vuotiaista kannabista on kokeillut elämänsä aikana 27,4 %. Viimeisen vuoden aikana kannabista käyttäneitä oli samasta ikäryhmästä 7,4 %. Nuorten aikuisten osalta lukemat ovat suurempia, eurooppalaisista 15–34-vuotiaista kannabista oli viimeisen vuoden aikana käyttänyt 14,4 %. (EMCDDA 2019, 15.) Euroopan tasolla kannabiksen valvontaan käytetään suuri määrä resursseja. Vuonna 2017 henkilökohtaiseen käyttöön liittyvistä hallussapito- ja käyttörikoksista 77 % liittyi kannabikseen. (Euroopan huumeraportti 2018.) Suomessa kannabiskasveja takavarikoitiin 13 100 kappaletta vuonna 2018. Valmista hasista ja marihuanaa takavarikoitiin samana vuonna noin 400 kilogrammaa. (Keskusrikospoliisin tiedote 2019.)

Suurin osa kannabista vuoden sisällä käyttäneistä suomalaisista oli työttömiä, opiskelijoita tai naimattomia (Karjalainen 2020, 23). Vuonna 2018 suomalaisista yli 50 % piti kannabiksen kokeilua korkeintaan vähäisenä riskinä. Vuonna 1996 kokeilua piti vähäisenä riskinä noin 25 % kaikista 15–64-vuotiaista vastaajista. Vuonna 2018 15–34-vuotiaista miehistä noin 70 % mielestä kannabiksen kokeilusta aiheutuu korkeintaan vähäinen riski. Vuonna 1996 samasta ryhmästä noin 35 % mielestä kokeilun aiheuttama riski on korkeintaan vähäinen. (Karjalainen 2020.) Kannabiksen kokeilun aiheuttama riski arvioidaan siis huomattavasti pienemmäksi kuin kaksikymmentä vuotta sitten.

Suomalaisista kannabiksen käyttäjistä pelkkää marihuanaa käytti 2016–2017 tehdyssä kyselytutkimuksessa noin 70 % vastaajista. Hasista ja marihuanaa molempia käytti noin 25 %. Loput noin 5 % käyttivät vain hasista, tai muuta kannabiksen muotoa. Tutkimustuloksista on nähtävissä huomattava ero Suomen naapurimaahan Viroon, jossa noin 85 % käyttäjistä käyttää ainoastaan marihuanaa. Sekä marihuanan että hasiksen käyttäjiä on Virossa noin 10 %. Pelkän hasiksen ja muiden kannabistuotteiden osuus on noin 5 %. Ranskalaiset kannabiksen käyttäjät ovat Alankomaiden ja Italian ohella aktiivisimpia hasiksen käyttäjiä. Ranskassa noin 75 % kannabiksen käyttäjistä käyttää sekä hasista että marihuanaa. Pelkän hasiksen käyttäjien osuus on noin 5 %. (Euroopan huumeraportti 2019, 43.)

Vaikka kannabis on orgaaninen tuote, myös kannabista esiintyy eri muodoissa. Kasveista on jalostettu niin sanottuja hybridikasveja, joilla tavoitellaan muista kasveista eriäviä ominaisuuksia. Euroopan tasolla viime vuosikymmeninä myös kannabiksen THC-pitoisuus on kasvanut, eli kannabiskasveja on jalostettu tavoitellen voimakkaammin vaikuttavia lajikkeita. (EMCDDA 2019, 16.) Kannabiksen kasvattamista on kokeillut kyselytutkimuksien mukaan 40 000–60 000 suomalaista. Aktiivikasvattajia on Suomessa tuhansia. Kasvattajien suuri määrä selittyy osittain Suomen syrjäisellä sijainnilla. Yleisillä markkinoilla olevan kannabiksen vähäinen tarjonta ja heikompi laatu voivat osittain selittää kotikasvatuksen yleistymistä Suomessa. Osa kannabiksen kotikasvattajista näkee omaan käyttöön tulevan kannabiksen kasvattamisen olevan rikollisesta toiminnasta erillään oleva alakulttuurin muoto. (Hakkarainen ym. 2011, 160.)

Kannabiksen käytön rangaistavuuden poistamista ajava kansalaisaloite sai kansalaisaloite.fi sivustolla ja muissa palveluissa 59 609 allekirjoitusta puolessa vuodessa, 1.5.2019–1.11.2019. Kansalaisaloite muun muassa sallisi täysi-ikäiseltä neljän hamppukasvin kasvattamisen ja 25 gramman kannabistuotteen hallussapidon. Kannabiksen käyttö olisi kiellettyä julkisissa tiloissa tupakointiin verrattavasti. Ennen tätä kansalaisaloitetta vuodesta 2012 lähtien on ollut 10 eri kansalaisaloitetta kannabiksen sääntelyyn liittyen. Nämä aloitteet ovat keränneet kannatusta vaihtelevalla menestyksellä 729 äänen ja 24 495 äänen välillä. (THL, 2020.)

Luxemburgin hallitus aikoo kuluvalla hallituskaudella laillistaa ensimmäisenä EU-maana kannabiksen myynnin, ostamisen ja viihdekäytön. Näin kannabis olisi täysi-ikäisten kansalaisten ostettavissa liikkeistä ilman reseptiä. Maan hallitus on perustellut päätöstä huumaus-

aineiden tabun poistamisella ja tuotteiden laadunvalvonnalla. (Huusko 2019.) Myös Suomessa 59 609 allekirjoitusta kerännyt lakialoite perustelee kannabiksen dekriminälisöinnin hyödyiksi huumevastaisuuden poistamisen ja nykyisen lainsäädännön valvomisen ongelmallisuuden käytön yleisyyden vuoksi. Samalla poliisiin ja muiden viranomaisten voimavarojen vapautuisi muihin tarpeisiin.

Eduskunnan täysistunnossa 7.11.2019 kristillisdemokraattien kansanedustaja Peter Östman esitti suullisen kysymyksen kannabiksen käytön rangaistavuuden poistamista ajaneeseen lakialoitteeseen liittyen. Oikeusministeri Anna-Maja Henriksson piti puheenvuoron ja totesi, että nykyisen hallitusohjelman mukaan rikoslaki pysyy muuttumattomana. Silloinen pääministeri Antti Rinne kommentoi asiaa: ”– hallitusohjelma neuvotteluissa asia todettu: tässä ei edetä. On olemassa erilaista tutkimustietoa liittyen tähän kannabikseen ja uskon, että tutkitun tiedon kehittymistä tulevaisuudessa seurataan–tämä hallitus ei tuo semmoista esitystä eduskuntaan.”

Pääministeri Sanna Marinin hallitus otti 10.12.2019 toteutettavakseen Antti Rinteen hallituksen luoman hallitusohjelman sellaisenaan. Tähän hallitusohjelmaan ei ole kirjattu minikäänlaista rikoslain muutosta huumausaineiden osalta. (PTK 60/2019 vp.)

2.4 Lappeenranta ja huumausaineet

Asuinpaikka vaikuttaa huumeiden käytön aktiivisuuteen. Vuonna 2018 pääkaupunkiseudulla asuvista 15–34-vuotiaista noin 22 % oli käyttänyt kannabista viimeisen vuoden aikana. Yli 100 000 asukkaan kaupungeissa vastaava osuus oli 17 %, alle 100 000 asukkaan kaupungeissa noin 14 %. Lappeenranta kuuluu noin 73 300 asukkaan kaupunkina alle 100 000 asukkaan kaupunkeihin. Maaseudulla asuvista 15–34-vuotiaista kannabista oli kokeillut noin 7 %. Kahdessa vuosikymmenessä kannabiksen käyttö on lisääntynyt jokaisella tarkasteltavalla tasolla, eniten Suomen suurimmissa kaupungeissa. Maaseudulla nuorten ja nuorten aikuisten kannabiksen käyttö on vähentynyt ainakin 12 kuukauden tarkastelujaksolla. (Hakkarainen 2019, 24.)

Kaakkois-Suomen poliisi tutki alkuvuodesta 2020 järjestäytyneeseen rikollisuuteen liittyviä huumausainerikoksia. Kotietsintöjä suoritettiin Kaakkois-Suomen poliisilaitoksen alueella Lappeenrannan lisäksi Kotkassa ja Kouvolassa. Tutkinta liittyi laajaan huumausaineiden

maahantuontiorganisaatioon. Tutkinta koski muun muassa kokaiinin, amfetamiinin ja ekstaasin maahantuontia. (Kymen Sanomat 2020.)

Itärajan yli ei suinkaan kulje huumausaineita ja laittomia lääkkeitä ainoastaan Suomen suuntaan. Vuosina 2011 ja 2012 lappeenrantalainen yritys kuljetti 4 516 kiloa gammabutyrolaktonia, eli arkikielessä lakkana tunnettua ainetta. Samaisena vuonna Lappeenrannan lentokentällä jäi kiinni matkalaukussaan liki neljä kiloa marihuanaa salakuljettanut henkilö. Huumausaineita on piilotettu vuosien saatossa muun muassa kulkuneuvojen runkoihin ja tavara-liikenteessä kuljetettavien tuotteiden sisään. (Hirvinen 2017.)

3 HUUMAUSAINHEET LAINSÄÄDÄNNÖSSÄ

Huumausaineiden määritelmä suomalaisessa lainsäädännössä tulee huumausainelaista. Huumausaineiden käyttö on ollut Suomen rikoslaissa rangaistavaa vuodesta 1966 lähtien (HE 180/1992). Tässä luvussa käsittelemme tarkemmin näitä kahta merkittävää huumausaineiden kriminalisointiin liittyvää lakia.

3.1 Huumausainelaki

Huumausaineella tarkoitetaan laitonta päihdettä. Huumausainelain (30.5.2008/373) 1. luvun 1. pykälän mukaan ”Tämän lain tavoitteena on huumausaineiden laittoman Suomeen tuonnin, Suomesta viennin, valmistuksen, levittämisen ja käytön ehkäiseminen sekä muiden huumaantumistarkoituksessa käytettävien aineiden aiheuttamien terveysriskien vähentäminen.”

Suomalaisessa lainsäädännössä huumausainelain mukaan laittomat päihteet on määritelty huumausainelain 1. luvun 3. pykälän 5. kohdan mukaan seuraavasti:

a) vuoden 1961 huumausaineyleissopimuksen listoihin I–IV kuuluvia aineita ja valmisteita.

Vuoden 1961 huumausainesopimuksen listat I–IV ovat luettavissa Valtioneuvoston asetuksesta huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista (806/2019). Yleissopimuksella kiellettiin kannabis-, kokaiini- ja oopiumjohdannaiset aineet. Suomessa sopimus tuli voimaan vuonna 1965. (Ek 439/65 N:o 43–44.) Tämä yleissopimus ei sellaisenaan edellytä huumausaineiden käytön ja hallussapidon säätämistä rangaistavaksi (Kainulainen 2009, 44).

b) psykotrooppisia aineita koskevan vuoden 1971 yleissopimuksen listoihin I–IV kuuluvia aineita ja valmisteita.

Wienissä vuonna 1971 solmittu yleissopimus koskee psykotrooppisia aineita. Psykotrooppinen aine on orgaaninen tai synteettinen aine, joka on lueteltu vuoden 1971 yleissopimuksen listoissa. Esimerkiksi amfetamiinit ja bentsodiatsepiinit kuuluvat tähän ryhmään. Suomen

lainsäädännössä yleissopimus saatettiin voimaan vuonna 1976. (60/1976.) Kolmas yhdistyneiden kansakuntien huumausaineita koskeva yleissopimus solmittiin Wienissä 1988 huumausaineiden ja psykotrooppisten aineiden laittomaan kauppaan liittyen. Tämä sopimus astui Suomessa voimaan vuonna 1994. (44/1994.)

- b) aineita, joiden sisällyttämisestä huumausaineen määritelmään on päätetty neuvoston puitepäätöksen 2004/757/YOS, sellaisena kuin se on muutettuna neuvoston puitepäätöksen 2004/757/YOS muuttamisesta uusien psykoaktiivisten aineiden sisällyttämisestä huumausaineen määritelmään ja neuvoston päätöksen 2005/387/YOS kumoamisesta annetulla Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivillä (EU) 2017/2103, mukaisesti;*
- c) kat-kasvia (Catha edulis), meskaliinia sisältäviä kaktuskasveja ja Psilocybe-sieniä; sekä*
- d) sellaisia huumaantumistarkoituksessa käytettäviä aineita, jotka ovat terveydelle vaarallisia ja joista on toimitettu tieto uusia psykoaktiivisia aineita koskevassa tiedonvaihdossa ja varhaisen varoituksen järjestelmässä Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 1920/2006, sellaisena kuin se on muutettuna asetuksen (EY) N:o 1920/2006 muuttamisesta uusia psykoaktiivisia aineita koskevan tiedonvaihdon, varhaisen varoituksen järjestelmän ja riskinarviointimenettelyn osalta annetulla Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksella (EU) 2017/2101, mukaisesti tai jotka ovat tällaisen aineen paikkaisomeereja taikka jotka ovat farmakologisilta ominaisuuksiltaan huumausaineeksi rinnastettavissa olevia lääkkeitä.*

Huumausaineiden kansainvälinen valvonta perustuu näihin kolmeen YK:n yleissopimukseen. EU:n huumausainestrategia vuosille 2013–2020 pyrkii vähentämään huumausaineiden aiheuttamia terveydellisiä ja sosiaalisia riskejä ja haittoja. Tavoitteena on myös purkaa tämän jakson aikana laittomien huumausaineiden markkinoita, vahvistaa yhteistyötä maiden

ja eri toimijoiden välillä sekä edistää ymmärrystä huumausaineita koskevien ratkaisuiden vaikutuksista kokonaiskuvassa. (EU:n huumausainestrategia 2012/C 402/01.)

Ennen huumausainelainsäädännön säätämistä 1972 Suomessa pohdittiin huumausaineiden käytön rangaistavuuden vaihtoehtoja. Huumausaineiden käyttäjälle aiheutuu huumausainekielteisessä yhteiskunnassa rikosprosessissa annetun rangaistuksen lisäksi esitutkinnan aikana mahdollisesti useiden vuorokausien verran vapaudenmenetystä ja työpaikan tai opiskelupaikan menetys.

3.2 Rikoslaki

Suomen lainsäädännössä huumausaineiden hallussapito, valmistaminen, käyttö, välittäminen ja myynti on rangaistavaa. Rikoslain 50 luku käsittelee eri asteisia huumausainerikoksia. Perusmuotoisesta huumausainerikoksesta on säädetty rangaistukseksi sakkoa tai vankeutta enintään kaksi vuotta. (19.12.1889/39.) Suomessa kirjattiin vuonna 2018 huumausainerikoksia 29 100 kappaletta ja törkeitä huumausainerikoksia 1246 kappaletta. Törkeistä huumausainerikoksista epäillyistä noin 75 % oli Suomen kansalaisia. Virolaiset, irakilaiset ja gambialaiset edustivat seuraavaksi suurinta epäiltyjen joukkoa. (Keskusrikospoliisin tiedote 2019.)

Huumausaineen käyttörikos on huumausainerikosta lievempi tekemuoto. Huumausaineen käyttörikos koskee pienien, omaan käyttöön olevien huumausainemäärien hallussapitoa ja käyttöä. Käyttörikoksesta on säädetty rikoslaissa rangaistukseksi sakkoa tai vankeutta enintään kuusi kuukautta. (19.12.1889/39.)

Törkeään huumausainerikokseen syyllistyy, jos kyseessä on suuri määrä huumausainetta, erittäin vaarallinen huumausaine, toiminnalla on tavoiteltu huomattavaa taloudellista hyötyä, huumausainetta levitetään alaikäisille tai se aiheuttaa muuten usealle ihmiselle vakavaa hengen tai terveyden vaaraa. Lisäksi teon on oltava kokonaisuutena arvostellen törkeä. Törkeästä huumausainerikoksesta on säädetty rangaistukseksi vankeutta 1–10 vuotta. Laissa on erikseen säädetty myös huumausainerikoksen valmistelusta ja huumausainerikoksen edistamisestä. (19.12.1889/39.)

4 HUUMAUSAINHEET JA LÄÄKKEET PÄIHDEKÄYTÖSSÄ

Huumausaineet jaetaan vaarallisiin ja erittäin vaarallisiin huumausaineisiin. Erityisten vaarallisella huumausaineella tarkoitetaan Rikoslain 50 luvun 5§ mukaisesti ”huumausainetta, jonka käyttöön liittyy virheellisestä annostelusta johtuva hengenvaara, lyhytaikaisestakin käytöstä johtuva vakavan terveydellisen vaurion vaara tai voimakkaat vieroitusoireet.” Erittäin vaarallisia huumausaineita ovat amfetamiini, kokaiini, heroini, gamma/lakka, psilosybiinisienet, buprenorfiini, LSD, ekstaasi, gamma, fentanyyli ja metadoni. (KKO 1998:162 ym.)

Tässä luvussa esittelen tavallisimmat Suomessa käytetyt huumausaineet, käyttöön liittyvät terveydelliset seuraukset, huumausainekohtaista käyttötietoa ja katukauppahintoja. Tutkimukseni keskittyi juuri näiden huumausaineiden käytön yleisyyden selvittämiseen LUT-yliopiston opiskelijoiden keskuudessa. Jokaisen yksittäisestä huumausaineesta kertovan luvun lopussa olevat hinta-arviot perustuvat Helsingin poliisin arvioon vuodelta 2015. Arviot eivät koskaan täysin kuvasta todellisuutta, vaan hintoihin vaikuttavat muun muassa aineen kysyntä ja tarjonta sekä laatu. Useimpien huumausaineiden hinnat ovat Etelä-Suomessa Pohjois-Suomea edullisempia johtuen huumausaineiden kuljetusreiteistä. Kannabiksen hinta on maanlaajuisesti lähes vakio yleistyneen kotikasvatuksen vuoksi. (Mäntymaa 2015.) Seuraavissa huumausaineita käsittelevissä luvuissa mainitut huumausaineen hallussapidosta säädettyt rangaistukset perustuvat vuoden 2006 Helsingin oikeuspiirin huumausainerikosten rangaistussuosituksiin (Helsingin hovioikeuspiirin laatuhanke 2006). Tuomioistuimet eivät ole sidottuja rangaistusoehjeisiin, vaan rangaistuksien säätäminen on tapauskohtaista laissa säädetyn liukuman puitteissa.

4.1 Kannabis

Kannabiksella tarkoitetaan yleisesti hamppukasvista valmistettua päihdettä. Kannabiksen päihdyttävä ainesosa on THC, eli tetrahydrokannabinoli. Kannabis lamaa keskushermostoa rentouttaen ja tuottaen mielihyvän tunnetta useimmille käyttäjille. Samalla kannabis heikentää ihmisen kykyä havainnoida ja ymmärtää ympärillään tapahtuvia asioita. Kannabiksen käytön aiheuttama riippuvuus on suhteellisen lievää, kotimaisen tutkimuksen mukaan 1,7 %:lle kannabista käyttäneistä aiheutuu riippuvuus. (Hakkarainen 2014.)

Kannabiksen pitkäaikainen käyttö aiheuttaa käyttäjän keuhkoihin tupakointiin verrattavia haittoja. Kannabiksen käyttö voi aiheuttaa psykoosioireita. Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan kannabiskykoosin takia sairaalahoitoa vaatineista potilaista lähes puolet sairastuivat skitsofreniaan kahdeksan vuoden sisällä kannabiksen aiheuttamasta psykoosista. (Hakkarainen 2014.) Suomalaisista 15–69-vuotiaista 24 % on kokeillut kannabista ainakin kerran elämässään (Karjalainen 2020). Suomessa ensimmäinen raportoitu poliisin suorittama kannabiskasvattamon takavarikko on tapahtunut vuonna 1972 (Perälä 2013).

Nykyisin markkinoilla olevan marihuanan THC-pitoisuus on moninkertainen vuosikymmenien takaiseen verrattuna kannabiskasvien jalostuksen takia. Marihuana on siis riittoisampaa kuin aiemmin ja tämä on osaltaan estänyt hintaa laskemasta. (Mäntymaa 2015.) THC-pitoisuuden kasvaessa kasvavat myös käytön riskit, koska suurempi THC-pitoisuus tarkoittaa pienempää CBD-pitoisuutta. CBD eli kannabidioli lieventää nykyisellä tiedolla THC:n psyykkisiä vaikutuksia. (Hakkarainen ym. 2014.) EU:n yleisen lainsäädännön mukaan alle 0,2 % THC:tä sisältävä kannabis ei ole luokiteltavissa huumausaineeksi. Suomessa laillisesti luontaistuotteena myytävä kannabis ei sisällä THC:tä tai CBD:tä. Kannabista käyttäneistä yli 90 % polttaa käyttämänsä kannabiksen, muitakin käyttötapoja on, kuten höyrystäminen, syöminen ja juominen (Hakkarainen, Karjalainen 2017, 23).

Seuraamuksena on yleensä vankeutta, kun hallussa on ollut 100 grammaa marihuanaa. Huumausainerikoksen raja on hallussapidon osalta 15 grammaa marihuanaa. Törkeän huumausainerikoksen raja on noin 1 kg marihuanaa ja muut edellytykset täyttyvät. (Helsingin hovioikeuspiirin laatuhanke 2006.) Vähäisestä kannabiksen kasvattamisesta tuomitaan yleensä sakkorangaistus. Laajempi ja myyntiin tarkoitettu kasvattaminen voi johtaa vankeustuomioon. Syyttämiskäytännön laadun yhdenmukaisuuden vuoksi Valtakunnan syyttäjänviraston toimesta on laadittu suositus, jonka mukaan syyttäjä voisi vaatia syytetylle rangaistuksi vankeutta, kun kyseessä on yli kymmenen kannabiskasvin viljelmä. (Hakkarainen ym. 2011, 160.)

Hinta noin 20 €/gramma marihuanaa (Helsingin poliisi).

4.2 Ekstaasi eli MDMA

Ekstaasi on amfetamiinijohdannainen stimulantti, joka aiheuttaa käyttäjän aistien vääristymistä ja olotilan muutoksia (Harju-Kivinen 2005). Suomalaisista noin kolme prosenttia on

kokeillut ekstaasia (Hakkarainen, Karjalainen 2017). Käyttöannos on yleensä yksi tabletti. Ekstaasitabletteja takavarikoitiin viranomaisten toimesta noin 220 000 kappaletta vuonna 2018. (Keskusrikospoliisin tiedote 2019.)

Seuraamuksena on yleensä vankeutta, kun hallussa on ollut 40 ekstaasitablettia. Huumausainerikoksen raja on hallussapidon osalta 10 kappaletta ekstaasitabletteja. Törkeän huumausainerikoksen raja on noin 300 ekstaasitablettia ja muut edellytykset täyttyvät. (Helsingin hovioikeuspiirin laatuhanke 2006.)

Hinta noin 10–20 €/tabletti (Helsingin poliisi).

4.3 Amfetamiini ja metamfetamiini

Amfetamiini on keskushermostoon vaikuttava, yleensä jauhemuodossa oleva synteettinen huumausaine (EMCDDA). Vuonna 2018 väestökyselyyn vastanneista 15–69-vuotiaista suomalaisista amfetamiineja oli kokeillut 4 % (Karjalainen 2020, 57). Suomessa amfetamiinien ongelmakäyttäjää arvioitiin vuonna 2012 olevan 11 000–18 000 henkilöä (Ollgren, 2012). Amfetamiini on kannabiksen jälkeen Suomen suosituin huumausaine. Suomessa käytetystä amfetamiinista arviolta 90 % kulkeutuu Virosta Helsinkiin ja Helsingistä muualle Suomeen. Pohjois-Suomessa käytettävästä amfetamiinista osa saapuu Ruotsista Tornion kautta. (Mäntymaa 2015.) Amfetamiineja on käytetty historiassa piristeenä mm. sotilaiden ja autoilijoiden keskuudessa (Perälä 2011). Amfetamiinia ja metamfetamiinia takavarikoitiin Suomessa viranomaisten toimesta vuonna 2018 noin 200 kg (Keskusrikospoliisin tiedote 2019).

Seuraamuksena on yleensä vankeutta, kun hallussa on ollut 10 grammaa amfetamiinia. Huumausainerikoksen raja on hallussapidon osalta 3 grammaa amfetamiinia. Törkeän huumausainerikoksen raja on 100 grammaa amfetamiinia ja muut edellytykset täyttyvät. (Helsingin hovioikeuspiirin laatuhanke 2006.)

Hinta noin 20–30 €/gramma (Helsingin poliisi).

4.4 Kokaiini

Kokaiini on vanhimpia tunnettuja psykoaktiivisia aineita. Kokapensaana lehdistä erotettu kemikaali, kokaiinihydrokloridi oli 1800 luvulta alkaen useiden lääkevalmisteiden vaikuttava aine. Kokaiinia voidaan käyttää suonensisäisesti, nuuskaamalla ja polttamalla. Kokaiini manipuloi käyttäjän aivoissa dopamiinin luonnollista kiertoa ja näin lisää hyvänolon tunnetta.

Vaikutukset vaihtelevat käyttötavan mukaan. Esimerkiksi polttamalla vaikutus on voimakkaampi, mutta lyhytkestoisempi. Nuuskaamalla vaikutus kestää 15–30 minuuttia ja vaikutuskäyrä on tasaisempi. Kokaiinin yliannostus voi johtaa välittömään kuolemaan aiheuttamalla esimerkiksi sydän tai aivoinfarkteja. Pitkäaikaisella käytöllä voi olla vakavia psyykkisiä vaikutuksia käyttäjään. (NIDA, 2009.) Kokaiinin käyttö ei ole Suomessa yleistä ja yksi syy on sen kallis hinta. Yhdestä kokaiini grammasta saa noin viisi käyttöannosta. (Mäntymaa 2015). Kokaiinin käyttö on yleistynyt erityisesti Etelä-Suomen suurissa kaupungeissa. Suomessa takavarikoitiin viranomaisien toimesta 10 kg kokaiinia vuonna 2018. (Keskusrikospoliisin tiedote 2019.)

Seuraamuksena on yleensä vankeutta, kun hallussa on ollut 4 grammaa kokaiinia. Huumausainerikoksen raja on hallussapidon osalta 1,5 grammaa kokaiinia. Törkeän huumausainerikoksen raja on 30 grammaa kokaiinia ja muut edellytykset täyttyvät. (Helsingin hovioikeuspiirin laatuhanke 2006.)

Hinta noin 70–150 €/gramma (Helsingin poliisi).

4.5 LSD

LSD:tä valmistetaan rukiin torajyvien sisältämästä dietyyliamidista. LSD voi vaikuttaa käyttäjään vielä 2–8 tuntia nauttimisesta. LSD on psykedeeli, joka vaikuttaa ihmisen käsitykseen todellisuudesta. LSD ei aiheuta fyysistä riippuvuutta, mutta sen käytöllä on psykoosin riskiä lisäävä vaikutus ja mahdollisuus lisätä olemassa olevia mielenterveysongelmia. LSD:n käyttöannokset ovat pieniä, n. 50-150 mikrogrammaa. Tämän vuoksi LSD:n käyttöannokset ovat usein imeytettyinä paperilappuihin, joista LSD nautitaan suun kautta. (Surakka 2010.) LSD käyttöannoksia takavarikoitiin Suomessa 6750 kappaletta vuonna 2018 (Keskusrikospoliisin tiedote 2019).

Seuraamuksena on yleensä vankeutta, kun hallussa on ollut 40 yksikköä LSD:tä. Huumausainerikoksen raja on hallussapidon osalta 10 kappaletta LSD-käyttöyksiköitä. Törkeän huumausainerikoksen raja on 300 yksikköä LSD:tä ja muut edellytykset täyttyvät. (Helsingin hovioikeuspiirin laatuhanke 2006.)

Hinta noin 8 €/lappu (Helsingin poliisi).

4.6 Huumaavat sienet

Huumaavia sieniä käytetään yleensä syömällä tai uuttamalla. Niitä voi sekoittaa esimerkiksi teehen. Käyttöannokset ovat suhteellisen suuria, koska sienissä olevan vaikuttavaan aineen määrä on pieni. Käyttöannos on noin 4–10 mg vaikuttavaa ainetta psilosiinia. Tämä määrä on noin 1 grammassa kuivattua sientä tai 10 grammassa tuoretta sientä. (THL Lausuntopyyntö.) Päihdekäytössä psilosybiinisienet aiheuttavat muiden psykedeelien tavoin harhoja käyttäjälleen. Suomen luonnossa kasvava suippomadonlakki sisältää psilosiinia ja sen poimiminen, kasvatus, hallussapito ja käyttö ovat rangaistavia tekoja. Psykoaktiivisia sieniä on lukemattomia lajikkeita. Osa käyttäjistä tilaa sieniä ulkomailta valmiissa kasvatuspaketeissa. Vuonna 2012 tulli takavarikoi yli 20 näiden sienten kasvatusalustaa. Tullin takavarikoimat kasvatusalustat oli tilattu hollantilaisten verkkokauppojen kautta. (Zareff 2014.) Vuoden 2012 jälkeen huumaavien sienien markkinat ovat kasvaneet Suomessa. Silkkitie-huumeututinnan osana kiinnijääneeltä henkilöltä takavarikoitiin 750 grammaa huumaavia sieniä. Sama henkilö oli myynyt yli kymmenen kiloa psilosybiinisieniä ennen kiinnijäämistään. (Eklund 2020.)

Hinta noin 8 €/gramma (Zareff 2014).

4.7 Heroiini

Heroiini on morfiinista jalostettu opioidi. Heroiinia voi käyttää suonensisäisesti, nuuskamalla ja polttamalla. Heroiinilla on historiaa lääkekäytössä, esimerkiksi haavoittuneiden hoidossa. (Perälä 2011, 21.) Heroiinin käyttöannos on käytön aktiivisuudella luodusta toleransista riippuen 0,025–0,15 grammaa (Mäntymaa 2015). Suomessa heroiniä takavarikoitiin viranomaisten toimesta 80 grammaa vuonna 2018 (Keskusrikospoliisin tiedote 2019).

Seuraamuksena on yleensä vankeutta, kun hallussa on ollut 2 grammaa heroiniä. Huumausainerikoksen raja on hallussapidon osalta 1 gramma heroiniä. Törkeän huumausainerikoksen raja on 15 grammaa heroiniä ja muut edellytykset täyttyvät. (Helsingin hovioikeuspiirin laatuhanke 2006.)

Hinta noin 200 €/gramma (Helsingin poliisi).

4.8 Lakka tai Gamma

Lakka (GBL) ja Gamma (GHB) ovat keskushermostoa lamaavia, tyypillisesti nestemäisessä muodossa olevia psykoaktiivisia valmisteita. Lakka on selvästi gammaa vahvempaa ja sitä käytetään esimerkiksi teollisuudessa. Gamma on Suomen lainsäädännön mukaan huumausaineen lisäksi lääkeaine. Molempien aineiden vaikutukset kestävät muutamien tuntien ajan käytöstä. Lakkaa nautitaan esimerkiksi toiseen nesteeseen sekoitettuna noin 1–2 ml käyttöannoksina. (Partanen, 2005.) Gammaa ja lakkaa takavarikoitiin vuonna 2018 viranomaisten toimesta noin 165 litraa (Keskusrikospoliisin tiedote 2019).

Hinta noin 1-5 €/ml GBL (Helsingin poliisi).

4.9 Muuntohuumeet

Muuntohuumeella tarkoitetaan huumausainetta, jonka kemiallista rakennetta on muuteltu tavoitellen uusia ominaisuuksia. Useimmat muuntohuumeet ovat amfetamiinijohdannaisia. (Tacke ym. 2011, 2.) Huumausaineen rakennetta muokkaamalla on saatu aikaiseksi uusia psykoaktiivisia aineita. Täysin poissulkeva nykyinen muuntohuumeen määritelmä ei kuitenkaan ole. Muuntohuumeilla ei ole lääkinnällistä tarkoitusta. Ennen huumausainelainsäädännön muuttumista 20.12.2014 muuntohuumeiden maahantuontia rajoitti lääkelaki ja muuntohuumeiden laitton maahantuonti täytti lääkelain vastaisen maahantuonnin tunnusmerkistön. (Läkelaki 395/1987.) Vuonna 2014 huumausainelakiin kirjattiin psykoaktiivisen aineen määritelmä, jota täydentää valtioneuvoston asetus. Myös rikoslain 44 lukuun lisättiin kuluttajamarkkinoilta kielletyn psykoaktiivisen aineen kiellon rikkominen. (Rangaistuksen määrääminen huumausaine-, lääke- ja dopingrikoksissa 2019.)

4.10 Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa

Läkelain merkitys on kirjattu lääkelain 1 luvun 1 pykälään seuraavasti: ”Tämän lain tarkoituksena on ylläpitää ja edistää lääkkeiden ja niiden käytön turvallisuutta sekä tarkoituksenmukaista lääkkeiden käyttöä. Lain tarkoituksena on myös varmistaa lääkkeiden asianmukainen valmistus ja saatavuus maassa.” (10.4.1987/395.)

Lääkkeiden väärinkäyttö on Suomessa kannabiksen jälkeen yleisin laittomien päihteiden käytön muoto (Karjalainen ym. 2016, 20). Vuonna 2012 opioidipohjaisten lääkkeiden on-

gelmakäyttäjää arvioitiin olevan Suomessa 13 000–15 000 henkilöä (Ollgren 2012). Opioidilla tarkoitetaan voimakasta kipulääkettä, jonka vaikuttava aine on esimerkiksi buprenorfiini, oksikodoni, metadoni, kodeiini tai fentanyl (Karttunen 2017). Buprenorfiinin väärinkäyttö ei ole muualla Euroopassa yhtä yleistä kuin Suomessa. Yksi suosituimmista buprenorfiini-valmisteista on Subutex. (Perälä 2011 24.)

Bentsodiatsepiinit ovat esimerkiksi ahdistuneisuuden ja unettomuuden hoitoon käytettäviä rauhoittavia lääkevalmisteita. Bentsodiatsepiinien päihdekäyttö on Suomessa hieman yleisempää kuin vahvojen kipulääkkeiden. Kaikki bentsodiatsepiinit eivät ole vaikutuksiltaan identtisiä, vaan eroavat muun muassa vaikutusten keston osalta vaikuttavasta aineesta riippuen. Myös vaikutusaikansa mukaan samaan kategoriaan kuuluvien lääkkeiden vaikuttavat aineet voivat olla toisistaan poikkeavia. Esimerkiksi pitkävaikutteisen valmiste Diapamin vaikuttava aine on diatsepaami ja toisen pitkävaikutteisen valmiste Rivatrilin vaikuttava aine on klonatsepaami. Kaikki bentsodiatsepiini-valmisteet ovat Suomessa reseptilääkkeitä. (Hietalahti 2005.) Suomessa takavarikoitiin viranomaisten toimesta vuonna 2018 buprenorfiini-valmisteita 63 130 kappaletta (Keskusrikospoliisin tiedote 2019).

Seuraamuksena on yleensä vankeutta, kun hallussa on ollut esimerkiksi 8 mg Subutexia 25 tablettia. Huumausainerikoksen raja on hallussapidon osalta 5 kappaletta 8 mg Subutex tablettia. Törkeän huumausainerikoksen raja on 250 tablettia 8 mg Subutexia ja muut edellytykset täyttyvät. (Helsingin hovioikeuspiirin laatuhanke 2006.)

20–30 €/Subutex tabletti (Helsingin poliisi).

4.11 Dopingaineet

Dopingaineet ovat maailman antidopingtoimiston WADA:n listaamia kiellettyjä valmisteita, joihin kuuluvat muun muassa anaboliset aineet ja kasvuhormonit. Dopingaineiden käyttöä ei ole kriminalisoitu, toisin kuin niiden laitton valmistus, maahantuonti ja levittäminen sekä hallussapito levittämistarkoituksessa. (SUEK.) Suomalaisista 25–34-vuotiaista miehistä arviolta 2,1 % on käyttänyt dopingainetta joskus elämänsä aikana. Dopingaineiden riskit liittyvät yleensä sisäelinten sairauksiin. (Dopinglinkki.)

5 PÄIHDEONGELMIEN HOITAMINEN

Huumausaineriippuvuus muodostuu fysiologisella ja psykologisella tasolla huumeiden jatkuvan ja säännöllisen käytön vuoksi. Huumausainesta riippuvaisen henkilön päihteiden käyttö on usein pakonomaista ja haitoista välittämätöntä. (Huttunen 2018.) Huumeriippuvaisien hoidon järjestämisestä vastaa Suomessa sosiaali- ja terveystoimi (Mäkelä 2005).

5.1 Päihdeongelmien hoitaminen Suomessa

Suomessa merkittävin päihdepalveluita koskeva laki on Päihdehuoltolaki, jonka 1 luvun 1 pykälän mukaisesti ” Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta.” (17.1.1986/41.) Lain mukaan kaikille huumeriippuvaisille tulee tarjota hoitoa tai kuntoutusta.

Suomessa päihdehuollon laitoksissa vuonna 2018 hoidetuista asiakkaista 19-vuotiaita tai nuorempia oli 1,5 % ja 20–24-vuotiaita 8,6 %. Suurimman osuuden muodostivat 35–44-vuotiaat 23,9 % ja 45–54-vuotiaat 19,5 %. (THL-päihdetilastollinen vuosikirja 2019.) Päihderiippuvaisista suurin osa on työssäkäyviä, jotka hakeutuvat hoitoon vasta kun vuosien päihteiden väärinkäyttö johtaa ongelmiin esimerkiksi töissä (Kinnunen, 2013).

Korvaushoitoa käytetään opioidiriippuvuuden hoitamiseen. Opioidiriippuvaisien korvaushoidoista on säädetty Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa opioidiriippuvaisien vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä. Tällä asetuksella on määritelty korvaushoidossa käytettävät lääkkeet ja hoidon edellytykset. (33/2008.) Korvaushoidon asiakas käy aluksi päivittäin hakemassa opioidiannoksen. Korvaushoitopotilaalle annetaan metadonia tai buprenorfiinia, joiden vaikutukset kestävät suunnilleen yhtä kauan, molempien puoliintumisaika on noin 24 tuntia. Metadoni poistaa buprenorfiinia paremmin käyttäjän tarvetta käyttää muita aineita. Metadoni ei kuitenkaan sovi yhteen monien kroonisten sairauksien kanssa. (THL.) Vuonna 2005 opioidikorvaushoidossa oli arviolta 725–1000 henkilöä, vuonna 2011 sama luku oli 2439 (Ollgren 2012). Vuonna 2019 korvaushoidon asiakkaita oli Suomessa 3329 kappaletta. Tämä on vähemmän kuin esimerkiksi Ruotsissa, jossa korvaushoitoa nautti 4468 asiakasta. Ranskassa korvaushoitopotilaita on maakohtaisesti Euroopan eniten, 178 665 kappaletta. (EMCDDA.)

Vieroitusyksiköissä aikaa ei välttämättä anneta samalle päivälle, vaan asiakkaan annetaan odottaa. Tällöin huumausaineista irti pyrkivä henkilö ei lähde mukaan hoitoon hetken mielijohteesta ja näin pyritään nostamaan hoidon onnistumisen todennäköisyyksiä. (Hakkarainen 1996, 139.)

Opioidien käytön vuoksi hoitoon hakeutuneiden määrä on Suomessa lisääntynyt merkittävästi. Vuonna 2000 vain noin 30 % päihdehuollon piiriin tulleista oli opioidiongelmia. Vuonna 2015 opioidiongelma kärsi noin 75 % päihdehuoltoon tulleista. Minkään muun laittoman päihteen kohdalla ei ole havaittavissa yhtä suurta kasvua. Kannabis on aiheuttanut koko 2000-luvun ajan ongelmia yli puolelle päihdehoitoon hakeutuneista, hieman enemmän kuin stimulantit, kuten amfetamiini. (THL 2015.) Lääkeopioidireseptin saa vuosittain 300 000 suomalaista. Tämä toimii osalle siirtymänä laittomille huumausainemarkkinoille buprenorfiinin kautta. (Perälä 2013.)

Suomessa kannabishoitoa johonkin sairauteen sai vuonna 2014 joitain satoja potilaita. Hoitoa kannabisvalmisteella saa, jos mikään muu hoitomuoto kuin lääkekannabis ei tuota tulosta. Kannabiksen ainesosat voivat lievittää esimerkiksi keskushermostoon vaikuttavan Mstaudin oireita. On kuitenkin ymmärrettävä, että itse kasvatettu tai myyjältä ostettu kannabis eroaa lääkekannabiksesta. Ainoastaan lääkekannabis soveltuu lääketieteelliseen hoitoon. (Hakkarainen 2014, 4.)

Suomessa on mahdollista järjestää hoitoa myös tahdonvastaisesti mielenterveyslain, lastensuojelulain tai päihdehuoltolain nojalla. Yleisesti ottaen tahdonvastainenkin hoito pyritään muuttamaan vapaaehtoiseksi hoidoksi mahdollisimman nopeasti. Huumausaineriippuvaisien hoitojen onnistumisen vuoksi on tärkeää, että riippuvainen henkilö voi valita useista hoitomalleista itselleen sopivan vaihtoehdon. (Hakkarainen 1996.)

Yhden hoitomuodon epäonnistuminen ei välttämättä tarkoita, etteikö hoidosta olisi ollut jotakin hyötyä. Huumeongelmainen henkilö saattaa seuraavalla hoitoon hakeutumiskerralla tietää hoitojen mahdollisuuksista ja itsestään enemmän ja näin ollen onnistua vasta myöhemmillä yrittämillä. (Hakkarainen 1996, 149.)

5.2 Päihdeongelmien hoitaminen Euroopassa

Euroopan maiden keinot huumausaineiden aiheuttamien haittojen minimoinniksi eroavat toisistaan. Portugali on yksi Euroopan liberaaleimpia maita huumausainelainsäädäntönsä osalta.

Portugalin mallin mukaisesti huumausaineiden käyttö, hallussapito ja ostaminen ei ole rangaistavaa. Ainoastaan huumausaineen myynti on rangaistavaa rikosperusteisesti. Huumausaineiden hallussapitoon on säädetty suuntaa antavat rajat huumausaineen 10 vuorokauden käyttöannoksen mukaan. Tätä suuremman määrän hallussapito voidaan katsoa myyntitaroituksessa tapahtuvaksi ja näin ollen rangaistavaksi. Oman käytön rajat on määritelty seuraavasti: kannabis 25 grammaa, hasis 5 grammaa, kokaiini 2 grammaa, heroini 1 gramma, LSD tai ekstaasi 10 pilleriä. Kuten mainittua, määrät ovat ohjenuora. Loppukädessä poliisin tehtäväksi jää selvittää, aikooko huumausainetta hallussa pitävä henkilö myydä tai muuten välittää sen eteenpäin. (Domoslowski 2011, 25.)

Huumausaineiden käyttö on Portugalin mallin mukaan laillista, mutta ei kuitenkaan täysin vapaata. Portugalin mallin mukaisen toiminnan punainen lanka on tarjota hoitoa riippuvuuteen ja käsitellä huumausaineriippuvuutta sairautena. Poliisi antaa huumausaineen käyttäjälle määräyksen ilmoittautua komissiolle. Jokaisella Portugalin 18 provinssilla on kolmesta henkilöstä koostuva komissio, jolla on tukenaan ryhmä psykologeja, sosiologeja ja sosiaalityöntekijöitä. Jos huumausaineen käytöstä kiinni jäänyt henkilö ei ota yhteyttä komissioon, voidaan hänelle määrätä esimerkiksi sakkoa, yhdyskuntapalvelusta, perua hänen ajokorttinsa tai aselupansa. (Domoslowski 2011, 29–30.)

Kun huumausaineen käytöstä poliisille kiinni jäänyt henkilö menee komission järjestämään tapaamiseen, hänen elämäntilanteensa kartoitetaan. Ensimmäisen kerran komission kanssa asioiminen on maksuton, useamman kerran komission edessä käyneeltä veloitetaan muutama kymmenen euron maksu. Saman maksun voi joutua maksamaan, jos ei sitoudu huumausaineongelmansa hoitoon. Maksamattomuus tai hoidosta kieltäytyminen on kuitenkin harvinaista. (Domoslowski 2011, 30.)

Portugalissa huumausaineongelmaisia hoidetaan huumausaineriippuvaisten hoitoon erikoistuneissa terveyskeskuksissa. Komission tapaamisessa aloitettu työ jatkuu hoitajakson aikana korvaushoitojen, terapian ja konsultaation merkeissä. Lopullinen tavoite on palauttaa hoidon läpi käynyt henkilö osaksi yhteiskuntaa. Monelta potilaalta puuttuu esimerkiksi vakituinen

asunto. Tukiasuntoja järjestetään määräaikaisena, ehtona on tosin aktiivinen työnhaku asuminen aikana. Asunnot jaetaan yleensä toisen hoidon läpi käyneen kanssa. (Domoslawski 2011, 34–35.)

Portugalin malli lisää valistusta varsinkin nuorille, joiden riski aloittaa päihteiden käyttö on suurin. Huumausaineiden vaaroista kerrotaan koulujen lisäksi esimerkiksi liikuntakeskuksissa ja erilaisissa tapahtumissa. Esimerkiksi yökerhoissa tai festivaaleilla toimii sosiaalityöntekijöiden ryhmiä, jotka keskustelvat nuorten kanssa huumausaineiden käytön ongelmallisuudesta. Valistus on kohdennettu alueille, joissa on todennäköisintä kokeilla huumausaineita ensimmäistä kertaa. (Domoslawski 2011, 28.)

Portugalin malli ei tarkoita sääntelyn purkamista, vaan tapaa saada huumausaineiden käyttäjät ottamaan vastuu omasta ongelmastaan muuten kuin rikosprosessin kautta. Poliisi on vahvasti mukana järjestelmän ensimmäisellä asteella, mutta suurin vastuu on terveys- ja sosiaalipuolella. Portugalin mallissa primääripvention rooli korostuu entisestään. (Domoslawski 2011.)

Suurimpia Portugalin toteuttaman huumausainepolitiikan vaikutuksia käytännön tasolla on ollut arvoltaan pienien omaisuusrikoksien väheneminen. Tämä on suora seuraus korvaushoitojärjestelmän kattavuudesta. Lisäksi huumausaineiden näkyvä julkinen käyttö on vähentynyt, osittain kaduilla liikkuvien huumausaineiden käyttöä valvovien ryhmien vuoksi. Negatiivisena puolena mainittakoon huumausainekuolemien lisääntynyt määrä. Vuonna 2008 huumausaineet johtivat 20 henkilö kuolemaan, vuotta myöhemmin vastaava luku oli 27. (Domoslawski 2011, 34.)

Portugalissa huumausaineiden käyttöä valvovan komission asiakkaista yli puolet on ollut alle 29-vuotiaita. Kaikista komission käsittelemistä tapauksista 73,9 % koski kannabiksen käyttöä. Kannabiksen käytön valvonnan kustannuksia valtiolle ei siis Portugalin mallin mukaan kokonaan pysty poistamaan. Huumeiden käyttö Portugalissa on järjestelmän käytössä ollessa muuttanut muotoaan. Nuorten, alle 20-vuotiaiden huumausaineiden käyttö on vähentynyt, 20–24-vuotiaiden vastaavasti lisääntynyt. (Domoslawski 2011, 41.)

Portugalissa tämän järjestelmän vuosikulut olivat vuonna 2010 75 miljoonaa euroa. Summaan ei sisälly poliisin, oikeuslaitoksen tai koulutuksen menoja. Suomessa huumeiden aiheuttamat haitat aiheuttivat menoja julkiselle sektorille 229–284 miljoonaa euroa. Tästä summasta sosiaalihuollon osuus oli 23 %, terveydenhuollon osuus 15 % ja ehkäisevän päihdehuollon osuus 4 %. Järjestyksen ja turvallisuuden, eli käytännössä poliisin osuus oli 30 %

ja oikeus ja vankeinhoidon osuus 23 %. Maiden palveluiden arvon numeerinen vertailu ei ole kuitenkaan järkevää esimerkiksi Portugalin huomattavasti matalamman palkkatason vuoksi. (Päihdehaittakustannukset 2010, s. 1–3).

5.3 Päihdeongelmien hoitaminen Lappeenrannassa

Lappeenrannassa Mielenterveys ja päihdepalveluiden järjestämiä asuntoloita on neljä kappaletta. Asuntoloiden kriteerit asukkaaksi pääsemiseksi vaihtelevat, mutta niiden pääasiallinen toimenkuva on järjestää tukiasumista esimerkiksi päihdekuntoutujille. Lappeenrannan kaupungin lähialueella Savitaipaleella ja Imatralla sijaitsee molemmissa yksi asumisyksikkö vastaavaan tarkoitukseen. Etelä-Karjalan keskussairaalassa Lappeenrannassa on aina avoinna oleva päivystysyksikkö, johon voi tulla vuorokauden ympäri ilman ajanvarausta. Etelä-Karjalan keskussairaalalla palvellaan myös korvaushoitopotilaita. Keskussairaalassa sijaitsee myös terveysneuvonta- ja neulanvaihtopiste Neupis. Vastaava palvelu on käytettävissä Imatralla. Pisteillä suonensisäisiä huumausaineita käyttävät saavat maksutonta ja luottamuksellista apua ja neuvontaa. Myös käytännön asiat, kuten neulojen vaihto ja rokotukset hoituvat asemilla. Terveysneuvonta ja neulanvaihtopisteillä asioidaan nimettömänä. (Ek-sote.)

Lappeenrannassa ja Imatralla toimivien neulanvaihtopisteiden kautta jaettujen neulojen määrä on ollut kasvussa (Lappeenrannan uutiset 2020). Kesällä 2020 Lappeenrannan kaupunki hankki kuusi huumeruiskujen keräysastiaa kaupungin kaduille.

5.4 Poliisin ja terveydenhuollon yhteistyö

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä säätelee terveydenhuollon parissa toimivien henkilöiden salassapitovelvollisuudesta. Julkisuuslain mukaan salassapitovelvollisia ovat virka-suhteessa ja työsuhteessa olevat sekä luottamustehtävää hoitavat. Poliisin ja terveydenhuollon välistä tietojenvaihtoa säätelevät myös laki potilaan asemasta ja oikeuksista, laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta, oikeudenkäymiskaari ja henkilötietolaki. Lisäksi rikoslain 15 luvun 10 § on säädetty törkeän rikoksen ilmoittamatta jättämisestä, joka koskee myös terveydenhuollon henkilöstöä.

Näiden lakien ja potilaan oman suostumuksen perusteella tietoja luovutetaan poliisille tapauksesta riippuen. Esimerkiksi sairaalasta löydetyistä huumausaineista ilmoitetaan poliisille. Henkilökunta ei kuitenkaan kerro potilaan tietoja tällaisissa tapauksissa, ellei kyseessä ole törkeä huumausainerikos (Ohje terveydenhuollon ja poliisin väliseen tiedonvaihtoon 2020, 7).

Huumausaineen käyttörikoksen osalta poliisi tarjoaa rikoksesta epäillylle hoitoonohjausta tämän niin halutessa. Arvion hoitotarpeesta tekee terveydenhuollon ammattilainen, poliisimiehen tehtäväksi jää kirjata poliisin omaan sähköiseen järjestelmään ilmoitus hoitoonohjauksesta. Näin toimimalla huumausaineista eroon pyrkivän henkilöön hoitoon hakeutumisesta jää jälki tulevia hoitoonohjaus tai rangaistustoimenpiteitä varten. Ensimmäistä kertaa huumausaineen käyttörikoksesta kiinnijääneelle alaikäiselle järjestetään puhuttelutilaisuus, jossa on läsnä syyttäjä, poliisi, sosiaali- ja terveydenhuoltoviranomainen ja nuoren huoltajat. Puhuttelun tarkoitus on ohjastaa nuorta päihteettömälle tielle ja hoitaa asia ilman rangaistustoimenpiteitä. Jos puhuttelu ei tuota toivottua tulosta, syytteestä ei ole pakko luopua. (Pohja 2020/2013/4841.)

6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Vuosittain julkaistaan lukuisia huumausaineita koskevia tutkimuksia. EMCDDA vastaa jätevesissä olevien huumausaineiden tutkimisesta ja tutkimuksien julkaisemisesta Euroopan tasolla. EMCDDA vastaa myös vuosittaisesta Euroopan huumeraportista. Jätevesitutkimuksista vastaa kotimaassa THL. Tilastokeskus suorittaa joka neljäs vuosi Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet-nimisen väestökyselyn, jonka julkaisusta vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

6.1 Jätevesitutkimus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tutkinut kaupunkien jätevesien huumausainejäämiä vuodesta 2012 lähtien. Mittaukset suoritetaan nykyisin 20 suomalaisen kaupungin jätevedenpuhdistamoilla ja kerralla mittaus tehdään seitsemän päivän ajalta. THL suorittaa mittaukset parillisina vuosina kahdesti vuodessa ja viimeksi tulokset on julkaistu marraskuulta 2018. Jätevesitutkimuksen tulokset julkaistaan muodossa huumausaineen määrä milligrammoina päivässä 1000 ihmistä kohden.

Jätevesitutkimuksessa mukana olevista kaupungeista Lappeenrannassa huumausaineiden kokonaiskäyttö oli Suomen 17. yleisintä (267 mg/päivä/1000 asukasta). Listan kärjestä löytyivät Helsinki (983 mg), Lahti (804 mg), Kouvola (724 mg) ja Kotka (644 mg). (Kerkelä 2019.)

Amfetamiinia käytettiin jätevesitutkimuksen mukaan runsaiten Kouvolaassa (559 mg/päivä/1000 asukasta). Vain hieman perässä Lahti (557 mg), Kotka (541 mg) ja Helsinki (537 mg). Lappeenrannassa amfetamiinin käyttö oli Suomen kaupungeista 18. yleisintä (155 mg/päivä/1000 asukasta). (Kerkelä 2019.)

MDMA:ta, eli ekstaasia oli eniten Helsingin jätevedessä (200 mg/päivä/1000 asukasta). Seuraavina Tampere (149 mg), Rovaniemi (131 mg) ja Espoo (126 mg). Lappeenranta oli sijalla 16. (54 mg/päivä/1000 asukasta). (Kerkelä 2019.)

Lappeenrannassa metamfetamiinin määrä jätevedessä oli marraskuussa 2018 87,28 milligrammaa päivässä 1000 asukasta kohden. Mittauksessa mukana olevista kaupungeista määrät olivat suurempia ainoastaan Kouvolaassa (152,76 mg) ja Lahdessa (128,17 mg). Kun

jätevesimittaukset alkoivat vuonna 2012, Lappeenrannassa mitattiin metamfetamiinia ainoastaan 8,70 mg/päivä/1000 asukasta. Kokaiinia Lappeenrannan kaupungin jätevedessä on ollut THL:n mittauksissa vasta vuonna 2014 (5,40 mg/päivä/1000 asukasta) ja sen määrä on pysynyt marginaalisena, marraskuussa 2018 jätevedestä mitattiin 4,31 mg. (Kerkelä 2019.) Subutexin käyttöä ei voida mitata jätevedestä, koska vaikuttavaa ainetta buprenorfiinia ei voida erottaa jätevedestä luvallisesti käytetyistä lääkkeistä. Sama ongelma on muiden luvallisten opioidien väärinkäyttöä tutkiessa. (THL 2020.) Kannabiksen käytön määrää ei voida myöskään arvioida luotettavasti jätevesitutkimuksesta (Kerkelä 2019).

6.2 Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimus

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) toteuttaa neljän vuoden välein korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen Suomessa opiskeleville alle 35-vuotiaille korkeakoulu- ja yliopisto-opiskelijoille. Tutkimukset ovat poikkileikkaustutkimuksia, jotka käsittelevät opiskelijoiden elämäntilannetta, terveyttä ja hyvinvointia suhteessa opiskeluun. Ensimmäinen YTHS:n teettämä tutkimus järjestettiin vuonna 2000. Vuoden 2016 tutkimuksen vastausprosentti oli 25 % amk-opiskelijoista ja 37 prosenttia yliopisto-opiskelijoista. YTHS:n terveystutkimuksen vastaajista vuonna 2016 miehiä oli 47,7 % ja naisia 52,3 %. Vastanneiden keski-ikä oli 24,4 vuotta. (Kuntu ym. 2016.)

Korkeakouluopiskelijoista, eli yliopisto- tai amk-tutkintoa suorittavista suomalaisista 17 % vastasi vuonna 2016 tehdyssä tutkimuksessa hukkuvansa opintoihin. Opintoihin hukkumisen lisäksi opiskeluasioista murehtiminen, riittämättömyyden tunne ja opintojen odotusten väheneminen ovat lisääntyneet neljässä vuodessa. (Kuntu ym. 2016.) Yliopisto-opiskelijoista 55 % koki opintojen edenneen tavoitteiden mukaisesti. 42 % opiskelijoista oli edennyt opinnoissaan tavoitteitaan hitaammin. Vain 3 % kohdalla opiskelijan opinnot olivat edenneet tavoitteita nopeammin. Opiskelua hidastaviksi asioiksi koetaan työssäkäynti ja henkilökohtaiset syyt. Yliopisto-opiskelijoista, jotka kertoivat opintojen edenneen tavoitteita hitaammin, 43 % vastasi tämän johtuvan henkilökohtaisista syistä. (Saarenmaa 2010, 50-51.) Alle 25-vuotiaat ilmoittavat edistyvänsä parhaiten omiin tavoitteisiinsa nähden. Ansiotöitä yli 20 tuntia viikossa opiskelun ohella tekevistä 40 % ilmoitti vuoden 2017 opiskelijatutkimuksessa opintojen etenevän tavoitteita hitaammin. (Potila 2017, 37.) Opiskelijoiden opinnoista ja elä-

mäntilanteesta kokema stressi on siis todellinen tutkimuksissa todettu ilmiö. Lääkkeitä väärinkäyttäneistä suomalaisista aikuisista yli 10 % mainitsi käyttötarkoitukseksi työ ja opiskelusuoritusparantamisen (THL-päihdetutkimus 2014).

Opiskelijoiden psyykinen oireilu on lisääntynyt varsinkin vakavasti oireilevien määrän osalta. Tämän syinä on erityisesti vajeet sosiaalisen hyvinvoinnin saralla. Heikosta työllistymisnäkökulmasta ja opiskelijoiden tukien leikkaamisesta seuraavat rahalliset vaikeudet ovat aiheuttaneet pitkäkestoisia taloudellisia ongelmia. Psyykkisen oireilun lisääntyminen voi selittyä osittain toimeentulo-ongelmien pitkittymisellä. (Saari 107, 2016.)

Psyykkistä kuormittuneisuutta mitataan GHQ-12 (General Health Questionnaire) mittarilla. Mittarissa on 12 kysymystä, kuten ”Oletteko viime aikoina pystyneet keskittymään töihinne”, ”Oletteko viime aikoina tuntenut kykeneväne päättämään asioista?”. Tällä testitavalla mitattuna miesten perusasteinen psyykinen kuormittuneisuus oli 16,6 % luokkaa, naisilla 24 % luokkaa (Koponen ym. 86, 2018). Korkeakouluopiskelijoista miehistä 25 % ja naisista 33 % oli psyykkisiä vaikeuksia, jotka johtuivat mm. ylirasituksesta sekä onnettomuuden ja masentuneisuuden tunteista (Kuntu ym. 2017).

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus tutkii luonnollisesti myös päihteiden käyttöä. Opiskelijoilta kysytään huumausaineiden käytön lisäksi alkoholin ja tupakkatuotteiden käyttöön liittyviä kysymyksiä.

Päihteiden käyttö voi aiheuttaa psyykkisiä oireita. Alkoholiongelmaisista noin 40 % on jossain vaiheessa elämäänsä mielenterveyden häiriö, joka ei johdu päihteiden käytöstä. Huumeongelmallisilla vastaava luku on yli 50 %. Noin 30 % mielenterveyden häiriöistä kärsivistä on ollut joskus päihdehäiriö. (Aalto 2017.)

Vuoden 2016 tutkimuksen mukaan yliopistossa opiskelevista miehistä 24 % oli kokeillut huumaavaa ainetta, naisista 17 %. Keskimäärin 20 % tutkimukseen vastanneista yliopistopiskelijoista oli kokeillut huumaavaa ainetta. Vuonna 2000 huumausaineita kokeilleiden opiskelijoiden määrä oli vastaava kuin vuonna 2016. Huumausaineita kokeilleiden määrä lisääntyi yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa 2000-luvun alusta huippuvuoteen 2008 asti lineaarisesti, mutta laski lähes identtisesti takaisin vuoden 2000 käytön tasolle. Vuonna 2016 YTHS:n tutkimukseen vastanneista 0,5 % kertoi kärsivänsä lääkärin toteamasta päihdehäiriöstä tai riippuvuudesta. (Kuntu ym. 2016.)

Korkeakouluopiskelijoista kannabista oli kokeillut 19,4 %, lääkkeitä päihtymistarkoituksessa 1,4 % ja ekstaasia 3,1 %. Subutexia tai temgesiciä oli kokeillut tai käyttänyt 0,4 % korkeakouluopiskelijoista. Heroiinin, kokaiinin, amfetamiinin, LSD:n, gamman ja muiden vastaavien aineiden käyttöä kysytään YTHS-tutkimuksessa yhteisesti samassa kysymyksessä. Jotakin edellä mainituista aineista oli kokeillut tai käyttänyt 3,3 % opiskelijoista. Muuntohuumeita kertoi kokeilleensa tai käyttäneensä 0,6 % korkeakouluopiskelijoista. (Kuntu ym. 2016.)

6.3 Opetuksen laatuselvitys

LTKY (Lappeenrannan teknillisen yliopiston ylioppilaskunta) järjestää vuosittain OLS- (Opetuksen laatuselvitys) tutkimuksen. Tällä tutkimuksella ylioppilaskunta hankkii tietoa LUT-yliopiston opiskelijoiden opintojen edistymisestä, henkisestä ja fyysisestä hyvinvoinnista sekä opetuksen laadun kokemuksista. Vuonna 2020 kyselyyn vastasi 775 opiskelijaa.

Opiskelijat kokivat stressin lisääntyneen kuluneena vuonna. Eniten opintojen edistymistä oli vaikeuttanut pitkäaikainen väsymys. LUT-yliopiston opiskelijoista 75 % koki opintojensa edenneen suunnitelmiansa mukaan tai nopeammin. Vaikka tämä tutkimus oli toteutettu etäopiskelua ja yleistä epävarmuutta sisältäneenä vuonna, olivat LUT-yliopiston opiskelijat selvinneet opinnoistaan omaa mielipidettä mittarina käyttäen valtakunnan keskiarvoja paremmin. (LUT, LTKY 2020.)

7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tutkimuksen perustarkoitus on uuden tiedon hankkiminen tutkimuskohteesta. Tutkimuksen rakentaminen käynnistyy aina kysymyksestä, mitä halutaan tutkia? Tätä kutsutaan tutkimusongelmaksi. Ongelman ratkaisemiseksi laaditaan tutkimuskysymykset, jotka suuntaavat tutkimustyötä ja tiedonhankintaa. (Vilkkä 2007.)

Kyselytutkimukseni pyrkii vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- 1. Kuinka yleistä yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö on Lappeenrannassa?**
- 2. Kuinka hyvin huumausaineiden käyttäjille suunnatut palvelut ovat saatavilla Lappeenrannassa?**
- 3. Millaisia huumausaineasenteet ovat LUT-yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa?**

Tutkimuskysymykset muodostavat rungon itse kyselytutkimukselle. Kyselytutkimuksella on tarkoitus luoda kokonaiskuva LUT-yliopiston opiskelijoiden huumausaineiden käytöstä alkaen huumausaineiden hankinnasta ja päättyen käytön lieveilmiöihin. Tarkoitus on karvoittaa vastaajien henkilökohtaista käsitystä Lappeenrannan ja Suomen huumausainetilanteesta. Kyselyllä aion selvittää myös, kokevatko yliopisto-opiskelijat auttavien palveluiden olevan helposti saatavilla ja miten auttavia palveluja voisi parantaa ja tuoda lähemmäksi opiskelijoita Lappeenrannassa. Tutkimus aiheuttaa parhaimmillaan myös keskustelua ja pohdintaa aiheen ympäriltä yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa.

8 KYSELYN LUOMINEN

8.1 Yleistä

Opinnäytetyöni ydin on kyselytutkimus. Tutkimus on määrällinen eli kvantitatiivinen. Se tuottaa siis pääosin numeerista tietoa. Kyselytutkimuksen päämäärä on tuottaa tarvittava määrä raakadataa, jota voi vertailla tutkimuksen sisällä erilaisten ryhmien välillä ja luonnollisesti muihin tutkimuksiin. Tutkimukseni suurin huomio keskittyy yksittäisistä huumausaineista kannabikseen. Cannabis on huumausaineiksi luokitelluista päihteistä eniten käytetty (Hakkarainen, Karjalainen 2017, 19) ja cannabis on todennäköisesti myös vastaajien keskuudessa eniten ajatuksia herättävä päihde, puolesta ja vastaan.

Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivinen, eli määrällinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen muoto, joka pyrkii selvittämään ilmiöitä numeeristen tutkimustulosten takana. Kvantitatiivisille kyselyille ominaista on strukturoitu kysymysmuoto. Toisin sanoen kysymykset pidetään tarpeeksi suppeina ja vastausvaihtoehdot vakioina, jotta suurta määrää vastauksia voidaan vertailla keskenään. Määrällisellä tutkimuksella pyritään ratkaisemaan tutkimusongelma. Määrällisen tutkimuksen kulun voi ajatella olevan lineaarisesti kulkeva jana, jolla tutkimusta tehdään kohti päämäärää, tutkimuksen valmistelusta tuloksien analysointiin. Määrällinen tutkimus perustuu jo tapahtuneisiin faktoihin, joiden perusteella pystytään tekemään yleistyksiä. (Pitkäranta, 2020.) Kvantitatiivinen tutkimus on deskriptiivistä, eli kuvailevaa. Yleistyksien tekemiseen tutkimusaineistosta vaaditaan laaja aineisto. Yleistyksien tekemisellä tarkoitetaan tutkimuksessa tieteessä otoksen, eli havaintoyksikköjoukon perustella tehtäviä tilastollisia päätelmiä. (Heikkilä, 2014.) Perusjoukolla tarkoitetaan kokonaista tutkittavaa ryhmää. Jos perusjoukko on huomattavan suuri, voidaan tutkimus kohdistaa otokseen, eli perusjoukon satunnaisesti määriteltyyn osaan. Tarkoituksena on saada yleistettäviä tuloksia, jotka pätevät koko perusjoukkoon, mutta tutkimukseen käytettävät resurssit säästyvät. Pieniä perusjoukkoja tutkiessa kannattaa suosia kokonaistutkimusta, jolloin otos ja perusjoukko ovat yhtä suuria. Apuna tilastojen tulkitsemisessa käytetään analyysityökaluja. Tulosten auki kirjoittamisessa oleellista on kertoa tärkeimmät pääkohdat ja näiden faktojen jälkeen koota omia johtopäätöksiä mahdollisista syy-yhteyksistä. (Heikkilä, 2014.)

Kvalitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivisen tutkimuksen pari on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Toisin kuin kvantitatiivinen tutkimus, kvalitatiivinen tutkimus hankkii laadullista tietoa. Esimerkiksi haastattelututkimus on kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmä. (Metropolia, Kvantitatiivinen tutkimus.) Kvalitatiivisen tutkimuksen kulku ei ole suoraviivaista, vaan keskeisestä johtajatuoksesta haarautuvaa ja lopuksi keskelle työn ytimeen palaavaa. Laadullinen tutkimus tuottaa määrällisestä tutkimuksesta poiketen tulkintoja ja uudenlaista ymmärrystä. Se onkin enemmän tulevaisuuteen suuntaavaa ja pyrkii luomaan uutta. Kvalitatiivisen tutkimuksen alalla tutkijalla on henkilökohtaisempi rooli, kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa, joka pyrkii luomaan suuren määrän anonyymiä tietoa. Kvalitatiivinen tutkimus ei pyri yleistyksiin, vaan tutkimuksen tulos on enemmänkin subjektiivista. (Heikkilä, 2014.)

Validiteetti

Kyselyn laatua arvioidaan validiteetilla ja reliabiliteetilla. Kysely on validi, jos se vastaa tutkimusongelmaan, eikä sisällä systemaattisia virheitä. Tähän lopputulokseen päästään muokkaamalla kysymykset tutkimusongelman mukaisiksi. Oikeilla tutkimuskysymyksillä ilmiöiden mittaaminen antaa haluttuja tuloksia. Kyselyn validius tulee tarkastaa ennen vastauksien keräämistä.

Kyselytutkimuksella päästään helpommin objektiiviseen lopputulokseen kuin haastatelluilla. Objektiivisuus tarkoittaa ilmiön tarkastelua ulkopäin ilman henkilökohtaisten ominaisuuksien vaikuttamista lopputulokseen. Avoimuus on tärkeä osa tutkimuksen tuloksien julkaisua. Tuloksia käytetään siten kuin tutkittaville on kerrottu. Myös mahdolliset epätarkkuusriskit ilmoitetaan. Mitään tutkimuksessa saatuja tuloksia ei jätetä syystä tai toisesta kertomatta. (Vilka 2007.)

Reliabiliteetti

Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten tarkkuutta ja toistettavuutta. Reliabiliteettia arvioidessa on otettava huomioon kato, eli perusjoukon osa, jota ei tavoiteta kyselyllä tai joka jättää vastamatta. Reliabiliteettia lisää suuri vastausprosentti. Kyselyiden vastausprosentit ovat laskeutneet useimmissa vuosittain järjestetyissä tutkimuksissa. Ihmiset ovat kiireisiä ja viettävät

töissä aikaansa yhä suuremmissa määrin netin ja papereiden parissa ja tämän lisäksi markkinointi ja muut tyytyväisyyskyselyt vievät tieteellisiltä kyselyiltä mielenkiintoa. (Vilka 2007.) Esimerkiksi kansainvälisen korkeakouluopiskelijoiden sosiaalista taustaa, elinoloja ja opiskelua tutkivaan Eurostudent VII-tutkimukseen vastasi vuonna 2019 27,4 % kokotoksesta (Saari ym. 15, 2020). Tarpeeksi suuri vastausprosentti on tutkimukselle avainroolissa luotettavuuden kannalta. Pieni vastausprosentti aiheuttaa tutkimukseen harhaa ja vaikeuttaa yleistettävyyttä ja vertailua. (Vilka 2007.) Kyselyiden vastausprosentit riippuvat muun muassa aineiston keruumenetelmästä. Haastatteluilla henkilökohtaisesti tai puhelimen välityksessä saadaan yleensä korkeat vastausprosentit. Posti- ja internetkyselyiden vastausprosentit ovat yleensä vaatimattomampia. (Heikkilä 2014.)

8.2 Tämä tutkimus

Toteutin tämän opinnäytetyön kyselytutkimuksen Webropol-sovellusta apuna käyttäen. Webropol on korkean turvallisuustason kyselyalusta, jolla kyselyt pystytään kohdistamaan oikealle joukolle tehokkaasti. Kyselyt toimivat mobiili ja työpöytäversioina. Webropol-kyselyllä voi kerätä anonyymejä vastauksia, jolloin jokainen vastauslomake on erikseen luettavissa, mutta vastaajia ei yksilöidä.

Opinnäytetyöni oli kokonaistutkimus, jonka tarkoitus oli selvittää Lappeenrannan teknillisen yliopiston suomenkielisten opiskelijoiden huumausaineiden käyttöä. Näin ollen otoksen rajaamisesta ei aiheutunut harhaa tutkimukseen, otosta ei olisi voinut saada paremmin perusjoukkoa kuvaavaksi. Reliabiliteettista kertoo hyvä kyselylomake, sopiva tiedonkeruumenetelmä, korkea vastausprosentti ja selkeä tuloksen raportointi. (Heikkilä 2014.)

Kyselylomakkeen kysymykset laadin luodakseni yleiskuvan huumausaineiden käytöstä LUT-yliopiston suomenkielisten opiskelijoiden keskuudessa. Tiedonkeruumenetelmänä toimi kyselylomake (Liite 2), jonka ulkoasun ja sisällön olin laatinut henkilökohtaisesti käyttäen tukena aiempia THL:n ja YTHS:n tutkimuksia vertailun helpottamiseksi. Kysymykset huumausaineiden käytön prevalensseista (esiintyvyydestä tietyllä ajanjaksolla) olivat samoja kuin Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet -tutkimuksessa, kuten myös kysymykset huumausaineiden hankinnan ja huumausaineiden käyttäjien tuntemisen osalta. Tämän opinnäytetyön kyselylomake oli räätälöity selvittämään juuri Lappeenrannan yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käytön kulttuuria ja mielipiteitä. Lomakkeen pituus

ja kysymyksien vaikeustaso vastasivat perusjoukon kykyä vastata haastaviinkin kysymyksiin. Kyselylomake sisälsi kvalitatiivisen tutkimuksen saralta avoimen kysymyksen, jolla täydennettiin muuten määrällistä tutkimusta.

Testasin kyselylomaketta ennen sen julkaisua pienellä, kolmen hengen pilottiryhmällä. Ryhmä koostui henkilöistä, jotka eivät ole tämän tutkimuksen piirissä. Jaoin pilottiryhmälle vastauslinkin WhatsApp-sovelluksen kautta. Pilottiryhmää käyttämällä voin todeta, voiko kyselyn rakennetta parantaa ja sisältääkö se turhia kysymyksiä. Tarkastelin vastauksia ja niiden johdonmukaisuutta. Tein pieniä korjauksia kysymysten asetteluun ja kysymystyyppien valintaan mm. huumausaineen käytön aktiivisuutta kysyessä. Harkitsin myös uudelleen tiettyjen kysymysten pakollisuutta. Ennen kyselyn lähettämistä arvioin vielä lopullisten kysymysten vastausvaihtojen mielekkyyttä, tyhjentyvyyttä ja poissulkevuutta. Nämä kaikki edellä mainitut vaiheet ovat tärkeitä tutkimuksen luotettavuuden kannalta. (Heikkilä 2014.)

Kun olin tehnyt kaiken vaadittavan esityön tutkimukseeni, otin yhteyttä LUT-yliopiston rehtoriin, kauppatieteiden tohtori Juha-Matti Saksaan. Lähetin hänelle opinnäytetyösuunnitelman, kyselylomakkeen ja jäin odottamaan tutkimuslupaa. Lopullinen suunnitelma oli toinen kokonainen versio tämän tutkimuksen suuntaviivoista.

Asiat järjestyivät halutulla tavalla ja tutkimukselle näytettiin vihreää valoa. Vastausten kerääminen aloitettiin koulujen lukukauden käynnistyttyä syksyllä 2020. Tällä tavalla vastaajien osuutta pyrittiin kasvattamaan verrattuna kyselyn toteuttamiseen loma-aikana. Kysely lähetettiin LUT-yliopiston opintoasioiden johtajan Janne Hokkasen toimesta yliopisto-opiskelijoiden opiskelijasähköpostiin. Päädyin valitsemaan lähetystavaksi sähköpostin käytännön syistä. Kyselyn jakelu oli yksinkertaista ja vaivatonta valmiiden opiskelijasähköpostin jakelulistojen avulla. Opiskelijoille suunnattujen kyselytutkimuksien järjestäminen on suhteellisen vaivatonta tavoitettavuuden vuoksi.

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa-tutkimus lähetettiin LUT-yliopiston opiskelijasähköpostin kautta 5314 henkilölle. Kyselylinkin vastaanottaneista noin 800 oli ei-suomea puhuvia. Tiedot vastaanottajista ovat peräisin yliopiston tietohallinnosta.

Opiskelijat vastaanottivat sähköpostin, joka alkoi sanoilla ”Arvoisa opiskelija! (Please note! this Policy University College thesis survey is only for Finnish language speakers) Tämä viesti koskee sinua, jos suoritat opintojasi LUT-yliopistossa Lappeenrannassa.” Alkuperäi-

sissä saatesanoissa englanninkielistä ohjetta ei ollut, mutta sen lisäämiseen päädyttiin opintoasioiden johtajan ehdotuksesta. Kysely kokonaisuudessaan oli toteutettu suomeksi ja englanninkielinen huomautus ennen kyselytutkimukseen siirtymistä katsottiin tarpeelliseksi vaihto-opiskelijoiden vuoksi. Tutkimuksen saatekirjeessä tulee käydä ilmi tutkimuksen tarkoitus, tekijä ja tässä tapauksessa kerättyjen tietojen anonyymi käsittely (Heikkilä 2014).

Opiskelijoille lähetetty sähköposti sisälsi Webropol-kyselyyn ohjaavan linkin. Kyselyyn pystyi vastaamaan vain kerran. Kysely tallentui ainoastaan, jos vastaaja vastasi jokaiseen pakolliseksi asetettuun kysymykseen ja tallensi vastauksen. Kysely ei mahdollistanut ns. mahdottomia vastauksia. Vastaaja ei voinut esimerkiksi vastata käyttävänsä huumeita viikoittain, muttei kuukausittain.

Kyselyyni vastasi viikon aikana, 2.9.2020–8.9.2020, 929 opiskelijaa, joka on noin 20,6 % kaikista noin 4514:sta kyselyn vastaanottaneista suomenkielisistä opiskelijoista. Tarkkaa arvoa otoksen suuruudesta ei ole johtuen ei-suomea puhuvien määrän arviosta.

Luin kaikki vastauslomakkeet läpi ei-tosissaan täytettyjen lomakkeiden seulomiseksi. Tarkastelin vastauksia erityisesti ensimmäisissä kysymyksissä, iässä ja kokeiltujen huumausaineiden määrässä. Tutkimuksen liitteinä olevat taulukot ovat Webropol-sovelluksen tuottamia (Liite 1). Näiden taulukoiden pohjalta tein tutkimuksessa esitettävät kuviot Microsoft PowerPoint-sovelluksella. Valmiiden kuvioiden esittämille tuloksille tein vielä tarkastuslaskelmat.

Tässä kyselyssä saadut tulokset hankittiin LUT-yliopiston opiskelijoiden huumausaineiden käytöstä, eivätkä ne ole suoraan verrannollisia muiden nuorten aikuisten käyttäytymiseen.

Vertailen tutkimukseni tulosten merkittävyyttä käyttäen Webropolin omaa tilastotyökalua Webropol Professional Statistics (Liite 1, Taulukko 8). Khiin neliö -testin voi toteuttaa lisäksi esimerkiksi Microsoft Excel -sovelluksella tai manuaalisesti laskemalla. Muuttujien välisten erojen merkitsevyyden selvittämiseen käytettävä khiin neliö -testi osoittaa, onko muuttujien välillä olemassa todellista eroa, ei esimerkiksi sattumasta johtuvaa näennäistä eroa (Heikkilä 2014). Tilastollinen merkitsevyys (p) kuvaa ryhmien välisten erojen suuruutta. Mitä pienempi khiin neliö -testillä laskettu (p) arvo on, sitä paremmin tulos edustaa todellisuutta ja sitä voitaisiin yleistää otoksesta perusjoukkoon. Tilastollisesti erittäin merkitsevä riippuvuus ($p \leq 0,001$) kuvaa parhaiten perusjoukkoa. Tilastollisesti merkittävä tulos ($p \leq 0,01$) ja tilastollisesti melkein merkitsevä. Sitä suuremmat arvot ($p \leq 0,05$) kuvaavat

edelleen perusjoukkoa. Jos arvoksi lasketaan suurempi tulos kuin 0,05, ei merkitsevää tilastollista riippuvuutta ole, eli on yli 5 % riski, että riippuvuuden taustalla on sattuma. Riippuvuutta voidaan pitää suuntaa antavana ($0,05 < p \leq 0,1$), vaikka merkitsevää tilastollista riippuvuutta ei olisikaan. (Heikkilä 2014.)

9 KYSELYN RAKENNE

Pyrin tekemään kyselytutkimuksestani vastaamiseen kannustavan. Kyselyn alussa oli selkeät ohjeet ja kysely alkoi helpoilla peruskysymyksillä. Vasta myöhemmin kyselyssä vastaajaa pyydettiin vastaamaan vaativampiin arvo- ja mielipidekysymyksiin. Lopullisessa kyselyssä oli 25 kysymystä. Kaikkiin kysymyksiin ei joutunut kyselyn rakenteen vuoksi välttämättä vastaamaan, lyhyimmillään kyselyssä oli 11 kysymystä. Kysymykset olivat pääasiassa sekamuotoisia tai strukturoituja, eli vastauksien määrä oli osittain tai täysin rajattu. Kysely loppui kahteen avoimeen kysymykseen (Liite 2).

Perustiedot

Kysely alkoi vastaajan perustietojen kartoituksella (Liite 2). Ensin vastaajaa pyydettiin kertomaan ikänsä ja sukupuolensa. Nämä olivat ainoat yksilöivää tietoa vastaajasta keräävät kohdat. Iän ja sukupuolen kysyminen oli tärkeää miesten ja naisten vertailua ajatellen. Jos kyselytutkimus olisi toteutettua esimerkiksi peruskoululuokille, olisi luokkajako ollut viisasta. Yliopisto-opiskelijoiden kohdalla olisi mahdollista jakaa vastaajat opiskeltavien tutkintojen mukaan. En kuitenkaan nähnyt tätä tarpeelliseksi.

Huumausaineiden käytön yleisyys

Ensimmäinen monivalintakysymys, kysymys numero 3 koski huumausaineiden kokeilua vastaajan koko elämän aikana. Jos vastaaja kertoo, ettei ole koskaan kokeillut huumausaineita, hän ohitti huumausaineiden käyttöä käsittelevät kysymykset ja siirtyi kysymykseen 16 ”Montako huumausainetta kokeillutta tunnet henkilökohtaisesti?” (Liite 2).

Jos edellisessä kysymyksessä vastaaja oli vastannut kokeilleensa jotakin huumausainetta, hän ohjautui vastaaman tarkempaan huumausaineiden käyttöä koskeviin kysymyksiin 4–6. Näissä kysymyksissä huumausaineiden käyttöä kysyttiin tarkemmin 12 kuukauden, 30 vuorokauden ja 7 vuorokauden periodeilta. Nämä aikajaksot ovat yleisesti päihdetutkimuksissa käytettyjä. Jokainen kysymys mahdollisti hypyn eteenpäin kyselyssä. Jos vastaaja vastasi kokeilleensa elämänsä aikana huumausainetta, muttei kuitenkaan 12 kuukauden aikana, hän siirtyi edellä mainittujen kysymysten ohi kysymykseen 7 ”Miksi olet kokeillut/käyttänyt

huumausaineita?”. Tämän kysymyksen näin tarpeelliseksi osoittamaan huumausaineiden käytön syitä. Vastausvaihtoehtoja kysymyksessä oli 15 kappaletta. Tämä oli ensimmäinen ei-pakollinen kysymys, vastaaja voi halutessaan edetä kyselyssä valitsematta mitään vaihtoehtoa.

Huumausaineiden hankinta omaan käyttöön

Huumausaineiden käyttötottumuksien jälkeen oli luonnollista jatkaa huumausaineiden hankintaan. Näihin hankintaa koskeviin kysymyksiin vastasivat ainoastaan ne, jotka olivat kysymyksessä 3 kertoneet käyttäneensä huumausainetta (Liite 2). Suljin kyselyllä siis pois mahdollisuuden, että henkilö olisi ostanut huumausainetta, mutta ei käyttänyt sitä. Kyselyn lähtökohtana oli tutkia juuri huumausaineiden käyttöä, ei niinkään myyntiä. Hankintaa koskevat kysymykset olivat vastaavat kuin Poliisiammattikorkeakoulun opinnäytetyössä Rauman toisen asteen opiskelijoiden huumeiden käyttö (Meriluoto 2020). Kysymys 8 ”Keneltä olet hankkinut käyttämäsi huumausaineet”, kysymys 9 ”Missä olet saanut haltuusi käyttämäsi huumausaineet” ja 10 ”Miten olet ollut yhteydessä huumausaineen myyjään/luovuttajaan” antoivat vastaajalle useita valmiita vaihtoehtoja, mutta myös mahdollisuuden antaa näistä poikkeava vastaus vapaan kerronnan kenttään. Kysymysten tarkoituksena oli kuvantaa yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden hankinnassa käyttämiä kontakteja ja sovelluksia.

Huumausaineiden käytön ongelmat

Kysymys 11 ”Oletko joutunut tekemisiin poliisin kanssa huumausaineiden vuoksi” oli ehkä eniten minulle pohdintaa aiheuttanut kysymys (Liite 2). Lisäsin sen muiden kysymysten joukkoon jo kyselyn luonnostelun ensivaiheina, mutta kyselyn edettyä pilottitestausvaiheeseen, olin poistanut kysymyksen. Lopulliseen lomakkeeseen päätin sen kuitenkin jättää, kysymykseen vastaaminen tosin ei ollut pakollista. Ajattelin kysymyksen tuovan kyselyn terveydenhuollolliseen puoleen rikosoikeudellista vastapainoa.

Kysymyksessä 12 ”Onko huumausaineista ja niiden käytöstä aiheutunut sinulle ongelmia?” ja jatkokysymyksessä 13 ”Millaisia ongelmia sinulle on aiheutunut” vastaaja saa avata mahdollisia käytöstä aiheutuneita negatiivisia puolia. Päihteiden aiheuttamat haitat voidaan jakaa

terveyteen, talouteen, perhe-elämään, työelämään. opintoihin ja muuhun sosiaaliseen elämään vaikuttaviin. Nämä haitat voivat johtua lyhyt- ja pitkäaikaisesta käytöstä tai huumausaineiden käytön lieveilmiöistä. (THL, Päihdehaitat käyttäjälle, läheisille ja yhteiskunnalle.)

Kysymyksillä 14 ”Oletko hakenut apua näihin ongelmiin” ja 15 ”Koetko saaneesi apua näihin ongelmiin” kartoitettiin huumausaineista johtuneen avun tarvetta ja saadun avun toivuutta. Kysymykset 12 ja 14 olivat luonnollisesti hyppykysymyksiä, joihin kieltävästi vastaamalla vastaaja siirtyi kysymykseen 16.

Huumausaineiden käyttäjien piirit

Kaikki vastaajat päätyivät lopulta kysymykseen 16 ”Montako huumausainetta kokeillutta tunnet henkilökohtaisesti” (Liite 2). Tällä kysymyksellä halusin näkökulmaa huumeiden käytön näkyvyyteen ja avoimuuteen. Oletuksena oli huumausaineita aktiivisesti käyttävien viettävän enemmän aikaa muiden huumausaineita käyttävien kanssa. Kysymys 17 ”Tunnetko henkilökohtaisesti kannabiksen kasvattajaa” oli ensimmäinen puhtaasti kannabisaiheinen kysymys. Kannabiksen kasvattaminen on kasvattajan henkilökohtainen riski, jonka takia kasvattamisesta tuskin puhutaan enempää kuin on tarpeen. Kysymys 18 ”Oletko itse kasvatanut kannabista” oli luonnollista jatkumoa edelliseen kysymykseen. Kysymyksillä saatiin tietoa, missä mittakaavassa Lappeenrannassa ja yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa kasvatetaan kannabista.

Mielipiteet huumausaineista

Kyselyn viimeiset kysymykset 19–23 olivat mielipidekysymyksiä (Liite 2). Vastaajalta tiedusteltiin mielipidettä muun muassa huumausaineiden kokeilun vaarallisuuteen, huumausainelainsäädäntöön ja Lappeenrannan huumausainetilanteeseen. Vastaavia kysymyksiä on käytetty esimerkiksi Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet-tutkimuksessa. Vastausasteikkona käytin viisiportaista Likertin asteikkoa (täysin eri mieltä, osittain eri mieltä, osittain samaa mieltä, täysin samaa mieltä). Vastaajalle annettiin myös vaihtoehto ”En osaa sanoa”. Vastaaja ei pakotettu ottamaan kantaa asiaan, josta hänellä ei ollut mielipidettä tai tietoa. Tämä tuki tutkimuksen validiutta.

Vapaan kerronnan kysymykset

Jätin kyselyn loppuun kaksi vapaaehtoista vapaan kerronnan kenttää, joista ensimmäisessä vastaajalta pyydettiin mahdollisia korjausehdotuksia päihdetyön parantamiseen (Liite 2). Vaikka henkilöllä ei olisi omakohtaista tarvetta palveluille, hän voi kuitenkin tuntea tai tietää tällaisia palveluita tarvitsevan henkilön. Toinen kenttä oli varattu vapaalle sanalle, koski se sitten palautetta kyselystä tai yleistä pohdintaa huumausaineista. Rajaamattomilla kysymyksillä saadaan kerättyä spontaaneja mielipiteitä (Vilka 2007, 68) ja ideoita, joita ei etukäteen kyselyä tehdessä voisi tulla ajatelleeksi. En luokitellut vapaan kerronnan vastauksia, ne edustivat tässä tutkimuksessa mielipiteitä ja ideoita. Pyrin kuitenkin analysoimaan vapaan kerronnan vastauksia vertailemalla niissä esiin nostettuja huomioita aikaisempiin tutkimuksiin.

10 TUTKIMUSTULOKSET

10.1 Yleistä

Kyselyyn vastasi yhteensä 929 henkilöä aikavälillä 2.9.2020–8.9.2020. Vastauksien määrä yllätti minut positiivisesti ottaen huomioon kyselyn vakavan aiheen ja pohdintaa vaativat kysymykset. Webropol-sovellus taulukoi raakadatan automaattisesti, tämän lisäksi tein erilaisia kuvaajia ja vertailuita vastaajaryhmien kesken. Tämän kyselyn tuloksia vertaan luonnollisesti kansallisten kyselyjen tuloksiin. Pysin tuomaan myös uutta näkökulmaa paikalliseen huumausaineiden käyttöön, hankintaan ja käytön lieveilmiöihin. Tulokset on pyöristetty tekstissä ja kuvioissa yhteen desimaaliin, taulukoissa luvut ovat sellaisinaan. Taulukoissa esitetty n=yksittäinen vastaaja.

Esittelen tutkimukseni tulokset tutkimuskysymysten mukaiseen järjestykseen ryhmiteltynä. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen ”kuinka yleistä yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö on Lappeenrannassa” mukaisesti luku 10.2 käsittelee huumausaineiden käyttöä. Toisen tutkimuskysymyksen ”kuinka hyvin huumausaineiden käyttäjille suunnatut palvelut ovat saatavilla Lappeenrannassa” vastauksia en käsittele tässä luvussa. Opiskelijat vastasivat tähän kysymykseen enimmäkseen vapaan kerronnan kohdissa omin sanoin, joten olen sisällyttänyt henkilökohtaisia huumausaineiden aiheuttamia ongelmia käsittelevät kysymykset luvun 10.2 alle. Vapaan kerronnan vastauksia käsittelem luvussa 10.4. Kolmanteen tutkimuskysymykseen ”millaisia huumausaineasenteet ovat LUT-yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa” liittyvien mielipidekysymysten vastauksia käyn läpi luvussa 10.3. Jokaisen tutkimuskysymyksen äärelle palaan yhteenvedossa luvussa 11. kootakseni tutkimuksen tärkeimmät havainnot yhden otsikon alle.

Sukupuoli

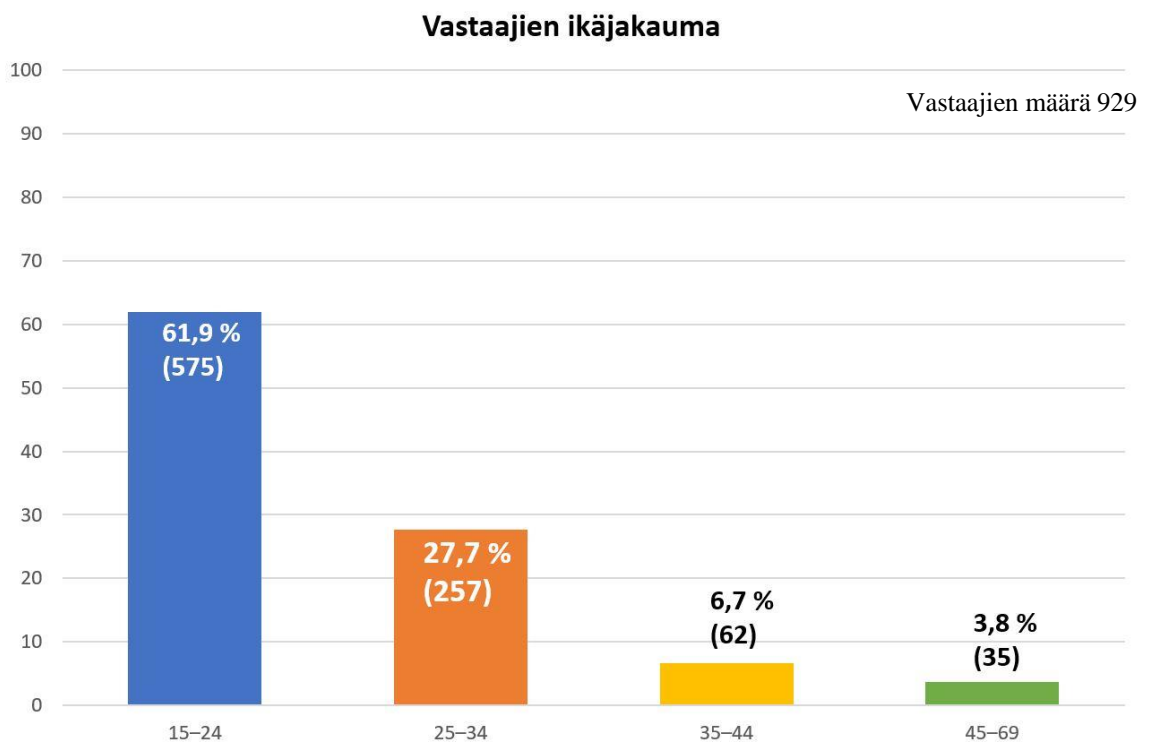
Kaikista kyselyyn vastanneista 63,2 % (n=587) oli miehiä, 36,8 % (n=342) naisia (Kuvio 1). Vastaajien sukupuolijakauma johtuu mahdollisesti osittain LUT-yliopiston alojen miesvaltaisuudesta. LUT:n perusopiskelijoista naisten osuus oli 26 % ja jatko-opiskelijoista 40 % vuonna 2015. Suomessa koulutusalojen sukupuolittuneisuus on muuta Eurooppaa selkeämpää. (Lappeenrannan teknillisen yliopiston yhdenvertaisuussuunnitelma 2016.)



KUVIO 1. LUT-yliopisto, kyselyyn vastanneiden miesten/naisten jakauma, %

Ikä

Jaoin tutkimustulosten esittämistä varten LUT-yliopiston opiskelijat ikäryhmittäin neljään eri ryhmään. Nämä ryhmät olivat 15–24-vuotiaat (n=575), 25–34-vuotiaat (n=257), 35–44-vuotiaat (n=62) ja 45–69-vuotiaat (n=35). Samaa jakoa on käytetty esimerkiksi Suomalais-ten huumeiden käyttö ja huumeasenteet-tutkimuksessa. Tätä jakoa en siis ollut tehnyt tutkimuksen kyselyvaiheessa, ainoastaan helpottamaan tuloksien esittämistä. Kyselyyn vastaajien mediaani-ikä oli 23 vuotta. Nuoret aikuiset olivat tuloksissa eniten edustettuina (Kuvio 2).

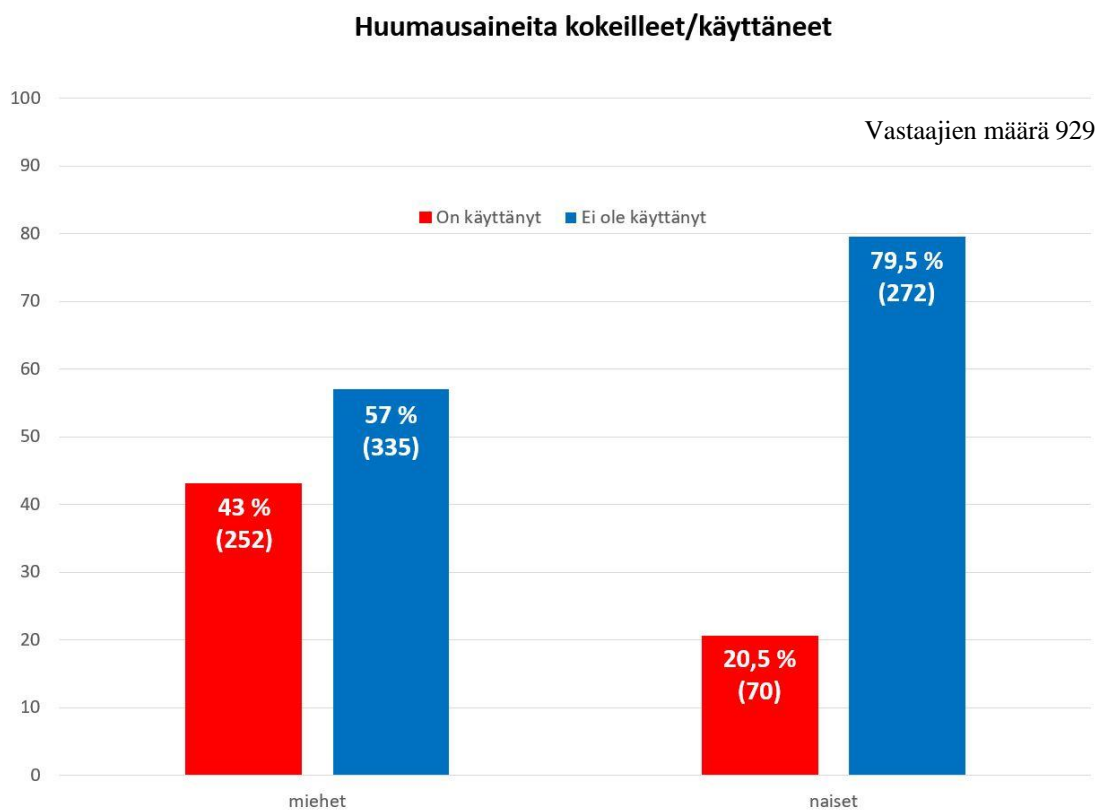


KUVIO 2. LUT-yliopisto, kyselyyn vastanneiden ikäjakauma, %

10.2 Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käytön yleisyys Lappeenrannassa

Kyselyyn vastanneista yliopisto-opiskelijoista 34,7 % oli elämänsä aikana kokeillut tai käyttänyt jotakin huumausainetta tai lääkettä huumaavassa tarkoituksessa. Miehistä 43 % oli kokeillut tai käyttänyt jotakin huumausainetta. Naisista 20,5 % oli kokeillut tai käyttänyt jotain huumausainetta (Kuvio 3). Kansallisella tasolla huumausaineita kokeilleita oli vuonna 2018 miehistä noin 28 % ja naisista noin 20 % (Hakkarainen 2020).

Selvästi kokeilluin huumausaine oli kannabis, jota oli kokeillut 33,8 % kaikista opiskelijoista. LUT-yliopistossa opiskelevista miehistä 41,7 % oli kokeillut kannabista, naisista 20,2 %. Kannabiksen jälkeen kokeilluimpia huumausaineita olivat ekstaasi 4,2 %, kokaiini 4 %, amfetamiini tai metamfetamiini 3,4 %, huumaavat sienet 3,1 % ja LSD 2,2 %. Huumaavassa tarkoituksessa käytettyjä lääkkeitä olivat lähinnä bentsodiatsepiinit, yleisimpinä Diapam ja Rivatril. Eri vahvuisia kipulääkkeitä, kuten Panacod ja Tramal, oli myös käytetty huumaavassa tarkoituksessa. Opiskelijoista 2 % oli käyttänyt lääkkeitä huumaavassa tarkoituksessa. (Liite 1, Taulukko 1.)

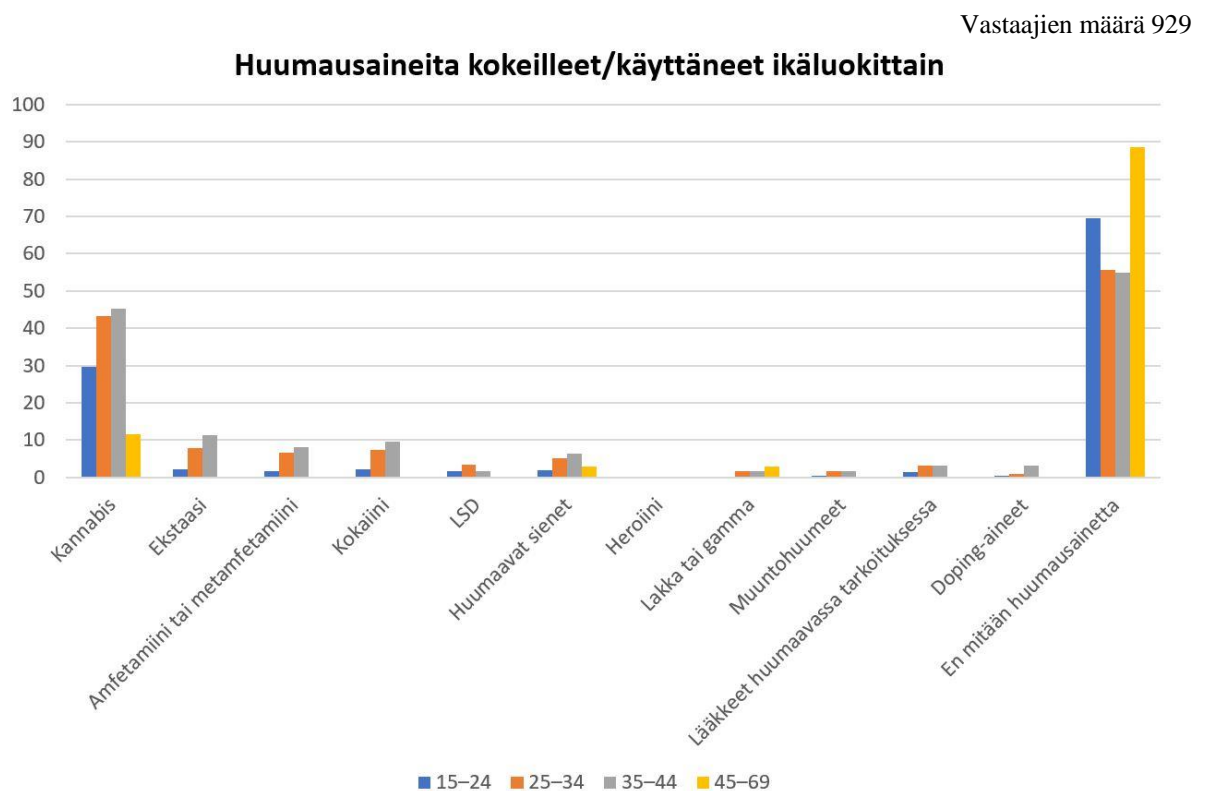


KUVIO 3. LUT-yliopisto, huumausaineita kokeilleet/käyttäneet, miehet/naiset, %

Käyttö ikäluokittain

Kyselyyn vastanneista 35–44-vuotiaista 45,2 % oli kokeillut elämänsä aikana ainakin yhtä huumausainetta. Pienellä erolla toiseksi jäivät 25–34-vuotiaat, joista 44,4 % oli kokeillut jotakin huumausainetta. Nuorin ryhmä, 15–24-vuotiaat, erottuivat näistä kahdesta vanhemmasta ikäryhmästä. Tutkimuksen nuorimmasta ryhmästä 30,6 % oli kokeillut huumausainetta. Kaikista vähiten kokeiluja ja käyttöä esiintyi vanhimmalla tutkimukseen vastanneella ikäluokalla, 45–69-vuotiailla. Tästä ryhmästä vain 11,4 % oli kokeillut huumausainetta.

Tarkasteltaessa yksittäisten huumausaineiden suosiota eri ikäisten keskuudessa, huomataan 35–44-vuotiaiden kokeilleen kaikkia huumausaineita LSD:ta ja lakkaa/gammaa lukuun ottamatta muita ikäluokkia yleisemmin. Tarkasteltaessa harvinaisempien huumausaineiden kokeilua, on hyvin pieni kokeilujen määrä. Esimerkiksi gammaa tai lakkaa oli kokeillut 25–34-vuotiaista neljä opiskelijaa, 35–44-vuotiaista ja 45–69-vuotiaista vain yksi vastaaja ikäluokkaa kohden (Kuvio 4, Taulukko 3).



KUVIO 4. LUT-yliopisto, huumausaineita kokeilleet/käyttäneet, ikäluokittain, %

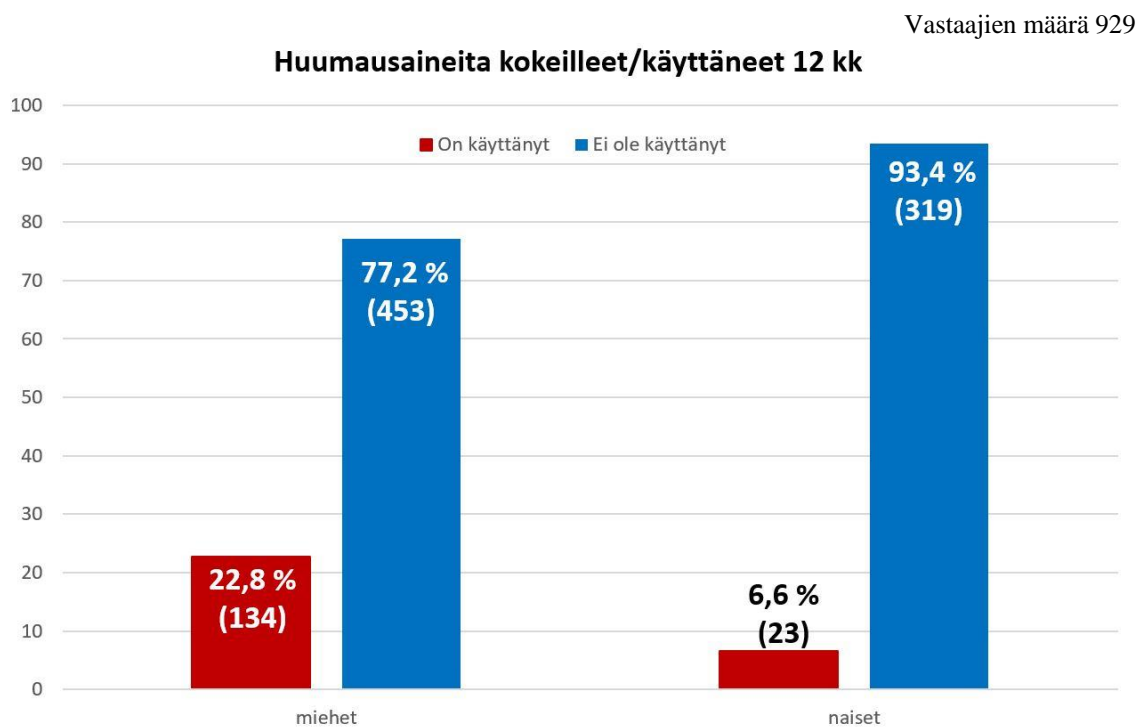
12 kuukauden käyttö

Kyselyyn vastanneista yliopisto-opiskelijoista 16,9 % oli käyttänyt jotakin huumausainetta viimeisen 12 kuukauden aikana. Huumausaineita elämänsä aikana käyttäneistä 48,8 % oli käyttänyt jotakin huumausainetta myös viimeisen 12 kuukauden aikana. Kannabiksen käytön rooli korostuu pienemmällä aikavälillä tarkasteltuna (Liite 1, Taulukko 4). Vuonna 2018 väestötasolla 7 % suomalaisista kertoi käyttäneensä kannabista viimeisen 12 kuukauden aikana (Hakkarainen 2017, 18). Lappeenrannan yliopisto-opiskelijoista vastaava luku oli noin

16 %. Tulosten mukaan viimeisen vuoden aikana useampi opiskelija oli käyttänyt amfetamiineja tai kokaiinia kuin huumaavia sieniä tai LSD:ta. Psykedeelit ovat Lappeenrannassa ainoastaan miesopiskelijoiden suosiossa (Liite 1, Taulukko 2).

LUT-yliopistolla opiskelevista miehistä 22,8 % oli käyttänyt vuoden sisällä jotakin huumausainetta. Naisista vain 6,6 % oli käyttänyt huumausainetta samalla tarkastelujaksolla. Sukupuolittain vertailtuna vuoden sisällä tapahtunut huumausaineiden käyttö oli siis miehillä 3,45 kertaa naisia yleisempää (Kuvio 5).

15–24-vuotiaista 18,6 % oli kokeillut tai käyttänyt huumausainetta kuluneen vuoden aikana. 25–34-vuotiaista 17,1 % oli kokeillut kuluneen vuoden aikana huumausainetta. 35–44-vuotiaista 8 % oli käyttänyt kuluneen vuoden aikana jotakin huumausainetta. 45–69-vuotiaista 2,9 % oli käyttänyt huumausainetta kuluneen vuoden aikana.



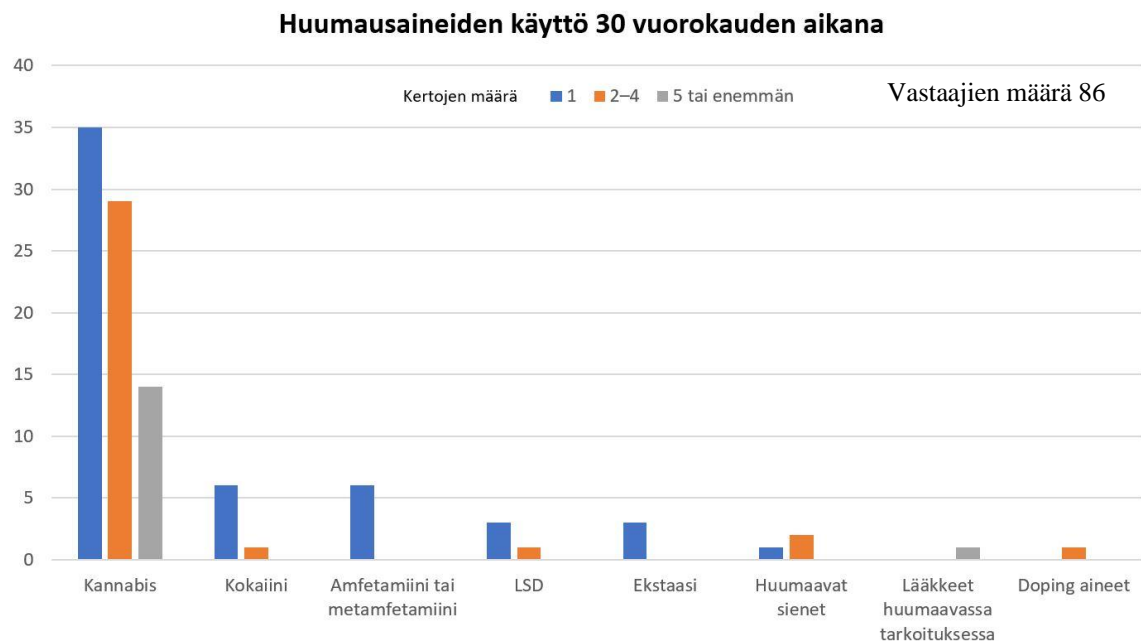
KUVIO 5. LUT-yliopisto, huumausaineita 12 kuukauden aikana kokeilleet/käyttäneet, miehet/naiset, %

30 vuorokauden käyttö

Kyselyyn vastanneista noin 9 % vastasi käyttäneensä huumausainetta viimeisen 30 vuorokauden aikana. Huumausainetta elämänsä aikana kokeilleista noin 27 % oli käyttänyt huumausainetta myös viimeisen 30 vuorokauden aikana. Suomalaisista miehistä noin 5 % oli käyttänyt huumausainetta viimeisen 30 vuorokauden aikana, naisista noin 2 %. (Karjalainen 2020, 16). LUT-yliopiston opiskelijat eivät viimeisen kuukauden aikana ole käyttäneet juurikaan kovia huumeita, joista yleisimpiä olivat kokaiini, amfetamiini tai metamfetamiini käyttökertojen määrällä mitattuna. (Liite 1, Taulukko 5).

Tuloksista voi päätellä opiskelijoiden kokeilevan myös kovia huumausaineita, mutta niiden aktiivista viikoittaista käyttöä ei tulosten mukaan ole olemassa. Sen sijaan kannabiksen suosio näkyy yksittäisten kokeiluiden ja 2–4 kertaa käyttäneiden runsautena. 30 vuorokauden aikana tapahtunut lääkeaineiden ja huumaavien sienten kokeilu vaikutti olevan harvinaista. LUT-yliopiston opiskelijoiden keskuudessa lääkkeitä ja sieniä käytetään päihteenä ennemminkin useita kertoja kuukaudessa samojen käyttäjien toimesta (Kuvio 6).

LUT-yliopiston opiskelijoista noin 8 % oli käyttänyt kannabistuotetta viimeisen kuukauden aikana, heistä suurin osa yhden kerran. (Kuvio 6). Kannabis on LUT-yliopistossa nuorten, 15–34-vuotiaiden opiskelijoiden suosiossa. 35–69-vuotiaista opiskelijoista ainoastaan yksi vastasi käyttäneensä kannabista viimeisen kuukauden aikana. Sama ilmiö koskee kannabiksen lisäksi muitakin huumausaineita. Kaikilla 35–69-vuotiailla vastaajilla oli viimeisen kuukauden ajalta vain kaksi huumausaineen käyttökertaa, yksi kannabiksen ja yksi amfetamiinin.

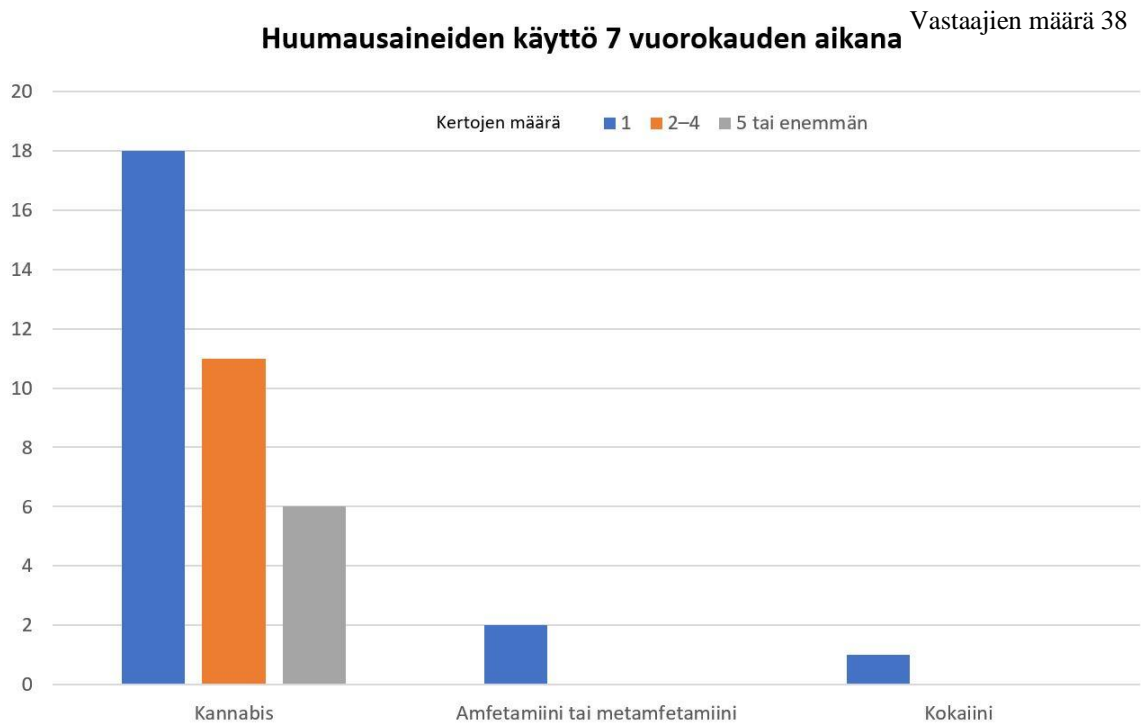


KUVIO 6. LUT-yliopisto, huumausaineiden käyttökerrat 30 vuorokautta, n.

7 vuorokauden käyttö

LUT-yliopiston opiskelijoista noin 4 % vastasi käyttäneensä huumausainetta viimeisen 7 vuorokauden aikana. Kaikista huumausaineita kokeilleista tämä on noin 12 %. Viikon sisällä tapahtuneesta huumausaineiden käytöstä 90 % on kannabiksen käyttöä (Liite 1, Taulukko 6). Kuusi opiskelijaa vastasi käyttäneensä kannabista 5 kertaa tai enemmän kuluneen viikon aika, eli käytännössä päivittäin. Päivittäin kannabista polttavia on yliopistolla siis 0,6 % vastanneista opiskelijoista. Lyhyemmillä aikajaksoilla tarkasteltuina kannabiksen käyttö oli odotetusti muita huumausaineita yleisempää (Kuvio 7). Mielenkiintoista oli kokaiinin ja amfetamiinien käyttäjien suurempi määrä verrattuna psykedeelien käyttäjiin. Tämä selittyy todennäköisesti kokeiluilla, koska kokaiinia tai amfetamiinia eivät ole yliopistolla aktiivisesti käytettäviä huumausaineita (Kuvio 6).

35–69-vuotiailla LUT-yliopiston opiskelijoilla ei ollut yhtään huumausaineen käyttökertaa viimeisen viikon ajalta. Kannabiksen suosion vuoksi suurin vähintään viikoittain huumausaineita käyttävä ikäryhmä olivat 15–24-vuotiaat. Viimeisen viikon aikana kannabista kerran käyttäneistä 78 % oli 15–24-vuotiaita.

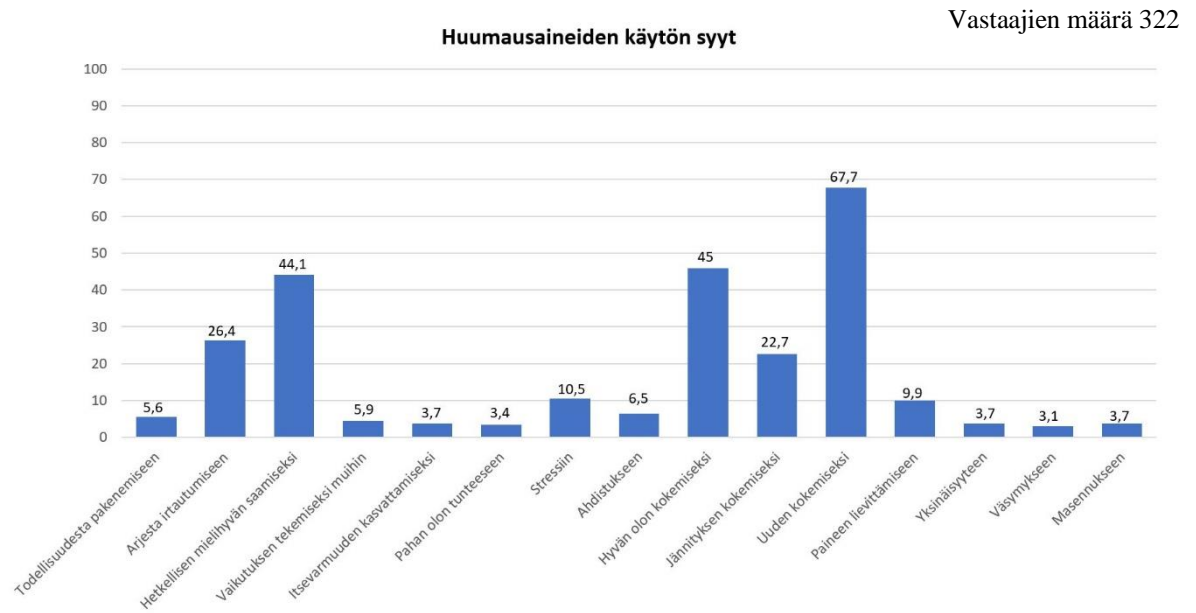


KUVIO 7. LUT-yliopisto, huumausaineiden käyttökerrat 7 vuorokautta, n.

Huumausaineiden käytön syyt

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käytön syyt liittyivät enimmäkseen positiivisiin syihin, kuten uuden kokemiseen 67,7 % ja hyvän olon kokemiseen 45 %. Neljäsosalle huumausaineet olivat keino arjesta irtautumiseen (Kuvio 8). Suomalaiset työssäkäyvät käyttävät stressin poistamiseen esimerkiksi kannabista. Amfetamiinin kaltaisia stimulantteja käytetään parantamaan työtehoa pitkissä työrupeamissa. (Perälä 2013.)

Nuorista lähes 20 % vastasi kokevansa painetta käyttää alkoholia enemmän kuin haluaisi (YTHS 2016). Yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa vastaavaa ilmiötä ei ole huumausaineiden osalta havaittavissa.



KUVIO 8. LUT-yliopisto, huumausaineiden käytön syyt, %

Huumausaineiden hankinta omaan käyttöön

Vastaajista noin 80 % ei osannut kuvailla huumausaineiden hankkimisen vaativuutta. Huumausaineiden hankintaa pidettiin enemmän melko helppona tai helppona, kuin melko vaikeana tai vaikeana.

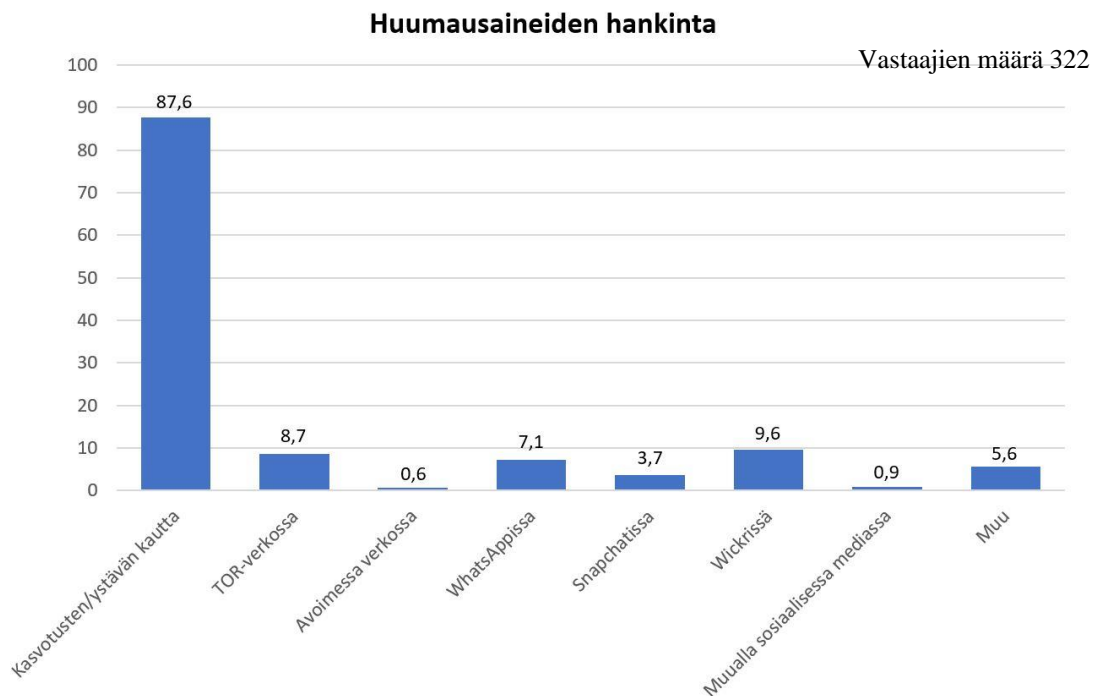
Yleisin huumausaineiden hankkimistapa oli ystävän luona henkilökohtaisesti hankittu päihde (Kuvio 9). Ulkomailla tapahtunut huumausaineiden hankinta nousi esiin muutamissa vastauksissa. 3 % vastaajista kertoi saaneensa huumausaineita haltuunsa koulussa. Kysymys ei rajannut oppilaitosta, eli vastaajat voivat saada päihteet myös muualta kuin nykyisen oppilaitoksen alueelta. Miesten keskuudessa kadulta huumausaineen hankkiminen oli yleisempää kuin naisilla, jotka olivat hankkineet aineita miehiä useammin kotibileissä. Huumausaineita kokeilleista tai käyttäneistä lähes 90 % oli hankkinut ainakin osan huumausaineista ystävänsä kautta. Huumausaineiden käyttöä ei pidetä yliopistopiireissä salassa ainakaan omalta kaveripiiriltä. Vapaan kerronnan mukaan huumausaineita käytetään kavereiden kesken erilaisissa tilaisuuksissa, välillä huumausaineita oli käytetty myös puistossa tai luonnossa.

Aktiivisten huumausaineiden käyttäjien ja harvoin käyttävien tavat hankkia huumeita eroavat tutkimuksen mukaan jonkin verran toisistaan. Yhtä tai useampaa huumausainetta viimei-

sen kuukauden aikana kerran käyttäneistä 41 % oli saanut aineen haltuunsa kadulla. Vastavasti useita kertoja yhtä tai useampaa huumausainetta käyttäneistä 64 % oli saanut huumaavan aineen kadulta. Aktiivisesti huumausaineita käyttävät saavat harvemmin aineet ystävien kautta, he suosivat TOR-verkon, Snapchatin ja erityisesti Wickrin kaltaisia palveluita.

LUT-yliopiston opiskelijoiden huumausaineiden hankintatavat poikkeavat hieman esimerkiksi Rauman toisen asteen opiskelijoiden hankintatavoista. Tutkimuksen mukaan lukio ja ammattikouluopiskelijoista 35 % oli käyttänyt mobiilisovellusta huumausaineiden hankintaan. Heidän keskuudessaan Snapchat oli yleisin sovellus, noin 25 %. Yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa Snapchat oli pienemmässä roolissa, vain noin kolme prosenttia huumausainetta kokeilleista oli hankkinut päihteensä Snapchatin kautta. Wickr-sovellus ja salattu verkko olivat lappeenrantalaisten yliopisto-opiskelijoiden ja raumalaisten toisen asteen opiskelijoiden käytössä, raumalaisilla nuorilla kuitenkin useammin. (Meriluoto 2020.)

Kansallisella tasolla kannabista käyttäneistä 63,5 % oli saanut kannabiksen haltuunsa jonkun tarjoamana. 28 % oli ostanut käyttämänsä kannabiksen ja 3,3 % oli kasvattanut kannabiksen itse. (Hakkarainen, 2017, 23.)



KUVIO 9. LUT-yliopisto huumausaineiden hankinta, %

Huumausaineiden aiheuttamat ongelmat

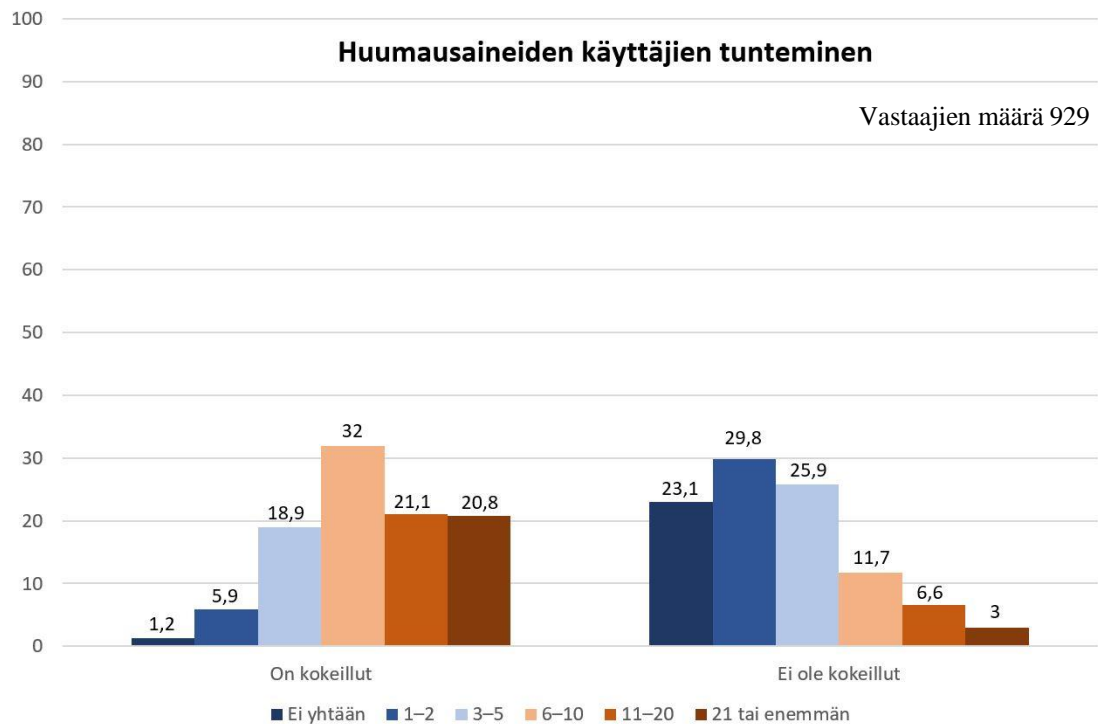
Huumeita kokeilleista ja käyttäneistä opiskelijoista noin 97 % ei ollut koskaan joutunut tekemisiin poliisin kanssa huumausaineiden vuoksi. Huumausaineiden käytöstä kiinni jääminen vaihtelee päihteiden vaikutuksien mukaan. Esimerkiksi amfetamiinin käyttäjät joutuvat herkemmin kontrollitoimien kohteeksi kuin kannabiksen käyttäjät. (Perälä 2011, 34.)

Huumausaineita kokeilleista ja käyttäneistä vain 5 %:lle oli aiheutunut ongelmia. Heidän kokemansa ongelmat ovat olleet lähes kaikki mielenterveydellisiä tai kokonaisvaltaisia ongelmia. Ainoastaan taloudellisia tai sosiaalisia ongelmia totesi kohdanneensa vain muutama opiskelija.

Vuonna 2014 THL:n kansallisessa kyselytutkimuksessa 10 % arvioi, että heillä on ollut alkoholisti johtuneita terveysongelmia. Vain yksi prosentti vastaajista kertoi kärsineensä huumausaineista johtuneista terveysongelmista. (Karjalainen ym. 2016, 27.)

Tuntee huumausaineiden käyttäjän

Kansallisessa huumausaineita koskevassa kyselytutkimuksessa 15–24-vuotiaista noin 55 % vastasi tuntevansa huumausaineita käyttävän henkilön. Vastaava osuus 25–34-vuotiaista oli hieman yli 60 %. (Karjalainen ym. 2020, 13.) LUT-yliopiston opiskelijoista n. 85 % tunsi huumausaineita kokeilleen henkilön henkilökohtaisesti. Vastaukset jakaantuivat miesten ja naisten välillä melko tasaisesti, vastausten perusteella huumausaineiden kokeilua ei juuri sallailta ainakaan omalta tuttavapiiriltä. Huumausainetta elämänsä aikana kokeilleet tunsivat useampia huumausaineita kokeilleita kuin huumausaineita kokeilemattomat. Huumausaineita kokeilleista 20,8 % tuntee 21 tai enemmän huumausaineita kokeillutta henkilöä henkilökohtaisesti. Vain 3 % huumausaineita kokeilemattomista kertoi samaa. Huumausaineita kokeilemattomista lähes neljäsosa ei tunne ainuttakaan huumausaineita kokeillutta (Kuvio 10).



KUVIO 10. LUT-yliopisto, huumausaineita kokeilleen tunteminen, oma kokeilu, %

Kannabiksen kasvattaminen

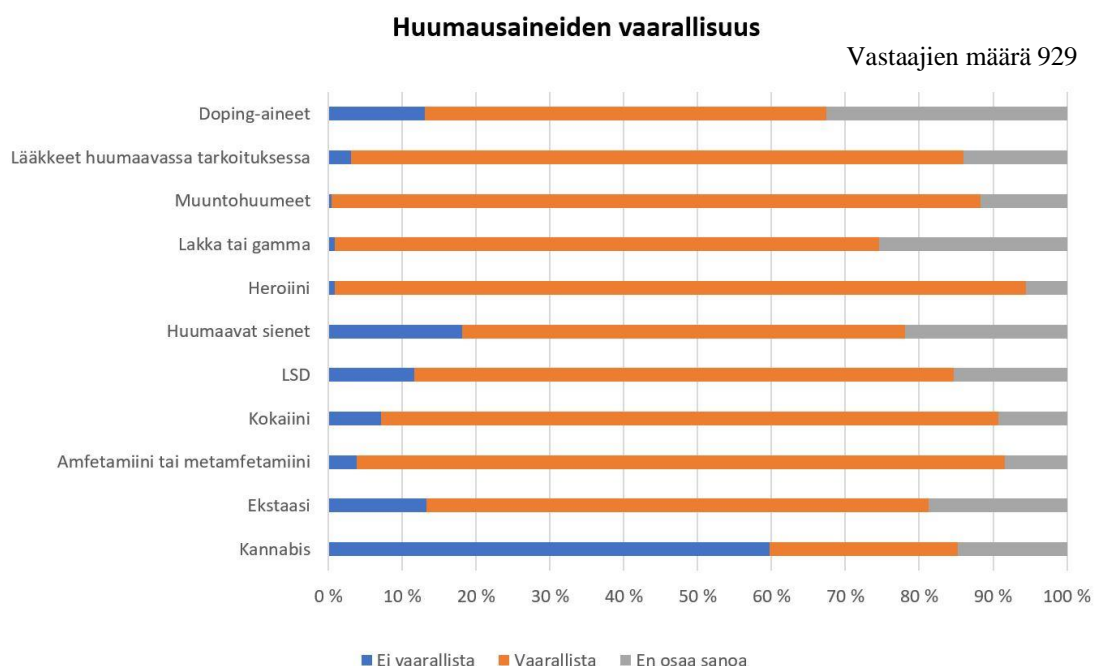
LUT-yliopiston opiskelijoista noin 8 % tuntee kannabiksen kasvattajan. Vastaajista 1 % kertoi kasvattaneensa itse kannabista. Kysymyksellä ei rajattu kasvattamisen ajankohtaa. Tämä tarkoittaa kymmenen opiskelijan joko kasvattavan aktiivisesti tai aikaisemmin kasvattaneen kannabista. Kaikki kannabista kasvattaneet olivat miehiä. Kannabista kasvattaneista kolmasosa on joutunut tekemisiin poliisin kanssa huumausaineiden vuoksi. Tässä kyselyssä ei eritelty kasvattamisesta johtunutta kiinnijäämistä, vaan kohtaamiset voivat olla esimerkiksi käyttöririkoksista johtuvia. Vastauksista voisi päätellä tutkimukseen vastanneiden käyttämän kannabiksen olevan harvoin LUT-yliopiston opiskelijan kasvattamaa. Suomalaisista noin 10 % tuntee henkilön, joka kasvattaa kannabista, 2 % kertoo kasvattaneensa itse kannabista (Karjalainen 2020, 25).

10.3 LUT-yliopisto-opiskelijoiden huumausaineasetteet

Huumausaineiden vaarallisuus

LUT-yliopisto-opiskelijoiden mielestä vähiten vaarallinen päihde oli kannabis, 25,5 % mielestä 1–3 kertaa jäävä kokeilu on vaarallista. 59,7 % mielestä tämä ei ole vaarallista (Kuvio 11). Vaarallisimmaksi koettiin heroinin käyttö. Kukaan kyselyyn vastanneista opiskelijoista ei ollut koskaan myöskään kokeillut heroinia. Vähiten tietoa yliopisto-opiskelijoilla oli doping-aineiden, lakan/gamman ja huumaavien sienien kokeilun vaarallisuudesta, eniten heroiniin, amfetamiini ja kokaiiniin vaarallisuudesta.

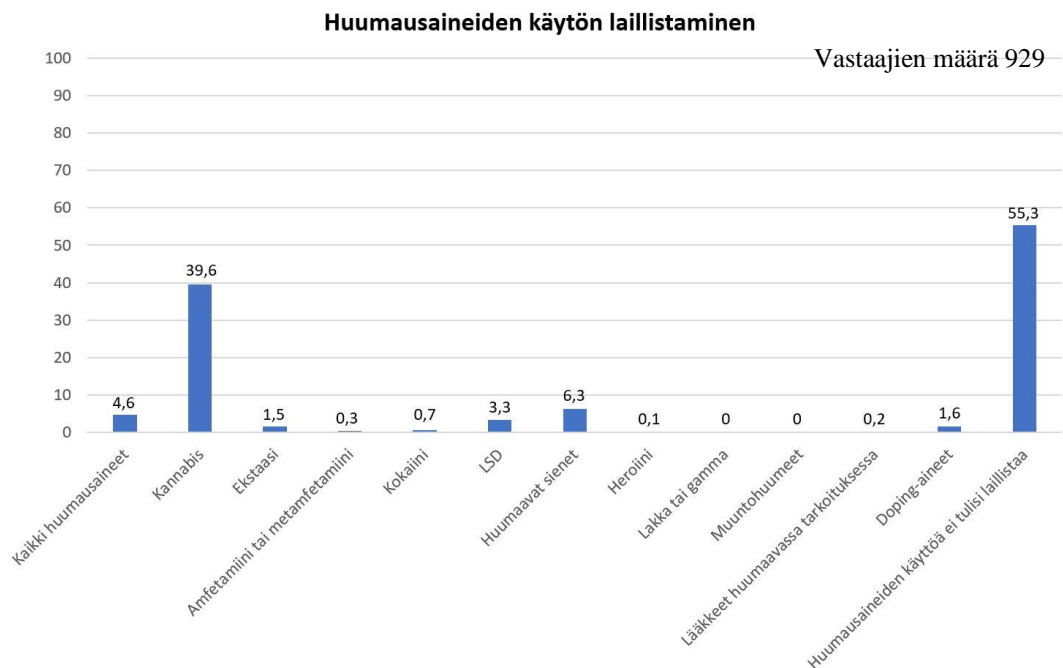
Raumalaisille toisen asteen opiskelijoille tehdyssä tutkimuksessa kannabiksen kokeilua piti vaarallisena 61,2 %. Lappeenrantaisten yliopisto-opiskelijoiden ja raumalaisten nuorten käsitykset huumausaineiden kokeilun vaarallisuudesta muistuttavat paljolti toisiaan. Suurin ero on huumaavien sienien kohdalla. Lappeenrantaalaisista yliopisto-opiskelijoista 60 % piti huumaavien sienien kokeilua vaarallisena (Kuvio 11). Raumalaisista nuorista 82 % mielestä huumaavien sienien kokeilu oli vaarallista, 18 % mielestä vaaratonta. Muut pienemmät erot näiden kahden ryhmän välillä muodostuvat todennäköisesti erilaisista vastausvaihtoehdoista. Raumalaisille nuorille tehdyssä kyselyssä, huumausaineiden kokeilun vaarallisuutta koskevassa kysymyksessä ei ollut ”en osaa sanoa” vaihtoehtoa, toisin kuin tässä tutkimuksessa. (Meriluoto 2020, 47.)



KUVIO 11. LUT-yliopisto, huumausaineiden vaarallisuus, %

Huumausaineiden käytön laillistaminen Suomessa

Huumausaineiden käytön laillistamista LUT-yliopiston opiskelijat eivät kannattaneet juuri muuten kuin kannabiksen osalta, jonka laillistamista kannatti 39,6 % vastaajista. Huumaavien sienien, LSD:n ja ekstaasin käytön laillistaminen sai pientä kannatusta (Kuvio 12). Miesten ja naisten vastauksissa oli huomattava ero, ”Huumausaineiden käyttöä ei tulisi laillistaa” vastasi miehistä 45 %, naisista 73 %. Huumausaineiden vaarallisuuden kokemuksissa ja käytön laillistamisessa on havaittavissa halua laillistaa huumausaineita, joiden kokeilua ei nähdä vaarallisena. Kannabiksen kokeilua piti turvallisena lähes 60 % vastaajista, kuitenkin sen laillistamista halusi noin 40 % vastaajista. Sama ilmiö oli nähtävissä muidenkin huumausaineiden kohdalla. Vaikka huumausaineen kokeilu nähtäisiin turvallisena, sen käyttöä ei välttämättä haluta laillistaa.



KUVIO 12. LUT-yliopisto, huumausaineiden käytön laillistaminen, %

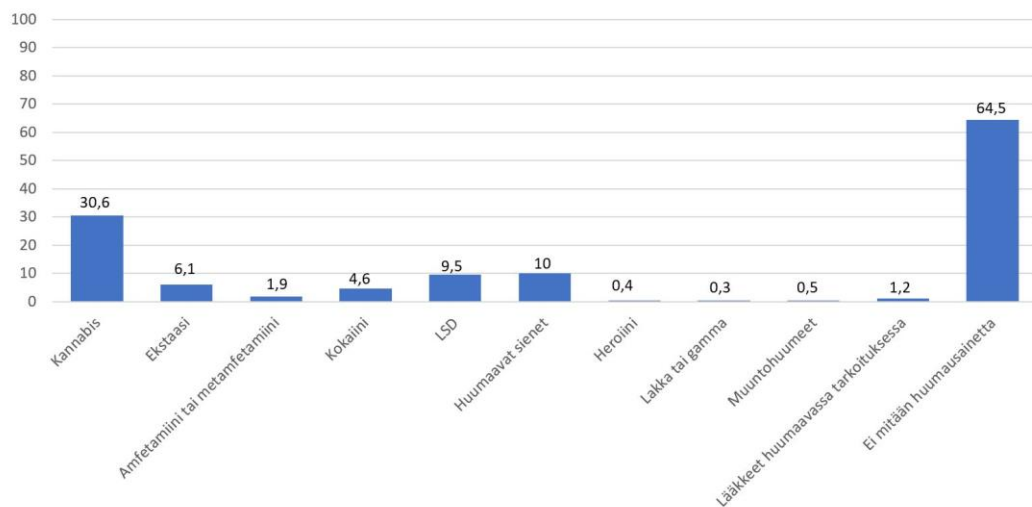
Huumausaineiden kokeiluhalukkuus

Yliopisto-opiskelijoista miehet olivat naisia kiinnostuneempia kokeilemaan huumausaineita. Kannabis oli eniten mielenkiintoa herättävä päihde. Myös psykedeelit LSD ja huumaavat sienet herättivät kiinnostusta (KUVIO 13). Kansallisella tasolla kannabista olisi halukas ko-

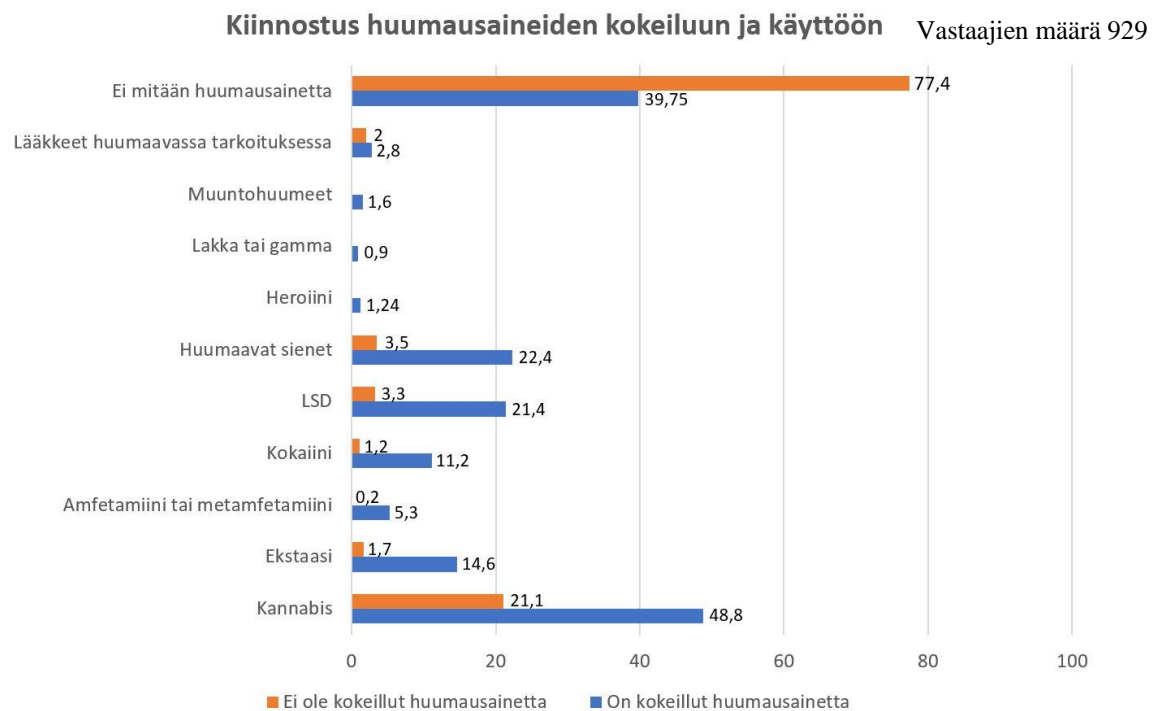
keilemaan 19 % suomalaisista, ekstaasia 5 % ja heroiniä 1 %. Kiinnostusta huumausaineiden kokeiluun on muita enemmän miehillä ja nuorilla ikäryhmillä. (Karjalainen 2020, 15.) Sukupuolien välistä eroa oli nähtävissä myös Lappeenrannassa (Liite 1, Taulukko 7). LUT-yliopiston opiskelijoiden halukkuus kokeilla tai käyttää kannabista oli 30,6 %, ekstaasia 6,1 % ja heroiniä 0,4 % vastaajista. Heroinin lisäksi muitakaan niin sanottuja kovia huumeita ei haluttaisi juurikaan kokeilla edes ilman oikeudellisia seuraamuksia. 64,5 % ei haluisi kokeilla ainuttakaan huumausainetta (Kuvio 13). Useimmat vastaajat haluaisivat kokeilla psykedeleeja kuin piristeitä. Kiinnostus kokeilla ja käyttää huumausaineita oli suurin niillä, jotka olivat aiemmin kokeilleet huumausaineita (Kuvio 14). Tästä voi päätellä, että LUT-yliopiston opiskelijat ovat päässeet kokeilemaan huumausaineita, jos heillä on ollut siihen halukkuutta. Voi myös olla, että opiskelijoiden kiinnostus muita huumausaineita kohtaan on kasvanut heidän kokeiltuaan yhtä huumausainelaatua.

Kiinnostus huumausaineiden kokeiluun ja käyttöön

Vastaajien määrä 929



KUVIO 13. LUT-yliopisto, kiinnostus huumausaineiden kokeiluun ja käyttöön, %



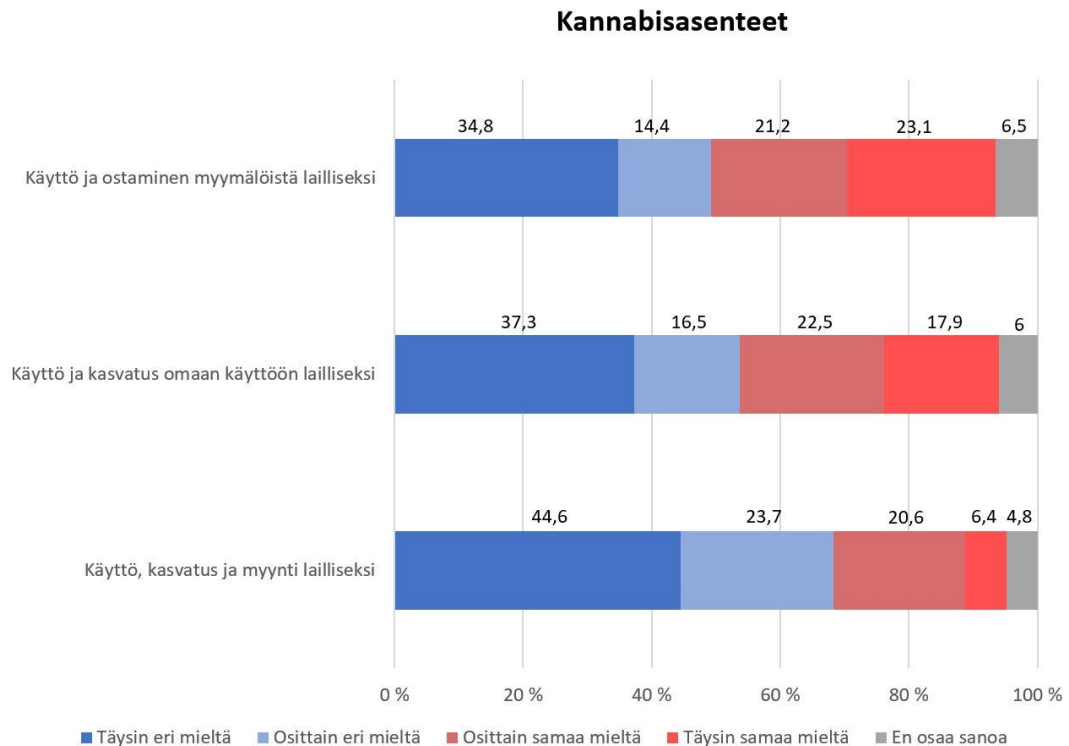
KUVIO 14. LUT-yliopisto, kiinnostus huumausaineiden kokeiluun ja käyttöön, kokeillut/ei ole kokeillut, %

Kannabisasenteet

Kannabisasenteisiin liittyviin kysymyksiin LUT-yliopiston opiskelijoilla oli selkeitä mielipiteitä. Kolmeen kannabiksen lainsäädännöllistä asemaa koskevaan kysymykseen vain noin 5 % ei osannut sanoa mielipidettään. Miehet olivat vastauksissaan naisia kannabismyönteisempiä. Vuoden 2018 kansallisessa huumausainekyselyssä 15–24-vuotiaista suomalaisista 27 % kannatti kannabiksen laillista hankintaa mihin tahansa tarkoitukseen. Sama esitys sai 25–34-vuotiaissa vieläkin suuremman, 34 % kannatuksen. (Karjalainen 2020, 112.) Lappeenrannan yliopisto-opiskelijoiden vastaukset jakautuivat tasaisesti kahtia, puolet kannatti kannabiksen ostoa myymälöistä ja käytön laillistamista, puolet vastusti ajatusta. LUT yliopiston opiskelijoiden mielipiteet kannabiksen laillisen myymälämyynnin ja omaan käyttöön kasvattamisen kannatuksen osalta olivat lähes identtiset (Kuvio 15).

LUT-yliopiston opiskelijoilta kysyttiin mielipidettä väitteeseen ”Kannabiksen käyttö, kasvatusta ja myynti tulisi laillistaa rajoituksetta”. Vastaajista täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä oli lähes 70 % vastaajista. Osittain tai täysin samaa mieltä oli noin 27 % vastaajista (Kuvio 15). Osa vastaajista oli perustellut lainsäädännön purkamista laillisesta myynnistä

tulevilla verotuloilla ja rikollisten saaman hyödyn pienentämisellä. Samalla käytön valvonta olisi helpompaa.



KUVIO 15. LUT-yliopisto, kannabisasenteet, %

Mielipiteet huumausaineongelmasta Suomessa

THL:n kyselyssä vuonna 2014 noin 25 % vastaajista koki huumausaineiden olevan suuri ongelma kotimaassa. Kohtalainen ongelma oli noin 50 % mielestä, vähäinen ongelma noin 20 % mielestä. Kaksi prosenttia vastaajista koki, että huumausaineet eivät ole lainkaan ongelma Suomessa. (Karjalainen ym. 2016, 28.)

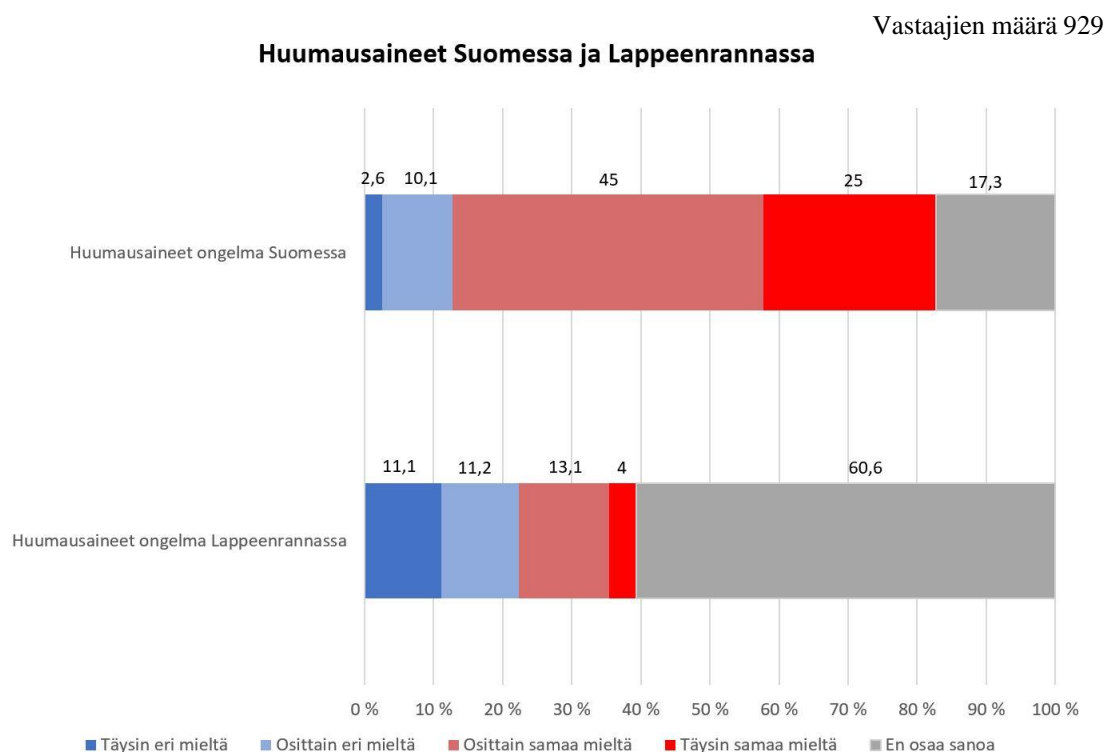
LUT-yliopiston opiskelijoilta kysyttiin kantaa väitteeseen ”Huumausaineet ovat ongelma Suomessa”. Vastaajista noin 17 % ei osannut sanoa mielipidettään. Täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä väitteen kanssa oli noin 12% vastaajista. Enemmistön mielestä huumausaineet ovat ongelma Suomessa. Osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa oli noin 70 % vastaajista (Kuvio 16).

Huumausaineiden käyttökokemukset ja muiden huumausaineiden käyttäjien tunteminen vaikuttavat mielipiteisiin ja asenteisiin huumeista (Hakkarainen 2020).

Mielipiteet huumausaineongelmasta Lappeenrannassa

Vuoden 2014 kansallisessa kyselyssä vastaajilta kysyttiin mielipidettä oman asuinpaikkakunnan huumausainetilanteesta. Noin 5 % vastaajista kertoi huumausaineongelman olevan suuri. Kohtalainen ongelma oli noin 30 % mielestä, vähäinen ongelma noin 40 % mielestä. Kansallisesti 2 % mielestä heidän omalla paikkakunnallaan ei ollut lainkaan huumausaineongelmaa. (Karjalainen ym. 2016.)

LUT-yliopiston opiskelijoilta kysyttiin mielipidettä väitteeseen ” Huumausaineet ovat ongelma Lappeenrannassa”. Noin 60 % opiskelijoista ei osannut sanoa, ovatko huumausaineet ongelma Lappeenrannassa. Noin 22 % oli väitteen kanssa joko osittain tai täysin eri mieltä. Vähemmistö vastaajista piti huumausaineita ongelmana Lappeenrannassa, osittain tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa oli noin 17 % vastaajista (Kuvio 16). Yllättävän suurella osalla ei ollut käsitystä kaupungin huumausainetilanteesta. Valtakunnan tasolla huumausaineet nähtiin paljon merkittävämmäksi ongelmaksi kuin paikallisesti Lappeenrannassa.



KUVIO 16. LUT-yliopisto, huumausaineasenteet, %

10.4 Päihdehuollon kehittäminen & vapaa sana

Vastaajille annettiin mahdollisuus vapaaseen sanaan kyselyn lopussa. Vapaaseen sanaan tullut palaute itse kyselystä ja yleinen pohdinta huumausaineista yllätti runsaudellaan. Ensimmäinen vapaan kerronnan kysymys koski päihdehuollon ratkaisuja. Kysymyksen asettelu antoi runsaasti vastaamisen vapautta ja tilaa mielipiteille. Vastauksia tuli 259 kappaletta. Useassa vastauksessa nimetään Portugalin malli. Valtaosassa vastauksia tuli esiin näkökulma hoitavasta, ei niinkään rankaisevasta toimintamallista.

”Huumausaineiden käytön kohtelu sairautena (vrt. alkoholismi) rikoksen sijaan olisi mielekästä. Myynnin ohjaaminen valvottuihin hoitoloihin tms. parantaisi huumeongelmiin puuttumista ja madaltaisi kynnystä avun etsimiseen. Yksityismyyntiä tuskin kannattaa laillistaa valvonnan helpottamiseksi, mutta käytön kriminalisointi johtaa lähinnä ”huonoon porukkaan joutumiseen”. Laittomanakin huumeita kyllä vähänkin isommasta kaupungista löytää, jos niin haluaa.”

Alkoholin ja huumausaineiden vertailu oli yleinen trendi vastauksissa. Alkoholin väärinkäyttö on usean mielestä haitallisempaa kuin kannabis. Kansallisessa THL:n tutkimuksessa alkoholin haitat oli samaten nähty huumausaineiden haittoja suurempina. Vuonna 2014 vastaajista noin 40 % koki alkoholin aiheuttavan selvästi enemmän haittoja. Samassa tutkimuksessa alle 10 % vastasi huumausaineista koituvan enemmän haittoja yhteiskunnalle. (Karjalainen ym. 2016.)

Erään opiskelijan vastauksessa kävi ilmi pelko huumausaineiden vaikutuksen alaisena olevien arvaamatonta käytöstä kohtaan. Toinen kertoi kuulleensa korona-aikaan huumausaineiden saatavuuden vähentyneen ja uskoi tämän näkyvän yhteiskunnan tasolla muun muassa turvattomuutena. Kansallisessa THL:n kyselyssä vuonna 2014 vastaajista 28 % pelkäsi joutuvansa väkivallan kohteeksi muiden ihmisten huumausaineiden käytön vuoksi. Suurin osuus tätä pelkoa tuntevista on 35–69-vuotiaita naisia, noin 38 % ikäluokasta ja sukupuolesta. Vähiten huumausaineita käyttäjien väkivaltaa pelkäsivät 15–34-vuotiaat miehet, noin 15 % vastaajista. (Karjalainen ym. 2016, 30.)

Moni vastaaja oli huolissaan Lappeenrannan huumausainetilanteesta kokonaisuutenaan, ei niinkään yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa tapahtuvasta käytöstä.

Vapaassa kerronnassa moni toi ilmi kannabiksen laillistamisen hyvänä ratkaisuna tietyn varauksin. Vastaajat toivoivat kannabiksen lääketieteellisten hyötyjen tutkimista ja mahdollisesti muidenkin huumaaviksi luokiteltujen aineiden potentiaalin kartoittamista.

Runsaasti julkisuutta saaneen Niko Ranta-ahon tapaus nostettiin esiin. Samalla vastaajat pohtivat valtamedian tapaa glorifioida huumausaineiden ympärille rakennettua elämäntapaa. Lehdet ja sarjat tekevät myyviä artikkeleita huumausainekaupan huipulle päässeistä henkilöistä. Osittain varmasti tämä puree vaikutusta ympäriltään imeviin nuoriin.

”Huumaavien aineiden ihannointi/niitä myyvien ja käyttävien ihmisten näyttäminen esimerkiksi televisiossa ihannoivassa valossa on kasvanut. Mm. Nelosen uusi Katiska dokumentti antoi kuvan, että huumausaineita myymällä/käyttämällä eletään pintaliitoelämää, ajellaan Ferrareilla yms. Tällaisen kuvan välittäminen nuorille on väärin. Tällaisien asioiden yhteyteen pitäisi aina tuoda se ”kolikon toinen puoli” niin vahvasti, että se kurjuus, jota päihteet tuovat niitä käyttävien ja heidän omaistensa elämään olisi se asia, joka jäisi mieleen, eikä niinkään raha, hienot autot tai luksuselämä.”

Myös huumausainelainsäädännön löyhentämistä vastustavia kommentteja oli. Eräs vastaaja pohti ajatusta huumausainetestistä useammilla aloilla, jos huumausainetilanne muodostuu ongelmaksi. Poliisin resursseja toivottiin käytettävän enemmänkin huumausaineita välittävän portaan rankaisuun, ei niinkään yksittäiseen käyttäjään kohdistettuna.

”Mitään huumausainetta ei tulisi laillistaa, sillä tämä vain helpottaisi huumeiden saamista ja näin lisäisi niiden käyttöä. Käytön lisääntyessä myös ongelmat lisääntyisivät. Laillistaminen ei poista huumeiden tuomia ongelmia.”

Vastaajien mielestä nykyinen huumausainevalistus ja ilmapiiri johtavat huumeiden käyttäjien ympärille muodostuvaan stigmaan. Moni vastaaja oli kokenut peruskouluissa jaetun tiedon ja yleisen keskustelun luovan huumausaineista tabun. Esimerkiksi perusasteen opetuksen haluttaisiin esimerkkejä mitä huumausaineiden käytöstä seuraa ja kehen olla yhteydessä ilman pelkoa mahdollisista seuraamuksista, jos on huolissaan omasta tai toisen päihdeongelmasta. Rangaistuksen pelko estää monen vastaajan mukaan hoidon piiriin hakeutumista.

”Kannabiksen tms. myynti voisi olla kauppojen sijaan sallittua apteekeissa tai valtio-omisteisissa erikoisliikkeissä Alkon tapaan, ja ostojen suorittaminen tulisi käydä valvotusti reseptin kanssa, kun henkilö on käynyt esim. päihdekllinikalla ensin, jotta hänen käyttöönsä

voidaan seurata ja potilasta voidaan samalla hoitaa irrottautumaan huumeista. Päihdehuolto Suomessa voisi ottaa hyväksi havaittuja elementtejä esimerkiksi Portugalin käyttämästä mallista. Mielestäni huumeiden laillistamisen ei tulisi tarkoittaa sitä, että niitä helposti saa käsiinsä tai tuottaa, vaan että käyttäjien rooli olisi enemmän nähtävissä potilaana rikollisen sijaan. Stigma esimerkiksi vaikeuttaa hoidon saamista, kun kynnyksellä apua on korkea ja heitä hävettää hakeutua hoitoon, mikä johtaa siihen, ettei koulusta yksin pääse irti.”

Opiskelijoiden mielestä terveydenhuollon pitäisi tarjota matalalla kynnyksellä päihdepalveluita, joissa huumausaineiden käytön perimmäiset syyt voitaisiin selvittää. Käytännön toimiksi mainitaan avun saaminen ilman lähetettä ja neulanvaihtopisteillä valvotusti piikittäminen. Mielenterveystyö koettiin ennaltaehkäisevän voimakkaasti myös huumausaineriippuvuuksien syntymistä. YTHS:n kautta saatava päihdehuolto on ollut vastaajien mielestä laadukasta.

”-- Usein apuun tarttumista estää myös ylpeys, sillä avun hakeminen tarkoittaisi myös ongelman viimeistä hyväksymistä ja "toivon menetystä.”

Pelkkiä kehuja Lappeenrannan päihdehuolto ja kaupungin huumausainetilanne ei saa. Opiskelijat kritisoivat päihdehuoltoa esimerkiksi nuorten laitospäihdehuollon puutteiden ja alaikäisille kohdennetun avun vähyyden vuoksi.

11 YHTEENVETO

Yhteenvedossa palataan tutkimuksen lähtökohtaan, eli tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymysten lisäksi merkittävimmät tutkimustulokset ja ilmiöt kootaan yhden otsikon alle tiivistetysti.

LUT-yliopiston opiskelijoiden vastausten perusteella ilmapiiri huumausaineiden ympärillä vaikuttaa avoimelta varsinkin mietojen huumeiden osalta. Valtaosa tiedosti huumausaineiden olevan kansallinen ongelma, jota tulisi torjua. Osa vastaajista ei ole koskaan törmännyt huumausaineiden käyttöön, suurimmalla osalla on kuitenkin joko positiivisia tai negatiivisia kokemuksia huumausaineista ja niiden käytön lieveilmiöistä. Yliopisto-opiskelijat tiedostavat huumausaineiden erilaisia riskejä ja hyötyjä sekä soveltavat erilaisia ratkaisumalleja päihdehuollon ongelmiin pohdinnoissaan.

Yliopisto-opiskelijat näkevät huumausaineet ongelmana valtakunnan tasolla, ei niinkään Lappeenrannassa. Yliopisto-opiskelijoilla on mielipiteitä huumausaineista varsinkin kannabikseen liittyen. Huumausaineita kohtaan kiinnostusta on myös niillä, jotka eivät ole huumausaineita koskaan kokeilleet. Miehet ovat naisia huumausainemyönteisempiä, he vastasivat käyttävänsä enemmän huumausaineita ja halusivat kokeilla useampia huumausaineita. Miesten runsaampi huumausaineiden käyttö naisiin verrattuna on ei poikkeaa YTHS:n tai THL:n tutkimuksista.

11.1 Tutkimuskysymykset

1. Kuinka yleistä yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö on Lappeenrannassa?

LUT-yliopiston opiskelijoiden keskuudessa huumausaineiden käyttö on yleisempää kuin suomalaisilla keskimäärin. Miehistä 43 % oli kokeillut elämänsä aikana huumausainetta, naisista 20,5 %. Kuluneen vuoden aikana miehistä 22,8 % oli kokeillut huumausainetta, naisista 6,6 %. Naisten huumausaineiden kokeilun yleisyys oli linjassa YTHS:n vuoden 2016 tuloksiin, miesten osalta huumausaineita kokeilleiden osuus oli 19 % yliopisto-opiskelijoiden kansallisen keskiarvon yläpuolella. Suurin selittäjä on kannabis, jota oli kokeillut LUT-

yliopiston miehistä 245 opiskelijaa, eli 41,7 % kaikista vastanneista miehistä. Naisista kannabista oli kokeillut 69 opiskelijaa, eli 20,2 % kaikista vastanneista naisista. YTHS:n tutkimuksessa vuonna 2016 miehistä 25 % ja naisista 23 % oli kokeillut kannabista.

Ikäryhmiin jaettuna 35–44-vuotiaat opiskelijat olivat kokeilleet muita runsaammin huumausaineita. Tästä ikäryhmästä 45,2 % oli kokeillut ainakin yhtä huumausainetta elämänsä aikana. Erotus oli pieni verrattuna 25–34-vuotiaisiin, joista 44,4 % oli kokeillut huumausainetta. 15–24 vuotiaista 30,6 % oli kokeillut huumausainetta. Vähiten huumausaineita olivat kokeilleet vanhimmat opiskelijat, 45–69-vuotiaat. Heistä 11,4 % oli kokeillut huumausainetta elämänsä aikana.

Nuorimmasta ikäryhmästä 18,6 % oli käyttänyt huumausainetta viimeisen vuoden aikana. 25–34-vuotiaista vastaava luku oli 17,1 %. Vanhemmissa ikäryhmissä huumausaineiden käyttö vaikutti olevan harvinaisempaa. 35–44-vuotiaista 8 % oli käyttänyt huumausainetta viimeisen vuoden aikana. 45–69-vuotiaista enää 2,9 % kertoi käyttäneensä huumausainetta vuoden aikana. Kannabiksen käyttö on yleistä nuorilla, vanhemmista 35–69-vuotiaista opiskelijoista yksikään vastaaja ei ollut käyttänyt mitään huumausainetta viikon aikavälillä tarkasteltuna.

LUT-yliopistossa opiskelevista noin 80 % vastaajista ei osannut kuvailla huumausaineiden hankkimisen haastavuutta. Huumausaineiden hankintaa pidettiin kuitenkin enemmän melko helppona tai helppona, kuin melko vaikeana tai vaikeana. LUT-yliopiston opiskelijoiden käyttämät huumeet hankitaan yleensä kaveripiiristä. Aktiivisemmin kuukausitasolla laittomia päihteitä käyttävät suosivat useammin salatun verkon ja Wickrin kaltaisia palveluja, kuin harvemmin huumausaineita käyttävät.

Tilastokeskuksen tekemässä jätevesitutkimuksissa marraskuussa 2018 Lappeenrannan jätevedestä todettu suuri metamfetamiini tulos ei selity LUT-yliopiston opiskelijoiden huumausaineiden käytöllä. Vuonna 2018 THL:n tutkimukseen vastanneista suomalaisista 4 % oli kokeillut amfetamiinia, LUT-yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa 3,4 %.

2. Kuinka hyvin huumausaineiden käyttäjille suunnatut palvelut ovat saatavilla Lappeenrannassa?

Vaikka yli kolmasosa Lappeenrannan teknillisen yliopiston opiskelijoista on kokeillut huumausaineita ja ilmapiiri huumausaineiden ympärillä vaikuttaa suhteellisen avoimelta, on opiskelijoilla kuitenkin huolenaiheena riittävän avun ajoissa saaminen. Huumausaineita kokeilleista vain 5 %, eli 15 opiskelijaa oli kokenut ongelmia huumausaineiden kokeilusta ja käytöstä johtuen. Heidän kokemansa käytöstä seuranneet negatiiviset asiat olivat suurimaksi osaksi elämänhallintaan ja mielenterveyteen liittyviä. Tästä huolimatta lähes kolmasosa kaikista vastaajista kertoi mielipiteensä päihdepalveluiden kehittämistä koskevaan kysymykseen. Erityisesti alaikäisten ja nuorten avunsaanti koettiin tärkeäksi ja Lappeenrannan kohdalla muutamien mielestä tässä olisi parannettavaa. Tiivistetysti palveluita halutaan matkalla kynnyksellä sekä oikeiden palveluiden ja apua tarvitsevien haluttaisiin kohtaavan nykyistä paremmin. Huumausaineisiin ja niiden seurauksien hoitamiseen halutaan leimaamattomaa, avointa ja kokonaisvaltaisempaa asennetta, jolloin huomioitaisiin avun tarpeessa oleva henkilö paremmin.

3. Millaisia huumausaineasenteet ovat LUT-yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa?

LUT-yliopiston opiskelijat vertailevat mielellään eri maiden välistä lainsäädäntöä ja terveydenhuoltoa. Resursseja käytetään monen mielestä turhaan käyttäjien oikeusprosessissa rankaisemiseen, kun ongelmia olisi mahdollista torjua primääriprevention keinoin. Huumausaineiden välittäjille toivotaan kuitenkin tuomioita. Huumausaineiden haittojen torjumisen keinojen pitäisi olla nykyistä joustavampia. Kannabiksen myymälämyynnin ja käytön lailistaminen jakoi vastaajia kahtia, 44,3 % oli osittain tai täysin samaa mieltä, 49,2 % osittain tai täysin eri mieltä ajatuksen kanssa. Opiskelijoiden mielipiteet kannabiksen kasvatuksesta omaan käyttöön ja kannabiksen myymälämyynnin välillä eivät juurikaan eronneet toisistaan. Kaiken säätelyn purkamista kannabiksen tai muiden huumausaineiden osalta kannatti noin 5 % vastaajista. Nykyistä lainsäädäntöä kritisoitiin lyhytkatseisuudesta ja yksittäistä käyttäjää rankaisevasta rakenteesta. Säätelyn poistaminen ei ole monenkaan mielestä absoluuttisen hyvä ratkaisu. Nykyisen käytännön vaihtoehdoiksi yleisin ehdotus oli dekriminialisoinnin keinot, varsinkin mietojen huumausaineiden osalta.

Kritiikki

Muutama kyselyyn vastaaja toi esiin vapaassa kerronnassa kyselyn ennakoasenteen huumausaineita kohtaan. Kyselyn lähtökohta oli luonnollisesti nykyinen lainsäädäntö ja reaali-maailma, jossa huumausaineet ovat laittomia päihteitä. Kyselyn kysymys 7 ”Miksi olet ko-keillut/ käyttänyt huumausaineita”, antoi lukuisia vastausvaihtoehtoja, eikä vastaajaa ei pa-kotettu vastaamaan kysymyksiin huumausainevastaisesti esimerkiksi oman käyttönsä suh-teen. On otettava myös huomioon, että vastausvaihtoehtojen määrä on rajattava suurelle jou-kolle tehdyissä tutkimuksissa tiettyjen raja-arvojen piiriin.

Eräs vastaaja mainitsi, ettei kyselyssä eritelty ulkomailla huumausaineita käyttäneitä, ovat-han tietyt Suomessa laittomiksi luokitellut päihteet muualla laillisia. Osa huumausaineita käyttäneistä on mitä todennäköisimmin käyttänyt myös samoja aineita myös ulkomailla. Ul-komaat olisi voinut lisätä mahdollisesti monivalintamatriisiin kysymyksissä 8 ja 9. Vastaa-jille tarjottiin kuitenkin rajattujen vastausvaihtoehtojen lisäksi myös ”Muualla, missä” kohta, johon 10 vastaajaa oli vastannut saaneensa huumausaineen haltuunsa ulkomailla esimerkiksi coffee shopissa.

12 OMAA POHDINTAA

Halusin kyselylläni hankkia kokonaiskuvaa huumausaineiden hankinnasta ja käytöstä opiskelijoiden keskuudessa. Mielestäni tutkimus onnistui tämän tavoitteen osalta keräämään uutta ja mielenkiintoista tietoa. Käytin runsaasti aikaa tutkimustulosten käsittelyyn ja lukemiseen. Pyrin muodostamaan vastauksien pohjalta opinnäytetyöhöni mahdollisimman selkeän, mutta samalla tärkeitä yksityiskohtia korostavan tutkimustulosten esittelyn. Opinnäytetyöni tutkimussuunnitelmaa tehdessä pohdin, kuinka käsittelisin kansainvälisyyttä ja varsinkin Venäjän rajan läheisyyttä tutkimuksessani. Kansainvälinen näkökulma jäi lopullisessa työssäni ensimmäistä tutkimussuunnitelmaa suuremmin taka-alalle osittain Venäjän rajan sulkeutumisen vuoksi 17.3.2020. Annoin kyselylomakkeellani huumausaineiden hankintaa koskevista kysymyksistä mahdollisuuden kertoa esimerkiksi ulkomailla hankituista tai käytetyistä päihteistä. Muutamat vastasivatkin käyttäneensä kannabista maissa, joissa se ei ole rangaistavaa. Oletin ennen kyselyn julkaisua, että osa vastaajista tulisi kertomaan kokemuksia Venäjän rajan läheisyyden vaikutuksista. Kukaan kyselyyn vastanneista ei kuitenkaan maininnut Venäjää yhdessäkään vapaan kerronnan kohdassa.

Rajasin lopulta ei-suomenkieliset opiskelijat tutkimuksen ulkopuolelle. Heidän sisällyttämisenä tutkimukseen olisi lisännyt kyselylomakkeelle paljon lisää vaatimuksia ja mahdollisia kompastus kohtia. Tutkimustulosten prosessointi ja esittäminen tässä opinnäytetyössä olisi lisännyt kaavioiden ja tulosten avaamisen vaatimaa tilaa huomattavasti ja tehnyt koko tutkimuksen rakenteesta nykyistä raskaamman.

Tulevaisuudessa olisi mahdollista tutkia myös vaihto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttöä. Kysymykset voisivat olla osittain samoja tämän tutkimuksen kyselyn kanssa vertailun mahdollistamiseksi. Myös LUT-yliopiston opiskelijoiden huumausaineiden käyttöä voisi tutkia tulevaisuudessa samalla vastauslomakkeella suoritettavalla kyselytutkimuksella. Näin olisi mahdollista selvittää huumausaineiden käytön kehityksen suuntaa ja mahdollisesti suunnata toimia tiettyjen aineiden torjuntaan, jos niiden käyttö räjähtäisi yliopistolla. Tuloksia olisi mahdollista käyttää myös nuorten aikuisten terveydenhuollon palveluiden hyväksi Lappeenrannassa.

Olen tätä opinnäytettäni kirjoittaessani työskennellyt Lappeenrannassa poliisitehtävissä. Poliisissä huumausaineiden käytön seuraukset realisoituvat, kun on kasvokkain tekemi-

sissä ongelmakäyttäjien kanssa. Luonnollisesti poliisi harvemmin on tekemisissä huumausaineiden viihdekäyttäjien kanssa. Huumausaineiden käytöstä, tai siitä johtuvasta oheisrikollisuudesta kiinni jäävät eivät ole yleensä suorittamassa ensimmäistä rikostaan. Kiinnijäämisen todennäköisyys kasvaa, kun huumausaineiden käytöstä tulee näkyvämpää ja se alkaa hallita elämää, tietyyssä pisteessä kiinnijääminen on vain ajan kysymys.

Lappeenranta on yliopistokaupunki ja opiskelijakulttuuriin kuuluu luonnollisesti juhliminen. Nykyisin alkoholin käyttö on antanut tilaa huumausaineiden käytölle. Yliopiskelijoiden juhliminen ja ajanvietto harvemmin päättyy oman kokemuksen mukaan poliisitehtävään. Lappeenrannassa mielestäni huumausaineiden ongelmakäyttö näkyy tavalliselle työssäkäyvälle ihmiselle eniten omaisuusrikosten muodossa. Huumeiden käyttöä rahoitetaan anastamalla työkaluja, polkupyöriä, moottoripyöriä tai mitä ikinä suhteellisen pienellä vaivalla saakaan vietyä. Kaupungilla illalla kävellessä saattaa satunnaisesti haistaa kannabiksen tuoksun. Suonensisäisestä huumausaineiden käytöstä kertovat puistoissa ja lenkkipolkujen varrella lojuvat huumausaineruiskut. Julkisissa paikoissa tapahtuvasta huumeiden käytöstä eniten henkilökohtaisesti minua turhauttaa Lappeenrannan liikunta-alueiden ja koulujen ympäristöistä löytyvät käyttövälineet. Suonensisäisen käytön jälkeen tarpeettomaksi jäävät piikit tulee hävittää oikeaoppisesti. Luonnossa ja kaupungilla näkyvät piikit ovat terveystarve muille, kuten myös tavallisiin roskiksiin heitetty piikit. Kaupungin roska-astioista näkee monesti kerättävän pantillisia palautuspulloja ja tölkkejä paljain käsin tai ohuet hanskat kädessä, jolloin roskiin käytön jälkeen heitetystä neulasta voi saada pistoksen.

Omien näkemysteni mukaan huumausaineita tuotetaan suhteellisen pieniä määriä kotiooloissa juuri omaan kaveriporukan käyttöön, tietysti välillä poikkeuksiakin on. Kannabiksen kasvatamiseen hankittava välineistö ei pienessä mittakaavassa tule kalliiksi ja ajatus omista kasveista on varmasti houkutteleva osalle aktiivisesti kannabista käyttävistä. Todella pienen hyödyn, suhteellisen suuren vaivan ja kiinnijäämisriskin takia pidän kasvattamiseen ryhtymistä pelkästään huonona ideana. Kasvattaminen on aina huumausainerikos, vaikka kasveista ei olisi ehtinyt saamaan satoa. Huumausainerikosmerkintä vaikuttaa mm. työllistymiseen ja aselupien hankintaan.

Huumausaineen vaikutuksen alaisena ajettujen rattijuopumusten määrä on mielestäni huolestuttava. Monesti ratsiassa kiinnijääneen tai autolla ulosajaneen veressä on ollut useampaa kuin yhtä huumaavaa ainetta. Myös huumausaineen alaisena autoa kuljettamalla voi syyllistyä törkeään rattijuopumukseen. Monet tuntuvat aliarvioivan huumausaineiden vaikutusten

kestoja hypätessään kuskin paikalle. Lappeenrannassa huume kuljettajia saadaan mielestäni tehokkaasti kiinni.

Huumausaineiden käytöstä en ole vielä kertaakaan nähnyt koituvan kenenkään elämään ainuttakaan hyvää asiaa. Huumausainepolitiikalla ei varmasti koskaan päästä utopiaan, jossa huumausaineiden säätelyä määrittelevä laki, lain valvontaan käytettävät resurssit ja saavutettu yhteiskunnallinen hyvä olisivat täydellisessä tasapainossa. Nykyisessä mallissa on hyvät ja huonot puolensa.

"Tätä sotaa ei kuitenkaan halutakaan voittaa, vihollinen on kuolematon..." – Jussi Perälä.

LÄHTEET

- Aalto, Mauri 2017: Samanaikainen päihde- ja mielenterveyden häiriö, Päihdelinkki. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/samanaikainen-paihde-ja-mielenterveyden-hairio>
- Domoslawski, Artur 2011: Drug policy in Portugal: The benefits of decriminalizing drug use. Luettavissa: https://www.opensocietyfoundations.org/publications/drug-policy-portugal-benefits-decriminalizing-drug-use#publications_download
- Eduskunnan täysistunto 7.11.2019: Suullinen kysymys kannabiksen käytön rangaistuksen poistamisesta. Luettavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/PoytakirjaAsiakohhta/Sivut/PTK_60+2019+2.3.aspx
- Eklund, Ville 2020: Taikasienitehtailija kasvatti 10 kiloa huumeita saunassaan, kärähti Tullin napattua nettihuumekaupan palvelimen – "2-3 g niin tulee jo tujut tripit". MTV. Luettavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/taikasienitehtailija-kasvatti-10-kiloa-huumeita-saunassaan-karahti-tullin-napattua-nettihuumekaupan-palvelimen-2-3-g-niin-tulee-jo-tujut-tripit/7972500#gs.lmfp34>
- Eksote päihdepalvelut. Luettavissa: <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihteet/paihdepalvelut/Sivut/default.aspx>
- EMCDDA: Amphetamine drug profile. Luettavissa: https://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/amphetamine_en
- EU:n huumausainestrategia (2013–2020). Luettavissa: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2012:402:0001:0010:fi:PDF>
- Euroopan huumeraportti 2019. Luettavissa: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001FIN_PDF.pdf
- Glenn Greenwald 2009: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies. Luettavissa: <https://www.cato.org/publications/white-paper/drug-decriminalization-portugal-lessons-creating-fair-successful-drug-policies>
- Hakkarainen, Pekka & Karjalainen, Karoliina 2017: Kannabiksen käyttötavat, käyttäjät ja poliittiset mielipiteet. Luettavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131949/YP1701_Hakkarainen%26Karjalainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Hakkarainen, Pekka & Kuussaari, Kristiina 1996: Erikoistunut huumehoito: ongelman määrittely ja erilaiset hoitovaihtoehdot. Luettavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127993/ap-1996-2-hakkarainen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hakkarainen, Pekka & Metso, Leena 2006: Huumeekysymyksen muuttunut ongelmakuva. Luettavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101075/075hakkarainen.pdf?sequence=1>

Hakkarainen, Pekka ym. 2011: Kukkaa pukkaa – kannabiksen kotikasvatus Suomessa. Luettavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102949/hakkarainen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hakkarainen, Pekka ym. 2014: Kannabis ja terveys, THL. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_korjattu_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hakkarainen, Pekka ym. 2020: Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet – Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992-2018. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN_ISBN_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hallituksen esitys Eduskunnalle rikoslain täydentämisestä huumeusainerikoksia koskevilla säännöksillä 1992. HE 180/1992. Luettavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_180+1992.pdf

Heikkilä, Tarja 2014: Kvantitatiivinen tutkimus. Luettavissa: <http://tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Hietalahti, Anne 2005: Buprenorfiini päihdekäytössä. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/buprenorfiini-paihdekaytossa>

Hirvinen, Jenni 2017: Itärajan yli on vuosien saatossa salakuljetettu tupakkaa ja huumeita polkupyörän rungossa, ontoissa tukeissa ja matkalaukun vuorissa, Etelä-Saimaa. Luettavissa: <https://esaimaa.fi/uutiset/lahella/55a8f9cb-abf4-41fc-b412-661677819196>

Holopainen, Antti & Nahkuri, Janne 2020: Riippuvuudet, Päihdelinkki. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeriippuvuus>

https://www.opensocietyfoundations.org/publications/drug-policy-portugal-benefits-decriminalizing-drug-use#publications_download

Huttunen, Matti 2018: Duodecim terveyskirjasto, huumausaineriippuvuus. Luettavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

Huumausainelaki. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>

Kainulainen 2009: Huumeiden käyttäjien rikosoikeudellinen kontrolli. Luettavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152433/245_huumeidenk_ytt_jien_rikosoikeudellinen_kontrolli.pdf?sequence=2

Kainulainen Heini 2009: Huumeiden käyttäjien rikosoikeudellinen kontrolli. Luettavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152433/245_huumeidenk_ytt_jien_rikosoikeudellinen_kontrolli.pdf?sequence=2

Karoliina Karjalainen ym. 2016: Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130530/URN_ISBN_978-952-302-632-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Karoliina Karjalainen ym. 2020: Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN_ISBN_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kerkelä, Lasse 2019: Ennätyksellisen laaja jätevesitutkimus paljastaa, miten yleistä huumeidenkäyttö on 23 suomalaisessa kaupungissa, Helsingin sanomat. Luettavissa: <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006034553.html>

Keskusrikospoliisin tiedote 2019. Luettavissa: https://www.poliisi.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/intermin/embeds/polisenaxwwwstructure/79709_Viran-omaisten_tietoon_tullut_huumausainerikollisuus_2018.pdf?a8ddd3fa0bbfd688

Kokkinen, Eetu 2020: Lappeenrannassa kirjattujen huumausainerikosten määrä yli kolminkertaistui vuoden takaisesta, näkyy erityisesti liikenteessä, ES. Luettavissa: <https://esaimaa.fi/uutiset/lahella/42d89a1e-dbfc-4637-8c92-47347b8e5a05>

Koponen, Päivikki ym. 2018: Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017-tutkimus. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Korvaushoitolääkitys. Luettavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/korvaushoito/Pages/sivu3.aspx>

Kunttu, Kristina ym. 2017: Ylioppilaiden terveystutkimus 2016. Luettavissa: <https://www.yths.fi/yths/tutkimus-ja-julkaisut/korkeakouluopiskelijoiden-terveystutkimus/>

Kymen Sanomat 2020: Raakaa väkivaltaa ja kotietsinnöissä mittava määrä sarjatuliaseita, huumeita ja räjähteitä. Luettavissa <https://kymensanomat.fi/uutiset/lahella/c04d4e09-e4d2-4398-8261-1c04eb94398b>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Lappeenrannan teknillisen yliopiston yhdenvertaisuussuunnitelma 2016. Luettavissa: <https://uni.lut.fi/documents/10304/245998/yhdenvertaisuussuunnitelma.pdf>

Lausuntopyyntö Psilosybe-sienistä

LUT, LTKY 2020: Palautteesta tekoihin. Luettavissa: <https://ltk.fi/palautteesta-tekoihin/>

Läkelaki. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870395>

Metso, Leena ym. 2012: Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet – Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992-2010. Luettavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80296/056141f2-7af0-469a-98fe-36ab805a3f68.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Muuntohuumeet, riskiryhmät, interventioympäristöt ja haittoja vähentävät toimenpiteet, THL. Luettavissa: https://thl.fi/documents/605763/1449622/Tiivistelma_EMCCDA_raportti_FL.pdf/9abded1b-3c47-49be-a484-027c728123d8

Mäkelä, Rauno 2005: Huumeriippuvuuden hoito, Päihdelinkki. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/huumeriippuvuuden-hoito>

Mäntymaa, Eero 2015: Kokaiini on kolme kertaa kultaa kalliimpaa – tämän verran huumeet maksavat Suomessa, Yle. Luettavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-7814423>

National Institute on Drug Abuse Research Report. Luettavissa: https://www.drugsandalcohol.ie/12728/1/NIDA_Cocaine.pdf

Nyman, Juhana 2019: Metamfetamiinin määrä Lappeenrannan jätevedessä yli viisinkertais-
tui viime vuoden lopulla, Etelä-Saimaa. Luettavissa: [https://esaimaa.fi/uutiset/la-
hella/25fb96af-a5da-4e6d-92ff-ca7a4c319e86](https://esaimaa.fi/uutiset/la-
hella/25fb96af-a5da-4e6d-92ff-ca7a4c319e86)

- Ollgren, Jukka ym. 2012: Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa. Luettavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116870/ollgren.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Perälä, Jussi 2017: Ikuinen säätö. Helsingin huumemarkkinat
- Potila, Anna-Kaarina ym. 2017: Opiskelijatutkimus 2017. Luettavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80534/okm37.pdf>
- Päihdehaitat käyttäjälle, läheisille ja yhteiskunnalle, THL. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat-kayttajalle-laheisille-ja-yhteiskunnalle>
- Päihdehuollon huumeasiakkaat 2015, THL. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131160/Tr14_16.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Rangaistussuosituksien, Helsingin hovioikeus. Luettavissa: https://oikeus.fi/hovioikeudet/helsinginhovioikeus/material/attachments/oikeus_hovioikeudet_helsinginhovioikeus/karajaoikeuspainotteistenlaatuhankkeidenraportit/2006/a8b7kA29f/Huumausainerikosten_rangaistussuositus._Huum.....pdf
- Saari, Juhani ym. 2020: Opiskelijatutkimus 2019. Luettavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162449/OKM_2020_25.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Silvander, Lauri 2012: Huumeiden salakuljetus on ulkomaisissa käsissä, Yle. Luettavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-6231752>
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008. Luettavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080033>
- Suomen asetuskokoelman sopimussarja 1965: Ulkovaltain kanssa tehdyt sopimukset N:o 43 439/65. Luettavissa: <https://www.eduskunta.fi/pdf/sopimukset/SopS%2043-1965.pdf>
- Tacke, Ulrich 2011: Muunto- eli Designhuumeet Suomessa. Luettavissa: <https://docplayer.fi/64477408-Muunto-eli-designhuumeet-suomessa.html>
- THL 2012: Päihdehaittakustannukset 2010. Luettavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102855/Tr11_12.pdf
- THL 2014: Kannabis ja terveys. Luettavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_korjattu_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- THL 2019: Päihdetilastollinen vuosikirja 2019. Luettavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139083/P%c3%a4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202019_verkkoon.pdf?sequence=7&isAllowed=y
- THL 2019: Työikäisistä jopa 14 prosenttia kokee psyykkistä kuormittuneisuutta. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/-/uusial-finsote-tuloksia-kaupungeista-tyoikaisista-jopa-14-prosenttia-kokee-psykkista-kuormittuneisuutta>
- THL 2020: Huumausaineiden laillisuus ja käytön rangaistavuus. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/huumausainepolitiikka/huumausaineiden-laillisuus-ja-kayton-rangaistavuus>
- THL Jätevesitutkimus 2012-2018. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/jatevesitutkimus>
- Tilastokeskus 2019: Kuolemansyyt 2018, Huumeisiin ja alkoholiin kuolleita aiempaa enemmän. Luettavissa: https://www.stat.fi/til/ksyyt/2018/ksyyt_2018_2019-12-16_tie_001_fi.html
- Tilastokeskus 2019: Kuolemansyyt 2018. Luettavissa: <https://www.stat.fi/til/ksyyt/2018/index.html>
- Tulli 2019: Vuosikatsaus 2018. Luettavissa: <https://tulli.fi/documents/2912305/3775682/Tullin%20vuosikatsaus%202018/27140125-a820-052f-0622-3415575e53c4/Tullin%20vuosikatsaus%202018.pdf?version=1.0>
- Valtioneuvoston asetus huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista. Luettavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080543>
- Vilka, Hanna 2014: Tutki ja mittaa Määrällisen tutkimuksen perusteet. Luettavissa: <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>
- Ylönen Ulla 2020: Huumejäämät Lappeenrannan jätevesissä ovat lisääntyneet, Yle. Luettavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11605882>
- Zareff, Anna 2014: Uusi huumeilmiö: "Taikasieniä" kasvatetaan muovilaatikoissa. MTV. Luettavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/uusi-huumeilmio-taikasienia-kasvatetaan-muovilaatikoissa/3393514#gs.lmh32o>

LIITTEET

Liite 1.

Taulukko 1. LUT-yliopisto, huumausaineita kokeilleet/käyttäneet

Vastaajien määrä 322	n	Prosentti
Kannabis	148	45,96%
Ekstaasi	15	4,66%
Amfetamiini tai metamfetamiini	14	4,35%
Kokaiini	12	3,73%
LSD	9	2,8%
Huumaavat sienet	9	2,8%
Heroini	0	0%
Lakka tai gamma	0	0%
Muuntohuumeet	1	0,31%
Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa (valmisteen nimi)	3	0,93%
Doping-aineet	1	0,31%
Muu, mikä?	3	0,93%
En mitään huumausainetta	165	51,24%

Taulukko 2. LUT-yliopisto, huumausaineita kokeilleet/käyttäneet miehet/naiset

	miehet		naiset		Yhteensä
	n	Prosentti	n	Prosentti	
Vastaajien määrä 929					
Kannabis	245	41,74%	69	20,18%	314
Ekstaasi	32	5,45%	7	2,05%	39
Amfetamiini tai metamfetamiini	28	4,77%	4	1,17%	32
Kokaiini	34	5,79%	3	0,88%	37
LSD	20	3,41%	0	0%	20
Huumaavat sienet	28	4,77%	1	0,29%	29
Heroini	0	0%	0	0%	0
Lakka tai gamma	5	0,85%	1	0,29%	6
Muuntohuumeet	6	1,02%	0	0%	6
Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa (valmisteen nimi)	15	2,56%	3	0,88%	18
Doping-aineet	5	0,85%	0	0%	5
Muu, mikä?	12	2,04%	0	0%	12
En mitään huumausainetta	335	57,07%	272	79,53%	607

Taulukko 3. LUT-yliopisto, huumausaineita kokeilleet/käyttäneet ikäryhmittäin

	15–24		25–34		35–44		45–69		Yhteensä
	n	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti	n	Prosentti	
Kannabis	171	29,74%	111	43,19%	28	45,16%	4	11,43%	314
Ekstaasi	12	2,09%	20	7,78%	7	11,29%	0	0%	39
Amfetamiini tai metamfetamiini	10	1,74%	17	6,61%	5	8,06%	0	0%	32
Kokaiini	12	2,09%	19	7,39%	6	9,68%	0	0%	37
LSD	10	1,74%	9	3,5%	1	1,61%	0	0%	20
Huumaavat sienet	11	1,91%	13	5,06%	4	6,45%	1	2,86%	29
Heroini	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0
Lakka tai gamma	0	0%	4	1,56%	1	1,61%	1	2,86%	6
Muuntohuumeet	1	0,17%	4	1,56%	1	1,61%	0	0%	6
Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa (valmisteen nimi)	8	1,39%	8	3,11%	2	3,23%	0	0%	18
Doping-aineet	1	0,17%	2	0,78%	2	3,23%	0	0%	5
Muu, mikä?	5	0,87%	4	1,56%	2	3,23%	1	2,86%	12
En mitään huumausainetta	399	69,39%	143	55,64%	34	54,84%	31	88,57%	607
Yhteensä	640		354		93		38		1125

Taulukko 4. LUT-yliopisto, huumausaineiden käyttö 12 kk, miehet/naiset

	miehet		naiset		Yhteensä
	n	Prosentti	n	Prosentti	
Vastaajien määrä 322					
Kannabis	126	50%	22	31,43%	148
Ekstaasi	13	5,16%	2	2,86%	15
Amfetamiini tai metamfetamiini	12	4,76%	2	2,86%	14
Kokaiini	11	4,37%	1	1,43%	12
LSD	9	3,57%	0	0%	9
Huumaavat sienet	9	3,57%	0	0%	9
Heroiini	0	0%	0	0%	0
Lakka tai gamma	0	0%	0	0%	0
Muuntohuumeet	1	0,4%	0	0%	1
Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa (valmisteen nimi)	2	0,79%	1	1,43%	3
Doping-aineet	1	0,4%	0	0%	1
Muu, mikä?	3	1,19%	0	0%	3
En mitään huumausainetta	118	46,83%	47	67,14%	165

Taulukko 5. LUT-yliopisto, 30 vuorokauden aika käytetyt huumausaineet käyttökertoittain

Vastaajien määrä 86	1. kerran	2–4 kertaa	5 kertaa tai enemmän	Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
Kannabis	35	29	14	78	-	-
Ekstaasi	3	0	0	3	-	-
Amfetamiini tai metamfetamiini	6	0	0	6	-	-
Kokaiini	6	1	0	7	-	-
LSD	3	1	0	4	-	-
Huumaavat sienet	1	2	0	3	-	-
Heroiini	-	-	-	0	-	-
Lakka tai gamma	-	-	-	0	-	-
Muuntohuumeet	-	-	-	0	-	-
Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa (valmisteen nimi)	0	0	1	1	-	-
Doping-aineet	0	1	0	1	-	-
Muu, mikä?	0	0	1	1	-	-
Yhteensä	54	34	16	104	0	-

Taulukko 6. LUT-yliopisto, 7 vuorokauden aikana huumausainetta käytetyt huumausaineet käyttökertoittain

Vastaajien määrä 38	1. kerran	2–4 kertaa	5 kertaa tai enemmän	Yhteensä
Kannabis	18	11	6	35
Ekstaasi	-	-	-	0
Amfetamiini tai metamfetamiini	2	0	0	2
Kokaiini	1	0	0	1
LSD	-	-	-	0
Huumaavat sienet	-	-	-	0
Heroiini	-	-	-	0
Lakka tai gamma	-	-	-	0
Muuntohuumeet	-	-	-	0
Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa (valmisteen nimi)	-	-	-	0
Doping-aineet	-	-	-	0
Muu, mikä?	0	0	1	1
Yhteensä	21	11	7	39

Taulukko 7. LUT-yliopisto, halukkuus kokeilla huumausaineita, miehet/naiset

	miehet		naiset		Yhteensä
	n	Prosentti	n	Prosentti	
Vastaajien määrä 929					
Kannabis	219	37,31%	66	19,3%	285
Ekstaasi	45	7,67%	12	3,51%	57
Amfetamiini tai metamfetamiini	14	2,39%	4	1,17%	18
Kokaiini	39	6,64%	4	1,17%	43
LSD	75	12,78%	14	4,09%	89
Huumaavat sienet	81	13,8%	12	3,51%	93
Heroiini	3	0,51%	1	0,29%	4
Lakka tai gamma	1	0,17%	2	0,58%	3
Muuntohuumeet	3	0,51%	2	0,58%	5
Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa	8	1,36%	3	0,88%	11
En ole kiinnostunut kokeilemaan mitään huumausainetta	332	56,56%	266	77,78%	598
Yhteensä	820		386		1206

Taulukko 8. LUT-yliopisto, khiin neliö -testillä laskettuja p-arvoja, sukupuolen merkitsevyys huumausainekysymyksissä

Muuttuja	Sukupuoli
Kokeillut huumausainetta	p=0,000
12 kuukauden käyttö	p=0,000
Huumausaineiden käytön syyt	p=0,000
Huumausaineiden käyttäjien tunteminen	p=0,103
Kannabiksen kasvattajan tunteminen	p=0,118
Kannabiksen kasvattaminen	p=0,015
Huumausaineet ongelma Lappeenrannassa	p=0,097

Liite 2.

Kysely yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

Vastaajalle

Kyselyn tarkoitus on tutkia yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttöä ja huumausaineisiin liittyviä mielipiteitä paikallisella tasolla.

Kysely suoritetaan anonyymisti ja sen täyttämiseen kuluu noin 5-10 minuuttia. Lue kysymykset tarkasti ja vastaa totuudenmukaisesti. Näin kyselyn tulokset muodostavat luotettavan aineiston. Kyselyn tuloksia tullaan käyttämään Poliisiammattikorkeakoulun opinnäytetyössä.

Huumausaineella tarkoitetaan kyselyssä laitonta päihdettä. Esim. kannabis, amfetamiini tai kokaiini. Lääkkeen käyttö huumaavassa tarkoituksessa tarkoittaa kyselyssä uni-, kipu-, mieliala- tai muun lääkkeen väärinkäyttöä. Esim. Subutex, Diapam, Xanor.

Kyselyssä edetään SEURAAVA/EDELLINEN painikkeilla. Kaikkiin kysymyksiin vastattuasi paina LÄHETÄ, jolloin vastauksesi tallentuu. Tähdellä merkityt kysymykset ovat pakollisia.

Etukäteen kiittäen,

Janne

1. Ika *

2. Sukupuoli *

Mies

Nainen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

3. Oletko kokeillut tai käyttänyt jotain seuraavista huumausaineista?

Voit valita useamman kuin yhden vaihtoehdon. *

- Kannabis
- Ekstaasi
- Amfetamiini tai metamfetamiini
- Kokaiini
- LSD
- Huumaavat sienet
- Heroiini
- Lakka tai gamma
- Muuntohuumeet
- Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa (valmisteen nimi)
- Doping-aineet
- Muu, mikä?
- En mitään huumausainetta

Edellinen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

5. Oletko kokeillut tai käyttänyt viimeisen 30 vuorokauden aikana jotain seuraavista huumausaineista?

	1. kerran	2-4 kertaa	5 kertaa tai enemmän
Kannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekstaasi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amfetamiini tai metamfetamiini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokaiini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LSD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huumaavat sienet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heroiini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lakka tai gamma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muuntohuumeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa (valmisteen nimi) <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doping-aineet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Edellinen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

6. Oletko kokeillut tai käyttänyt viimeisen 7 vuorokauden aikana jotain seuraavista huumausaineista?

	1. kerran	2-4 kertaa	5 kertaa tai enemmän
Kannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekstaasi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amfetamiini tai metamfetamiini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokaiini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LSD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huumaavat sienet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heroiini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lakka tai gamma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muuntohuumeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa (valmisteen nimi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>			
Doping-aineet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Edellinen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

7. Miksi olet kokeillut/käyttänyt huumausaineita?

Voit valita useamman kuin yhden vastausvaihtoehdon. *

- Todellisuudesta pakenemiseen
- Arjesta irtautumiseen
- Hetkellisen mielihyvän saamiseksi
- Vaikutuksen tekemiseksi muihin
- Itsevarmuuden kasvattamiseksi
- Pahan olon tunteeseen
- Stressiin
- Ahdistukseen
- Hyvän olon kokemiseksi
- Jännityksen kokemiseksi
- Uuden kokemiseksi
- Paineen lievittämiseen
- Yksinäisyyteen
- Väsymykseen
- Masennukseen

Edellinen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

8. Keneltä olet hankkinut käyttämäsi huumausaineet? *

- Tutulta
- Ystävältä
- Tuntemattomalta
- Perheenjäseneltä
- Itse valmistamalla
- Joltain muulta, keneltä?

9. Missä olet saanut haltuusi käyttämäsi huumausaineet? *

- Kotona
- Ystävän luona
- Yökerhossa
- Kotibileissä
- Festareilla
- Koulussa
- Kadulla
- Postin välityksellä
- Muualla, missä?

10. Miten olet ollut yhteydessä huumausaineen myyjään/luovuttajaan? *

- Kasvotusten/ystävän kautta
- TOR-verkossa
- Avoimessa verkossa
- WhatsAppissa
- Snapchatissa
- Wickrissä
- Muualla sosiaalisessa mediassa
- Muuten, miten?

Edellinen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

11. Oletko joutunut tekemisiin poliisin kanssa huumausaineiden vuoksi?

- Kyllä
 En

12. Onko huumausaineista ja niiden käytöstä aiheutunut sinulle ongelmia?

- Kyllä
 Ei

Edellinen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

13. Millaisia ongelmia sinulle on aiheutunut?

- Taloudellisia
 Sosiaalisia (ystävät/perhe)
 Muita ongelmia, mitä?

14. Oletko hakenut apua näihin ongelmiin?

- Kyllä
 En

15. Koetko saaneesi apua näihin ongelmiin?

- Kyllä
 En

Edellinen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

16. Montako huumausainetta kokeillutta tunnet henkilökohtaisesti? *

- En yhtään
- 1-2
- 3-5
- 6-10
- 11-20
- 21 tai enemmän

17. Tunnetko henkilökohtaisesti kannabiksen kasvattajaa? *

- Kyllä
- En

18. Oletko itse kasvattanut kannabista? *

- Kyllä
- En

Edellinen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

19. Koetko huumausaineiden kokeilun (1–3 kertaa) vaaralliseksi? *

	Ei vaarallista	Vaarallista	En osaa sanoa
Kannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekstaasi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amfetamiini tai metamfetamiini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokaiini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LSD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huumaavat sienet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heroiini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lakka tai gamma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muuntohuumeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doping-aineet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Edellinen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

20. Pitäisikö mielestäsi huumausaineiden käyttö laillistaa Suomessa? *

- Kyllä, kaikkien huumausaineiden
- Kannabis
- Ekstaasi
- Amfetamiini tai metamfetamiini
- Kokaiini
- LSD
- Huumaavat sienet
- Heroiini
- Lakka tai gamma
- Muuntohuumeet
- Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa
- Doping-aineet
- Huumausaineiden käyttöä ei tulisi laillistaa

21. Jos huumausaineiden käyttö ei olisi laitonta ja rangaistavaa, olisitko kiinnostunut kokeilemaan tai käyttämään jotain seuraavista huumausaineista? *

- Kannabis
- Ekstaasi
- Amfetamiini tai metamfetamiini
- Kokaiini
- LSD
- Huumaavat sienet
- Heroiini
- Lakka tai gamma
- Muuntohuumeet
- Lääkkeet huumaavassa tarkoituksessa
- En ole kiinnostunut kokeilemaan mitään huumausainetta

Edellinen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

22. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä? *

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En osaa sanoa	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Kannabiksen käyttö, kasvatus ja myynti tulisi laillistaa rajoituksetta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kannabiksen käyttö ja kasvatus omaan käyttöön tulisi laillistaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kannabiksen käyttö ja ostaminen myymälöistä tulisi laillistaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huumausaineet ovat ongelma Lappeenrannassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huumausaineet ovat ongelma Suomessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Miten kuvailisit huumausaineiden hankkimisen vaikeutta Lappeenrannassa? *

- Vaikeaa
- Melko vaikeaa
- Melko helppoa
- Helppoa
- En osaa sanoa

Edellinen

Seuraava

Yliopisto-opiskelijoiden huumausaineiden käyttö Lappeenrannassa

24. Miten kehittäisit päihdehuoltoa/miten toivoisit saavasi apua mahdollisiin päihdeongelmiin?

25. Vapaa sana:

Edellinen

Lähetä