

Marianna Pukkala

**”ME VOITETAAN TÄÄ JUTTU TIEDOLLA, EI KIELLOIN
TAI KÄSKYIN.” HUUMAUSAINETA KOSKEVAA
EHKÄISEVÄÄ PÄIHDETYÖTÄ NUORTEN SUOSIMASSA
TIKTOKISSA**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro Gradu -tutkielma
Tammikuu 2024

TIIVISTELMÄ

Marianna Pukkala: ”Me voitetaan tää juttu tiedolla, ei kielloin tai käskyin.” Huumausaineita koskevaa ehkäisevää päihdetyötä nuorten suosimassa TikTokissa.

Pro Gradu -tutkielma, 65 sivua

Tampereen yliopisto

Terveystieteiden tutkimus-ohjelma, kansanterveystiede

Tammikuu 2024

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastelen Lääkäri Atten ja BuenoTalkin huumausaineita koskevaa ehkäisevän päihdetyön sisältöjä nuorten suosimassa TikTokissa. Tutkimuksen aineisto koostuu 71:tä aikavälillä 03/2022–02/2023 julkaistusta videosta, joita tarkastelen digitaalisen etnografian ja multimodaalisen teema-analyysin metodein. Tutkimuksen keskeisimmät käsitteet ovat huumausaineet ja huumeidenkäyttö sekä ehkäisevä päihdetyö, minkä avulla tutkielmassa huumausaineita koskevan ehkäisevän päihdetyön sisältöjä peilataan ehkäisevää päihdetyötä ja päihdekasvatusta koskevaan kirjallisuuteen.

Pro Gradu -tutkielmani on ensimmäinen tutkimus Suomessa, jossa tarkastellaan TikTokin ehkäisevän päihdetyön sisältöjä. Digitaalisen etnografian ja multimodaalisen teema-analyysin metodein sekä ehkäisevän päihdetyön käsitteen avulla kuvailen sitä, millaista huumausaineita koskevaa ehkäisevän päihdetyön sisältöä Lääkäri Atte ja BuenoTalk asiantuntijatilit tuottavat nuorille TikTokissa.

Tutkimuksessa aineisto on jaettu 1) huumausaineita, huumeidenkäyttöä ja käytön riskejä, 2) lääkkeiden oikein- ja väärinkäyttöä ja päihdekäytön riskejä, 3) huumeidenkäytölle altistavien ja huumeidenkäytöltä suojaavien tekijöiden, 4) huumeiden käyttötapatietouden, 5) riippuvuuden kehittymisen ja hoidon sekä 6) huumausainerikollisuutta koskevan sisällön kuvailuun. Tutkielmani tulokset osoittivat, että Lääkäri Atten ja BuenoTalkin huumausaineita koskevan ehkäisevän päihdetyön sisällöt ovat monipuolisia. Sisältöjen tavoitteena on jakaa tietoa huumausaineista, estää nuorten huumeokeiluja sekä ehkäistä huumausaineista aiheutuvia päihdehaittoja. Tietoa huumausaineista jaettiin ajantasaisesti ja realistisesti nuoria puhuttelevalla tavalla, nuoria kiinnostavassa ympäristössä.

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että ehkäisevää päihdetyötä on vietävä sinne missä nuoret kulloinkin viettävät aikaansa. Tutkimukseni kirjoitushetkellä TikTok on suosittu nuorten keskuudessa, mutta sosiaalisen median muuttuvan luonteen ja nuorten muuttuvien kiinnostuksen kohteiden vuoksi sosiaalisen median ehkäisevässä päihdetyössä on seurattava nuorten muuttuvia ympäristöjä. Sosiaalisessa mediassa toimiminen vaatii kansanterveysjärjestöiltä sekä muilta toimijoilta uudenlaisia menetelmiä saavuttaakseen nuorten mielenkiinnon. Kun tarkastellaan Lääkäri Atten ja BuenoTalkin ehkäisevän päihdetyön sisältöjä ja tapaa tuottaa videoita, voidaan todeta heidän onnistuneen saavuttamaan nuorten mielenkiinnon uudenlaisia interaktiivisia menetelmiä hyödyntäen.

Avainsanat: huumausaineet, huumeidenkäyttö, ehkäisevä päihdetyö, päihdekasvatus, nuoret, TikTok, sosiaalinen media

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

*"Ei ihminen voi tietää tietään,
toiset vie,
toiset pois viedään."*

Pyhimys

Ofelian, Eetun ja Mikkon muistolle

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	1
2 NUORUUS JA SOSIAALINEN MEDIA.....	4
2.1 Nuoruus määritelmänä.....	4
2.2 Sosiaalinen media ja TikTok	4
2.3 Nuoret sosiaalisessa mediassa	5
3 NUORUUS JA HUUMEET	8
3.1 Huumausaineet ja huumeidenkäyttö.....	8
3.2 Nuorten huumeidenkäyttö	10
3.3 Huumeidenkäytölle altistavat ja suojaavat tekijät	13
3.4 Huumeidenkäytön vaikutukset nuoruudessa	15
4 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ SOSIAALISESSA MEDIASSA	19
4.1 Nuorten ehkäisevä päihdetyö ja päihdekasvatus	19
4.2 Nuorten ehkäisevä päihdetyö sosiaalisessa mediassa.....	21
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	24
5.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	24
5.2 Digitaalinen etnografia aineistokeruumenetelmänä	24
5.3 Aineisto ja sen käsittely	26
5.4 Analyysin toteuttaminen.....	27
5.5 Eettiset kysymykset	29
6 TULOKSET	31
6.1 Tietoa huumausaineista, niiden käytöstä sekä riskeistä	31
6.2 Tietoa lääkkeiden oikein- ja väärinkäytöstä sekä riskeistä päihdekäytössä	36
6.3 Huumeidenkäytölle altistavat tekijät sekä huumeidenkäytöltä suojaavat tekijät	38
6.4 Huumeiden käyttötapatietous	41
6.5 Päihderiippuvuuden kehittyminen ja hoito	45
6.6 Huumausainerikollisuus	48
7 POHDINTA.....	50
7.1 Tulosten pohdinta ja yhteenveto	50
7.2 Jatkotutkimusaiheet	56

LÄHTEET..... 58

1 JOHDANTO

Nuorten huumeidenkäyttö ja kokeilu sekä asenteiden muuttuminen huumausaineita kohtaan ovat yleinen huolenaihe, josta puhutaan paljon julkisuudessa. Huolta herättävät nuorten lieventyneet käsitykset huumausaineiden käytön hyväksyttävyydestä ja käytön riskeistä sekä huumausaineiden saatavuuden helpottuminen. Suomessa huumeekokeilut ja huumeidenkäyttö oli vielä 1990-luvun alussa vähäistä, mutta rajojen avautumisen ja internetin mahdollistettua kulttuuristen virtausten ja ideoiden nopeamman leviämisen huumeidenkäyttö ja haitat ovat lisääntyneet koko 2000-luvun (Rönkä ym. 2020). Suomalaisessa väestössä huumeiden kokeilu ja käyttö ovat yleisintä 25–34-vuotiailla, ja heistä 45 % on kokeillut huumeita ainakin kerran elämässään. Tavallisin kokeiltu ja käytetty huumausaine on kannabis, jonka kokeilu on myös lisääntynyt alaikäisten nuorten keskuudessa. (em. 2020.)

Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn mukaan lukiolaisista 12 %, ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista 17 % sekä perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisista nuorista 8 % oli kokeillut kannabista vähintään kerran (Kouluterveyskysely 2021). Muiden huumausaineiden kokeilu on vähäistä nuorten keskuudessa, mutta uusimmissa tutkimuksissa on havaittu ongelmallisesti huumausaineita käyttävien nuorten määrän lisääntyneet samoin kuin nuorten huumemyrkytyskuolemien (Rönkä ym. 2020). Euroopan huumausaineraportin (2022) mukaan Suomessa huumausaineisiin kuolee suhteessa enemmän alle 25-vuotiaita nuoria kuin missään muussa tilastoidussa Euroopan maassa. Suomi myös poikkeaa monista muista suuren huumekuolleisuuden maista siinä, että merkittävien ongelmia aiheuttava opioidi on katukaupasta hankittu buprenorfiini heroiinin ja fentanyylin sijasta. Lisäksi valtaosa huumemyrkytyskuolemista aiheutuu suomessa usean aineen yhteisvaikutuksesta niin aikuisilla kuin nuorilla (Kriikku ym. 2022).

Vuoden 2023 Euroopan huumeraportin mukaan huumausaineiden käytön vaikutukset näkyvät lähes kaikkialla yhteiskunnassa (Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus EMCDDA 2023). Laittomia huumausaineita on runsaasti saatavilla, huumausainemarkkinoiden ainevalikoima on monipuolistunut ja huumausaineiden ostaminen on aiempaa helpompaa digitaalisten huumeiden kauppapaikkojen yleistymisen myötä (EMCDDA 2023; Demant ym. 2019). Myös nuoret kokevat huumausaineiden hankinnan helpottuneen (Raitasalo & Härkönen 2019). Huumausaineiden saatavuuden ja käytön monipuolistuminen luo näin ollen uusia kansanterveydellisiä ja poliittisia haasteita (EMCDDA 2023).

Sen lisäksi, että nuorten huumeidenkäyttö ja asenteet huumausaineita kohtaan ovat muuttuneet, nuoret edustavat ainutlaatuista väestöä ollessaan ensimmäinen sukupolvi, joka kasvaa digitalisoituneessa yhteiskunnassa. Sosiaalisen median käyttö on hyvin suosittua nuorten keskuudessa ja Yhdysvalloissa vuonna 2016 noin 97,5 % nuorista kertoi käyttävänsä ainakin yhtä sosiaalisen median alustaa säännöllisesti. Sosiaalinen media mahdollistaa nuorille moninaisen ympäristön, jossa he viettävät aikaansa, tapaavat uusia ystäviä, tutustuvat uusiin ihmisiin sekä etsivät tietoa ja saavat vaikutteita. (Shannon ym. 2022; Ivie ym. 2020; Banyai ym. 2017.) Sosiaalisen median alustoista TikTok on erityisesti nuorten suosima alusta, joka mahdollistaa käyttäjilleen maksimissaan minuutin pituisten videoiden luomisen ja jakamisen sekä toisten käyttäjien videoiden katsomisen Quin ym. 2022, 2; Vasques-Herrero ym. 2022; Montag ym. 2021).

TikTokin suosio nuorten keskuudessa on havaittu myös ehkäisevää päihdetyötä tekevien toimijoiden keskuudessa ja ehkäisevää päihdetyötä on viety sinne, missä nuoret viettävät aikaansa, eli TikTokiin. Ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta sosiaalinen media, ja erityisesti TikTok, tarjoaa uudenlaisia mahdollisuuksia monipuolistaa, elävöittää ja tehostaa nuorille kohdennettua ehkäisevää päihdetyötä. On kansanterveydellisesti merkityksellistä, että ehkäisevä päihdetyö tavoittaa nuoret heitä kiinnostavassa ympäristössä, heitä kiinnostavalla tavalla. Erityisesti, sillä nuoret ovat haavoittuvassa asemassa huumeiden käytön suhteen; nuoruuden huumeidenkäytöllä voi olla erilaisia sosiaalisia, psyykkisiä ja fyysisiä vaikutuksia nuoruudessa. Lisäksi nuorena omaksuttu riskialtis käyttäytyminen saattaa seurata aikuisuuteen mukana, ja esimerkiksi nuorena aloitettu huumeidenkäyttö on yhteydessä myöhempään päihteiden väärinkäyttöön (Daniels 2021).

Ehkäisevällä päihdetyöllä on siis paikkansa kaikkialla, myös sosiaalisen median alustoilla. Ehkäisevän päihdetyön avulla viestitään huumausaineiden haitoista tutkittuun tietoon perustuen, ehkäistään huumausaineista aiheutuvia haittoja, nostetaan kynnyistä huumausaineiden käytön aloittamiseen sekä autetaan heitä, joiden huumeidenkäyttö on riskialtista. Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkoston mukaan järjestöjen tekemällä ehkäisevällä päihdetyöllä työllä saavutetaan yhteiskunnallisia säästöjä, sillä ehkäisevä työ on kustannustehokkaampaa kuin jo syntyneiden ongelmien korjaaminen (EPT).

Tämän Pro Gradu -tutkielman tarkoituksena on lisätä tietoa siitä, millaista huumausaineita koskevaa ehkäisevän päihdetyön sisältöä nuorten suosimassa TikTokissa tuotetaan. Tutkimukseni kohteeksi rajautui virallisten tahojen asiantuntijatileistä A-Klinikkasäätiössä toimivan Lääkäri Atten ja Ehkäisevän päihdetyön EHYT ry:n nuorten kanavan BuenoTalkin nuorille kohdennetut huumausaineita koskevat ehkäisevän päihdetyön sisällöt. Koska aiheesta ei ole aikaisempaa tutkimusta, avaa tutkimukseni oven tärkeään aiheeseen

kansanterveystieteen tutkimuskentällä. Tarkastelemalla Lääkäri Atten ja BuenoTalkin huumausaineita koskevan ehkäisevän päihdetyön sisältöjä voidaan ymmärtää paremmin, mitkä huumausaineet ja huumeidenkäytön ilmiöt puhuttavat nuoria sekä miten TikTokin ehkäisevä päihdetyö peilautuu yleisiin käsityksiin ehkäisevän päihdetyön sisällöistä. Lisäksi sisältöjä analysoimalla voidaan havainnoida ehkäisevän päihdetyön muuttuvaa ympäristöä digitalisoituneessa yhteiskunnassa.

2 NUORET JA SOSIAALIEN MEDIA

2.1 Nuoruusiän määritelmä

Nuoruus mielletään ajanjaksoksi lapsuuden ja aikuisuuden välillä (Sawyer ym. 2018). Termi voidaan määrittellä useammalla eri tavalla, ja määritelmään vaikuttavat esimerkiksi kulttuuriset, sosiaaliset, biologiset ja lääketieteelliset tekijät (Kuortti 2012, 17–18). Nuoruusiän kehityksen ajatellaan alkavan, kun murrosiässä alkavat biologiset muutokset (Marttunen & Karlsson 2017, 7). Keskeiseksi nuoruudessa nähdään usein fyysisen kasvu sekä psykososiaaliset ja moraaliset muutokset (Daniels ym. 2021). Nuorisolaki (1285/2016) määrittää nuoren ihmisen alle 29-vuotiaaksi. Yhdistyneiden kansakuntien, YK:n (2020) määritelmän mukaan nuoret ovat 15–24-vuotiaita. Nuorisolääketiede käsittää nuoruuden sijoittuvan noin ikävuosiin 12–24 (Aaltola-Setälä & Marttunen 2007, 207). Marttunen & Karlsson (2017, 8) määrittelevät nuoruusiän ikävuosien 12–22 välille. Tässä tutkielmassa nuorilla tarkoitetaan 12–24-vuotiaita.

2.2 Sosiaalinen media ja TikTok

Sosiaalisella medialla tarkoitetaan interaktiivista mediaa, jonka alustoilla ihmiset pystyvät kuluttamaan sekä luomaan ja jakamaan sisältöjä, kuten tekstiä, videoita, valokuvia ja äänitteitä. (Matikainen & Huovila 2017, 1003; Reid Chassiakos ym. 2016, 2.) Sosiaalista mediaa voidaan tarkastella yhteisöllisenä median muotona, jolloin keskeistä on käyttäjien rooli sisällön ja palveluiden tuottamisessa. Eri sosiaalisen median palveluissa ihmisillä on omat henkilökohtaiset profiilit, joiden avulla voidaan muodostaa sosiaalisia verkostoja. Sosiaalisen median perustana onkin käyttäjien välinen vuorovaikutus. (Tanner ym. 2020, 11–12; Matikainen & Huovila 2017, 1003.)

Sosiaalista mediaa voidaan tarkastella seuraavien kolmen piirteen kautta. Ensiksi sosiaalisen median viestintä on hajaantunutta, eikä se ole tavanomaisen median tapaan säädeltyä. Toiseksi käyttäjät ovat aktiivisia sisällön tuottajia. Median käyttäjistä on sosiaalisen median kautta tullut käyttäjiä yleisönä olemisen sijasta. Kolmanneksi viestintä on verkostoitunutta ja vuorovaikutteista. (Matikainen & Huovila 2017, 1003.) Sosiaalista mediaa kuvastaa myös sen alati muuttuva luonne (Tanner ym. 2020, 12). Sosiaalisen median palvelut voidaan puolestaan luokitella niiden palveluiden ja käyttötapojen mukaan samalla huomioiden, että tarkkarajaisia

luokitteluita on haastavaa tehdä sosiaalisen median muuttuvan luonteen vuoksi (Tanner ym. 2020, 13–14). Tunnetuimpia sosiaalisen median palveluita ovat muun muassa Facebook, TikTok, Instagram, Twitter, Youtube, Snapchat ja WhatsApp.

TikTok on vuonna 2016 Kiinassa (nimellä Douyin) julkaistu sosiaalisen median alusta, joka mahdollistaa käyttäjilleen maksimissaan minuutin pituisten videoiden luomisen ja jakamisen sekä toisten käyttäjien videoiden katsomisen. Suurin osa videoista on kuitenkin 15 sekunnin pituisia. TikTokiin voi myös ladata videoita, jotka ovat maksimissaan kolmen minuutin pituisia. TikTok on erityisesti Z sukupolven keskuudessa suosittu sosiaalisen median alusta. (Quin ym. 2022, 2; Vasques-Herrero ym. 2022; Montag ym. 2021.) Alustana TikTok on multimodaalinen pitäen sisällään erilaisia toimintoja. Käyttäjät voivat viestiä videoilla erilaisin keinoin, kuten musiikilla, puheella, tekstillä sekä erilaisilla videoihin liitettävillä tehosteilla ja symboleilla. Usein näitä käytetään yhtäaikaisesti ja yhdistettynä lyhyisiin videoihin, jotka vaihtuvat nopeasti, mikä tekee TikTokista nopeatempoisen sosiaalisen median alustan. TikToksissa käyttäjät voivat olla toisiinsa vuorovaikutuksessa tykkäyksin, kommentein sekä vastaamalla videoihin erillisin videoin.

TikTok on yksi nopeimmin kasvavista sosiaalisen median palveluista ja vuonna 2023 TikTokilla on globaalisti 122 miljoonaa käyttäjää sen oman arvion mukaan. Suurin osa TikTokin käyttäjistä on nuoria ja nuoria aikuisia. Yhdysvalloissa 63 % käyttäjistä on alle 17-vuotiaita ja Kiinassa 61 % on alle 24-vuotiaita. TikTokin käyttö on sallittua 13-vuotiaasta eteenpäin, mutta suorat viestit käyttäjien välillä on sallittu 16 ikävuodesta eteenpäin. Tällä on pyritty suojelemaan TikTok:n nuorimpia käyttäjiä grooming -ilmiöltä. (Rutherford ym. 2022, 1120; Quin ym. 2022, 2; Montag ym. 2021.) TikToksissa algoritmit ohjaavat käyttäjien näkemää sisältöä voimakkaasti, toisin kuin esimerkiksi Instagramissa, jonka sisältö perustuu enimmäkseen seurattujen henkilöiden jakamiin asioihin. TikTokin toiminta perustuu käyttäjälle räätälöityyn etusivuun, jossa pyyhkäisemällä voi algoritmien ohjaamana edetä videosta seuraavaan. Näin algoritmit ohjaavat käyttäjiä kuluttamaan pitkiä yhdenjaksoisia aikoja TikToksissa uteliaisuuden ruokkimana. (Vasques-Herrero ym. 2022.)

2.3 Nuoret sosiaalisessa mediassa ja TikToksissa

Sosiaalinen media tarjoaa miljoonille käyttäjilleen tavan olla vuorovaikutuksessa, tavan pitää yhteyttä, löytää tietoa ja olla tuottamassa sitä. Erityisesti TikTok on nuorten suosima ajanviettoväline sekä ajanvietettä. TikToksissa nuoret voivat algoritmien ohjailemana löytää itseään kiinnostavia videoita, joiden sisältö vaihtelee aina humoristista kissavideoista

tietoiskuihin eri kulttuureista ja ilmiöistä. (Linn 2023, 1–2.) Sosiaalisen median ja TikTokin kautta nuoret voivat löytää merkityksellisiä ihmissuhteita ja yhteisöjä. Koska sosiaalisesta mediasta nuori voi löytää samanhenkistä seuraa, saattaa se samalla vähentää yksinäisyyden kokemuksia ja tarjota kanavan vertaisuudelle. Esimerkiksi TikTokin kommenttikentät tarjoavat nuorille tilan, jossa luoda yhteyksiä ja ystävyysuhteita. Noin kaksi kolmasosaa nuorista löytää uusia ystäviä sosiaalisen median alustojen kautta ja 90 % käyttää sosiaalista mediaa yhteydenpitoon reaali maailman ystävien kanssa. Sosiaalisen median käyttö voi edesauttaa nuorten identiteetin ja omien päämäärien hahmottamisessa sekä tarjota hyväksynnän kokemuksia ja vahvistaa itsetuntoa. (Linn 2023, 1–2; Tanner ym. 2020, 17–18; Uhls ym. 2017.)

Vaikka sosiaalisella medialla on myönteisiä vaikutuksia nuoruudessa, saattaa se vaikuttaa negatiivisesti nuorten kehitykseen ja terveyteen. Nuoret saattavat kokea sosiaalisessa mediassa kiusaamista ja ulossulkemista, sosiaalista ahdistuneisuutta sekä he saattavat törmätä heille sopimattomaan sisältöön. (Uhls ym. 2017.) Osalle nuorista sosiaalinen media voi muodostua riippuvuudeksi, jolloin heidän on vaikea pysyä poissa sosiaalisesta mediasta. TikTokin lyhyiden 15 sekunnin videoiden intensiivinen stimulaatio on omiaan kouruttamaan nuoria videoiden jatkuvaan katsomiseen. (Linn 2023, 1; Yang 2023, 1430.) Nuorilla saattaa myös olla melkein rajoittamaton pääsy sosiaaliseen mediaan, jolloin sosiaalisen median käytöllä voi olla negatiivisia vaikutuksia nuoren unirytmiiin. Nuorten unenpuute on puolestaan yhteydessä masennusoireisiin, heikentyneeseen muistiin sekä koulunkäynnin haasteisiin. (Uhls ym. 2017.)

Huumeidenkäyttöä edistävään materiaaliin altistuminen sosiaalisessa mediassa saattaa puolestaan olla yhteydessä nuorten muuttuneeseen päihdekäyttäytymiseen ja huumeidenkäyttöä koskeviin asenteisiin. Nuoret saattavat mallintaa sosiaalisessa mediassa näkemäänsä päihdekäyttäytymistä ja arvioivat terveysriskejä myönteisemmin havainnoidessaan käyttäytymistä toisilta nuorilta. Nuoret, jotka viettävät säännöllisesti aikaa sosiaalisessa mediassa, käyttävät myös todennäköisemmin erilaisia päihteitä, kuin nuoret, jotka käyttävät sosiaalista mediaa vähän tai ei ollenkaan. (Binder ym. 2023, 20–21, 27; Fuller ym. 2023, 1–2; Pavic & Livazovic 2023, 118, 122; Rutherford ym. 2022, 1120, 1124.)

Esimerkiksi kannabikseen liittyvään sisältöön altistuminen sosiaalisessa mediassa, on yhteydessä nuorten suurempaan todennäköisyyteen käyttää kannabista. Kun kannabikseen liittyvää sisältöä esitetään positiivissävyyteisesti huumorin ja viihteen kautta, voi se osaltaan vaikuttaa nuorten asenteisiin ja käsitykseen kannabiksen käytön haitoista. (Binder ym. 2023, 20–21, 27; Rutherford ym. 2022, 1120, 1124.) Postaukset, joissa mainostetaan kannabiksen,

kokaiinin ja ekstaasin myyntiä, saattavat normalisoida kyseisten huumausaineiden käyttöä nuorten keskuudessa. Nuoret myös viettävät paljon aikaa eri sosiaalisen median alustoilla, jolloin he todennäköisemmin kohtaavat huumaisaineita mainostavaa sisältöä. Altistuminen riskialttiille sosiaalisen median sisällölle on havaittu olevan yhteydessä sosiaalisen median käyttäjän riskikäyttäytymiseen offline-tilassa, eli reaali maailmassa. (Fuller ym. 2023, 1–2, 10.)

Sosiaalisen median eri alustat tarjoavat myös huumekaupalle uudenlaisen tilan, jossa voi myydä huumausaineita helposti ilman suoraa pelkoa kiinni jäämisestä. Sosiaalisen median huumekauppa tekee mahdolliseksi huumeiden myynnin nuorille, jotka eivät välttämättä ole aikaisemmin kohdanneet huumausaineita. Sosiaalinen media tavoittaa myös huumekaupan näkökulmasta laajemman joukon nuoria. Huumausaineiden laaja saatavuus voi puolestaan houkutella nuoria laajentamaan huumeiden kokeilua ja käyttöä, kuten on esimerkiksi nähty pimeän verkon (darknet) toiminnassa. (Demant ym. 2019, 3–4.) Digitaaliset huumeiden kauppapaikat voidaan sosiaalisessa mediassa jakaa julkisiin ja puolijulkisiin tai suljettuihin alustoihin. Esimerkiksi Facebook ja Instagram toimivat julkisesti – niissä markkinoidaan ja myydään huumausaineita avoimesti. Snapchat, Wickr ja Facebookin messenger toimivat suljettuina alustoina, joissa huumausaineiden myynti on piilotettua sekä henkilökohtaisempaa. (Demant & Bakken 2019, 260.) Mediassa on uutisoitu nuorten tekemistä huumekaupoista esimerkiksi Snapchatissa, viestipalvelu Telegrammissa, Tor-verkossa ja Wickr-sovelluksessa (Eklund 2023; Vantaan Sanomat 2019).

3 NUORUUS JA HUUMEET

3.1 Huumausaineet ja huumeidenkäyttö

Päihteillä tarkoitetaan kemiallisia aineita, joita käytetään päihtymistarkoitukseen. Päihteitä yhdistävä piirre on niiden keskushermostovaikutus, joka saa aikaan kokemuksen psyykkisen tietoisuuden tilan muuttumisesta. Tätä tilaa kutsutaan päihtymiseksi. Huumausaineilla puolestaan tarkoitetaan yleiskielessä mitä tahansa päihdyttävää tai huumaavaa ainetta paitsi alkoholia ja tupakkatuotteita. (Soikkeli 2002, 14; Aalto-Setälä ym. 2003, 4.) Huumausaineilla viitataan toisin sanoen laittomiin aineisiin, valmisteisiin ja kasveihin, jotka määritellään huumausaineasetuksessa (Huumausaineasetus 806/2019). Huumausaineet voidaan jakaa kolmeen pääkategoriaan: keskushermoston toimintaa piristäviin ja lamaaviin aineisiin sekä aistiharjoja tuottaviin hallusinogeeneihin. Keskushermoston toimintaa piristäviä huumaisaineita ovat amfetamiini ja sen johdannaiset, amfetamiinin kaltaiset piristeet (MDMA eli ekstaasi, kati ja metamfetamiini) sekä kokaiini. Keskushermoston toimintaa lamaavia aineita ovat opioidit, kuten morfiini ja heroini, kannabis, ketamiini, GHB (gammahydroksinivohappo) eli gamma sekä rauhoittavat lääkkeet, unilääkkeet ja anestesia-aineet. Aistiharjoja tuottavia hallusinogeeneja ovat LSD, psilosybiini, meskaliini ja muut fenyylityyliamiinit sekä muuntohuumeet. (Korpi & Linden 2023.)

Amfetamiini on synteettinen huumausaine, jonka käyttö yleistyi erityisesti toisen maailman sodan aikana sen piristävien ominaisuuksien vuoksi. Amfetamiini ja sen johdannaiset kohottavat mielialaa, vähentävät ruokahalua, synnyttävät tarmokkuuden ja vireyden tunnetta sekä vähentävät väsymystä ja kohottavat suorituskykyä. Amfetamiinin keskushermostovaikutuksia ovat myös lisääntynyt motorinen aktiivisuus, vainoharhaiset ajatukset, toistuva stereotyyppinen käytös sekä tahattomat parentaliikkeet. Normaalin unirytmien häiriintymisen myötä amfetamiinin käyttöä seuraa voimakas uupumus. Amfetamiinia voidaan käyttää suonensisäisesti, suunkautta kapseleina tai tabletteina. (Korpi & Linden 2023b; Sairanen ym. 2020; Ahtee 2003b, 162–163.)

Amfetamiinin kaltaisista huumausaineista tunnetuin on MDMA eli ekstaasi. Ekstaasi on kannabiksen ja amfetamiinin jälkeen yleisimmin käytetty huumausaine. Ekstaasin käytön myötä vireystila kasvaa, mieliala kohoaa, sosiaaliset estot vähenevät ja käyttäjä tuntee lisääntynyttä yhteydentunnetta muihin ihmisiin. Lisäksi ekstaasilla voi olla hallusinogeenisia vaikutuksia. Käytön aikaisia haittoja ovat unettomuus, runsas hikoilu, sydämentykytykset sekä

kuiva suu ja hampaiden narskuttelu. Käytön hengenvaaralliset riskit liittyvät puolestaan ympäristöön, kuten ruumiinlämmön kohoaminen ja hypotermia. Katukaupassa ekstaasia myydään tablettina tai MDMA-yhdisteen kristallisena jauheena, ja sitä käytetään suun kautta sekä joskus nenän kautta. (Korpi & Linden 2023b; Storvik 2021.)

Kokaiini on kokaiinipensaan lehdistä saatava huumausaine. Kokaiini vaikuttaa keskushermostossa kiihottavasti kohottamalla dopamiinivälittäjäaineen pitoisuuksia, jolloin käyttäjä tuntee olotilansa euforiseksi, energiseksi ja puheliaaksi. Vaikutus voi olla myös päinvastainen, jolloin käyttäjä tuntee olonsa hermostuneeksi tai pelokkaaksi sekä mielteliääksi. Käyttäjän unen ja ruuan tarve voi vähentyä sekä sydämen lyöntitiheys ja hengitys voivat kiihtyä. Kokaiinin yliannostuksessa riskeinä ovat muun muassa verihyytymät, rytmihäiriö, aivohalvaus, sydänlihastulehdus ja kehon ylikuumentuminen. Kokaiinin yliannostukseen voi myös liittyä hengitysteiden lamaantuminen. Katukaupassa kokaiinia myydään valkoisena jauheena, ja sitä käytetään nuuskaamalla, suonensisäisesti tai joskus suun kautta. (Korpi & Linden 2023b; Sairanen & Seppälä 2015; Päihdelinkki.)

Opiaateiksi, eli opioideiksi kutsutaan oopiumista peräisin olevia luonnollisia tai synteettisiä morfiinin kaltaisesti vaikuttavia yhdisteitä. Luonnonopiaatit ovat peräisin oopiumunikosta (morfiini, kodeiini ja heroini). Synteettisiä opioideja ovat muun muassa metadoni ja petidiini. Opiaatteja on jo pitkään käytetty lääketieteessä, ja maailmanlaajuisesti eniten väärinkäytetyt opioidit ovat morfiini ja heroini. Buprenorfiini, eli subutex on puolestaan suomalaisten huumeidenkäyttäjien yleisimmin käytetty opioidi. Alun perin buprenorfiinia on käytetty kivunlievitykseen, mutta myöhemmin sen on havaittu sopivan opiaattiriippuvaisten vieroitus- ja korvauslääkkeeksi. Päihdekäytössä buprenorfiinia käytetään suonensisäisesti, minkä vuoksi se on ongelmallinen lääkeaine väärinkäytettynä, koska sitä ei ole tarkoitettu injektoidavaksi. (Korpi & Linden 2023a; Sairanen ym. 2015; Ahtee 2003a, 151.) Opiaatit vaikuttavat lamaannuttavasti keskushermostoon tuoden mukanaan voimakkaan hyvän olon tunteen. Olotila voi olla vuorotellen virkeä ja unelias, nälän ja kivun tunteet sekä seksuaalinen olo katoavat. (Sairanen ym. 2015.)

Yleisimmin päihtymistarkoituksessa käytetty rauhoittava lääke on bentsodiatsepiinit eli bentsot. Bentsodiatsepiineja myydään katukaupassa lukuisilla eri nimillä, ja ne ovat useimmiten mukana huumeriippuvaisten sekakäytössä, sillä ne lievittävät stimulanttien aiheuttamaa ahdistusta ja useiden huumausaineiden riippuvuusoireita. (Korpi & Linden 2023; Rovasalo 2021.) Muita yleisesti päihtymistarkoituksessa käytettyjä lääkkeitä ovat muun muassa keskushermoston toimintaan vaikuttavat kipulääkkeet, kuten morfiinijohdannaiset,

bentsodiatsepiinieihiin kuuluva alpratsolaami, eli ksalol-tabletit, pregabaliini, eli lyriikat sekä ilokaasu, eli dityppioksidi (Laitila & Surakka 2019; Vanhatalo & Karttunen 2017; Kallio & Karttunen 2017).

Kannabis on suomessa yleisin kokeiltu ja käytetty huumausaine. Kannabistuotteita ovat marihuana, hasis ja hasisöljy, ja niitä saadaan Cannabis sativa -nimisestä hampukasvista. Kannabiksen keskeiset vaikuttavat aineet ovat THC ja CBD eli kannabidioli. THC on kannabiksen ensisijainen päihdyttävä aine, kun taas ei-päihdyttävä aineella CBD:llä on ahdistusta lievittäviä ja rauhoittavia vaikutuksia. Kannabista poltetaan itsekääriyissä sätkissä tai piipussa tupakan kanssa tai ilman. Yleinen tapa käyttää kannabista on myös sen höyrystäminen vaporisaattorilla tai sähkösavukkeella. Cannabis aiheuttaa käyttäjässään usein nopeasti puheliaisuutta, iloisuutta, estojen katoamista ja voimakasta näläntunnetta. Fyysisiä vaikutuksia ovat muun muassa sydämen sykkeen kiihtyminen ja silmien verestäminen. (Korpi & Linden 2023a; Sairanen & Piipponen 2019; Ahtee 2003a, 157–159.) GHB eli gamma ja lakka ovat keskushermoston toimintaa lamaava huumausaine, jota käytetään rakeina, kapseleina, liuksena tai jauheena. Gamma aiheuttaa käyttäjässään päihdyttäviä ja rentouttavia tuntemuksia sekä mielihyvän tunnetta. Annosmäärästä riippuen se aiheuttaa tajunnan tason laskua ja aineella on runsaasti erilaisia haittavaikutuksia, kuten muistamattomuus, uneliaisuus, oksentelu, kouristukset, tajuttomuus ja jopa kooma. (Korpi & Linden 2023a; Partanen & Nahkuri 2020.)

LSD on psilositybiinisenien ohella niin sanottu klassinen psykedeeli, joka aiheuttaa käyttäjässään aistihavaintojen ja ajattelun muutoksia, kuten aistien herkistymistä, ajan kulun muutoksen tunnetta, tunteiden voimistumista sekä muutoksia kognitiivisessa toiminnassa ja ajattelussa. LSD ei sinänsä ole kovin vaarallinen huumausaine, vaan sen vaarallisuus perustuu psyykkisiin vaikutuksiin ja käyttötilanteeseen. (Korpi & Linden 2023c; Storvik 2020a; Ahtee 2003b, 169-170.) Psilositybiiniseniä, eli niin kutsuttuja taikasieniä nautitaan päihtymistarkoituksessa hallusinogeenisten ominaisuuksien vuoksi ja niitä käytetään yleensä suun kautta. Psilositybiinisenien vaikutukset ovat vaikeasti ennustettavia ja niillä voi olla epätoivottuja sivuvaikutuksia, kuten huimaus, sydämen tykytykset, pahoinvointia ja oksentelua. Psykkisiä vaikutuksia voivat olla näkö- ja kuuloharhat, todellisuudentajun hämärtyminen sekä pelkotilat. (Kankaanpää 2015.)

3.2 Nuorten huumeidenkäyttö

Huumekokeilut ja huumausaineiden käyttö ovat lisääntyneet suomalaisväestössä niin aikuisilla kuin nuorilla 1990-luvulta lähtien. 2000-luvun alussa tilanne vaikutti tasaantuvan, mutta sittemmin kehitys on kääntynyt uudelleen kasvuun. Yleisintä huumeidenkäyttöä ja kokeiluita ovat 25–34-vuotiailla nuorilla aikuisilla. Heistä 45 % on kokeillut huumeita ainakin kerran elämässään vuoden 2018 huumeikyselyn mukaan. Tavallisin kokeiltu tai käytetty huumausaine on kannabis. Muiden huumeiden kokeilu ja käyttö on väestötasolla alhaista. (Rönkä ym. 2020; Karjalainen ym. 2019, 312.) Nuorten aikuisten kannabiksen kokeilu ja käyttö on pitkään pysynyt tasaisena, mutta viimeisten nuoria koskevien tutkimusten mukaan kannabiksen kokeilu on lisääntynyt. Alkoholien ja lääkkeiden sekakäyttö näyttää vähentyneen, ja kovempien huumausaineiden kuten opioidien ja amfetamiinin käyttö on pysynyt harvinaisena läpi 2000-luvun. Nuorten huumeita ongelmallisesti käyttävien määrä näyttää kuitenkin lisääntyneen kuten myös nuorten huumemyrkytyskuolemat. Myös täysi-ikäisten nuorten kannabiksen kokeilu ja käyttö on yleistynyt. (Rönkä ym. 2020; Karjalainen ym. 2019, 312; Niemelä 2018, 250.)

Huumeidenkäyttö nuorten keskuudessa näyttää arkipäiväistyneen ja yhä useammin nuoren lähipiiriinpiiriin kuuluu joku, joka on kokeillut huumeita tai tarjonnut niitä heille. Nuorten asenteet kannabista kohtaan ovat muuttuneet viimeisten vuosien aikana sallivammaksi. Yhä useammat nuoret hyväksyvät kannabiksen käytön silloin tällöin, ja samalla tavalla asenteet säännöllistä käyttöä kohtaan ovat lieventyneet. (Karjalainen ym. 2019, 312; Raitasalo & Härkönen, 2019, 12.) Lisäksi niin kannabiskokeiluihin kuin ekstaasi- ja amfetamiinikokeiluihin liittyviä riskejä pidetään pienempänä. Kuitenkin enemmistö nuorista pitää kaikkien laittomien huumausaineiden käyttöä riskinä, ja tytöistä suurempi osuus kuin pojista arvioi huumeiden säännölliseen käyttöön liittyvät riskit suuriksi. (Raitasalo & Härkönen 2019, 13; Raitasalo ym. 2015, 35.)

Näkyvin huumeidenkäytön lisääntymiseen liittyvä uusi piirre on juhlimiskulttuurin muutos, jonka myötä huumausaineiden käyttö on lisääntynyt nuorten huvielämässä. Nuorten aikuisten huvielämässä klubeilla ja tanssilatioilla näkyy erilaisten stimulanttien kuten ekstaasin käyttö sekä yhä useammin kokaiinin, LSD:n ja amfetamiinin käyttö. Juhlintaan liittyvästä huumeidenkäytöstä on tullut monille nuorille ja nuorille aikuisille osa normaalia viikonlopun juhlintaa ja yöelämää. (Niemelä 2018, 250; Hakkarinen & Metso 2003, 244.) Huumeiden hankkiminen koetaan myös helpompana kuin aikaisemmin, mikä osaltaan johtuu huumemarkkinoiden muutoksista. Kannabiksen kotimaisen tuotannon lisääntymisen myötä, sen saanti ei ole enää riippuvainen salakuljetuksesta. Huumausaineiden saatavuutta on myös

lisännyt suojattuihin viestisovelluksiin perustuvat nettimarkkinat (cryptomarkets) sekä salattu verkko (darknet). (Hakkarinen ym. 2020, 465.)

Suomalaisnuorten huumausaineidenkäyttöä ja käytössä tapahtuneita muutoksia on kartoitettu mm. THL:n kouluterveyskyselyissä sekä laajassa eurooppalaisessa päihteiden käyttöön ja käytön muutoksiin keskittyvässä koulututkimuksessa (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs ESPAD). Kouluterveyskyselyissä seurataan perusopetuksen 4. ja 5. sekä 8. ja 9. luokan oppilaiden, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien hyvinvointia, terveyttä, koulunkäyntiä ja opiskelua, osallisuutta sekä avun ja palveluiden saamista. Yhtenä osa-alueena kouluterveyskyselyissä on nuorten kannabiksen käyttö. (Ikonen & Helakorpi 2019.) ESPAD-tutkimuksessa seurataan 15–16-vuotiaiden eurooppalaisten päihteidenkäytössä ja rahapelaamisessa tapahtuneita muutoksia (ESPAD 2019).

Vuoden 2000, 2008 ja 2019 Kouluterveyskyselyjen tulosten mukaan peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten kannabiksen käyttö on pysynyt melko samana koko 2000-luvun. Vuonna 2000 noin 9 % peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista oli käyttänyt kannabista. Vastaavat luvut olivat vuonna 2008 noin 6 % ja vuonna 2019 9 %. Pojilla kannabiksen käyttö oli hieman yleisempää kuin tytöillä. Myös lukion 1. ja 2. asteen opiskelijoiden kannabiksen käyttö oli pysynyt melko samana koko 2000-luvun. Vuonna 2000 noin 15 % lukiolaisista oli käyttänyt kannabista. Vastaavat luvut olivat vuonna 2008 11 % ja vuonna 2019 15 %. Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. asteen opiskelijoista puolestaan kannabista oli vuonna 2008 käyttänyt 16 % ja vuonna 2019 20 %. Lukiolaisista kannabiksen käyttö oli yleisempää pojilla kuin tytöillä, mutta ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista vuosina 2017–2019 käyttö oli prosenttiyksikön yleisempää tytöillä kuin pojilla. (Säkkinen 2020, 50.) Vuoden 2021 Kouluterveyskyselyn mukaan perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisista nuorista kahdeksan prosenttia, lukiolaisista 12 % ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 17 % oli kokeillut kannabista vähintään kerran. (Helakorpi & Kivimäki 2021, 6.)

ESPAD tutkimuksessa (2020) kannabis on nuorten eniten käyttämä laiton huumausaine. Arviolta 16 % kaikista tutkittavista nuorista oli ainakin kerran elämänsä aikana kokeillut kannabista. Suomalaisnuorista 11 % oli puolestaan elämänsä aikana ainakin kerran kokeillut kannabista. Pojilla (13 %) kannabiksen kokeilu on hieman yleisempää kuin tytöillä (9,4 %). Muita laittomia huumausaineita oli kokeillut ainakin kerran vuoden 2017 Kouluterveyskyselyn mukaan 8. ja 9. perusopetuksen oppilaista 7,9 %, vuonna 2021 vastaava luku oli 8,1 %. Lukion 1. ja 2. asteen opiskelijoista vuonna 2017 ainakin kerran laittomia huumausaineita oli kokeillut

11,5 % ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. asteen opiskelijoista 18,6. Vastaavat luvut olivat vuonna 2021 12,6 % ja 17,7 %. ESPAD (2020) tutkimuksen mukaan suomalaisnuorista 12 % oli ainakin kerran kokeillut jotakin laitonta huumausainetta. Ekstaasia oli kokeillut 1,3 %, amfetamiinia 1,5 %, kokaiinia 0,9 % ja metamfetamiinia 0,6 %. Myös muiden laittomien huumausaineiden kokeilu on hieman yleisempää pojilla kuin tytöillä. Vaikka Suomessa nuoret käyttävät huumausaineita vähemmän kuin muissa Euroopan maissa, on poikkeuksena kuitenkin Suomen kärkipaikka Euroopan alle 25-vuotiaiden huumekuolemista, joka käy ilmi vuoden 2022 Euroopan huumeraportista.

Reseptilääkkeiden käyttö, kuten uni- tai rauhoittavien lääkkeiden käyttö näyttää viime vuosina lisääntyneen. ESPAD-tutkimusten mukaan vuoteen 2015 asti nuorista 5 % kertoi käyttäneensä näitä lääkkeitä, kun vuonna 2019 vastaava luku oli 7 %. (ESPAD 2020, 51; Raitasalo & Härkönen 2019, 5.) ESPAD-tutkimuksessa on myös kaikkina vuosina selvitetty alkoholin ja pillereiden yhteiskäyttöä päihtymistarkoituksessa nuorilla. Alkoholin ja pillereiden yhteiskäyttö on vähentynyt vuodesta 1995 alkaen tasaantuen vuoteen 2019 tultaessa. (Raitasalo & Härkönen 2019, 6.) Kun nuorilta on kysytty päihteiden saatavuudesta ja hankinnasta, ESPAD-tutkimuksen mukaan kannabiksen saatavuus näyttää helpottuneen huomattavasti. Ekstaasin, amfetamiinin sekä kokaiinin saatavuutta pidetään vaikeampana kuin esimerkiksi kannabiksen, mutta näidenkin aineiden hankinta on nuorten mielestä helpottunut jonkin verran. Rauhoittavien ja unilääkkeiden hankintaa pidetään puolestaan helpompana kuin laittomien huumausaineiden. (Raitasalo & Härkönen 2019, 9.)

3.3 Huumeidenkäytölle altistavat ja huumeidenkäytöltä suojaavat tekijät

Nuorten päihteidenkäytölle on yleisesti tunnistettu useita altistavia ja suojaavia tekijöitä. Altistaviksi tekijöiksi kutsutaan tekijöitä, jotka yhteydessä nuoren suurempaan todennäköisyyteen käyttää päihteitä. Altistavat tekijät voivat liittyä nuoren persoonallisuuteen, taipumuksiin, lapsuuden perheeseen ja sen toimintakykyyn, koulunkäynninongelmiin ja oppimisvaikeuksiin sekä muihin ympäristöseikkoihin. (Aaltola-Setälä ym. 2003, 10). Suojaavia tekijöiksi kutsutaan tekijöitä, jotka ovat yhteydessä nuoren pienempään todennäköisyyteen käyttää päihteitä. Suojaavat tekijät voivat liittyä turvalliseen ja huolehtivaan perhe- ja kasvuympäristöön, harrastuksiin ja kaveriporukoihin, hyvään itsetuntoon ja minäkuvaan. (Aaltola-Setälä ym. 2003, 10). Tässä kappaleessa puhutaan yleisesti päihteidenkäytölle altistavista- ja suojaavista tekijöistä, sillä tekijät ovat samat myös huumausaineiden käytölle ja kokeiluille, sekä huumausaineiden käyttöä edeltää usein muiden päihteiden käyttö.

Persoonallisuuden piirteistä elämishakuisuus, impulsiivisuus, herkkyys ahdistuneisuudelle, toivottomuus ja suurpiirteisyys ovat piirteitä, joihin liitetään riski alkoholin humalahakuisesta juomisesta. Humalakokeilut ja erityisesti hyvin nuorena aloitettu alkoholin humalahakuinen juominen ovat yhteydessä muiden päihteiden, kuten huumeiden kokeiluun. (Kosola ym. 2018; von der Pahlen 2013, 119; Aalto-Setälä ym. 2003, 9–10.) Piirteet eivät suoraan johda päihdeongelmiin, sillä nuorten persoonallisuuteen on mahdollista vaikuttaa opettamalla tunteiden tunnistamista sekä hallintaa ja päätöksen tekoa ja sosiaalisia taitoja. Vastaavasti persoonallisuuden piirteistä maltillisuus ja harkitsevuus elämän eri osa-alueilla suojaavat päihdeidenkäytöltä. (Kosola ym. 2018, 867.) Tiedetään myös, että mitä nuorempana päihdekokeilut aloittaa, sitä suurempi riski on, että kokeilut johtavat myöhemmin elämässä päihdeiden ongelmakäyttöön (Kosola ym. 2018, 867; von der Pahlen 2013, 113).

Käytöshäiriöt, uhmakkuus- ja tarkkaavaisuushäiriöt sekä muuten ilmenevä vaikea aggressiivisuus ja impulsiivisuus voivat lisätä riskiä päihdeiden käytölle ja myöhemmille päihdeongelmille. Oppimisvaikeudet saattavat puolestaan vaikuttaa nuoren mahdollisuuksiin sopeutua kouluympäristöön, ja nuori saattaa käyttää päihteitä lievittääkseen pahaa oloaan. (Kosola ym. 2018, 867; Aaltola-Setälä ym. 2003, 10). Lapsuuden uhmakkuus- ja tarkkavaisuushäiriöiden sekä ADHD:n varhaisella tunnistamisella sekä tehokkaasti ja ajoissa aloitetulla hoidolla voidaan kuitenkin vähentää päihdehäiriön kehittymisen riskiä (Kosola ym. 2018, 867). Lapsuus- tai nuoruusiän masennuksen tiedetään myös lisäävän riskiä erilaisille päihdehäiriöille, kuten myös stressaavien ja traumaattisten elämäntapahtumien (Kosola ym. 2018, 867; Aaltola-Setälä ym. 2003, 10).

Perheeseen liittyviä altistavia tekijöitä ovat muun muassa perheen oma päihdeiden väärinkäyttö, vakavat mielenterveyden häiriöt, salliva suhtautuminen nuoren päihdeidenkäyttöön sekä heikot vanhemmuustaidot, kuten valvonnan puute (Kosola ym. 2018; von der Pahlen 2013, 119). Päihdeongelmien mahdollinen kehittyminen on osittain sidoksissa myös geeneihin, jolloin perintötekijät voivat edistää päihdeidenkäytön jatkumista ja kokeilemaan muitakin päihteitä. Päihdeidenkäyttö kehittyy todennäköisemmin nopeammin riippuvuudeksi nuorella, jolla näitä perintötekijöitä on. (von der Pahlen 2013, 19; Aaltola-Setälä ym. 2003, 11.) Perheeseen liitettyjä suojaavia tekijöitä ovat puolestaan riittävän vahva vanhemmuus, jolloin nuorelle on asetettu selkeitä käyttäytymissääntöjä, kuten puhelimen ja tietokoneen käytön, koululäksyjen ja nukkumaanmenon suhteen. Vanhempien olisi hyvä myös seurata nuoren vapaa-aikaa, tutustua nuoren ystäväpiiriin sekä pitää yllä turvallista ja toimivaa keskusteluyhteyttä. (Aaltola-Setälä ym. 2003, 12.) Harrastuksilla ja kavereilla voi puolestaan olla sekä suojaavia että altistavia vaikutuksia nuoren päihdeidenkäyttöön.

Paihdekokeilut ja päihteidenkäyttö tapahtuu usein kaveriporukassa, ja siksi kavereiden asenteilla suhtautumisella päihteisiin ja sääntöihin on merkitystä (Kosola ym. 2018, 868). Joukkoon kuuleminen on nuorelle tärkeää, jolloin nuori voi kokea painetta päihteiden käytölle, koska vaarana on kaveriporukan ulkopuolelle joutuminen. Nuoruudessa on tärkeää tuntee olevansa osa jotain suurempaa kokonaisuutta, kuten kaveriporukkaa tai yhteiskuntaa (Maunu 2014, 200.) Kavereiden myönteinen ja ihannoiva suhtautuminen päihteisiin sekä päihdehäiriöt voivat lisätä nuoren päihteidenkäytön riskiä. Altistavia tekijöitä ovat myös kaveriporukassa ilmenevä antisosiaalisuus, rikollisuus ja muu mahdollinen ongelmakäyttäytyminen. Nuori saattaa oman häiriökäyttäytymisen myötä ajautua kaveriporukoihin, joissa edellä esitettyjä altistavia tekijöitä esiintyy taikka nuori saattaa käyttää päihteitä taltuttaakseen omaa pahaa oloaan. (Aaltola-Setälä ym. 2003, 10–11.)

Nuorella saattaa myös olla tarve etsiä jatkuvasti uusia elämyksiä, jolloin päihteiden kokeilu ja päihtymisen kokeminen itsessään kiehtovat nuorta. Nuoret elävät kulutuskulttuurissa, mikä nostaa elämyshakuisuuden, nautinnon ja mielihyvän keskeiseksi nuorten elämässä. Näin huume-kokeilut saavat uusia sosiaalisia merkityksiä ja uudenlaista kiinnostusta. Nuorten huume-kokeilujen lisääntyminen onkin luontevaa nähdä osana laajempaa kulttuurista ja yhteiskunnallista muutosta, jossa moraalit ja maailmankuva rakentuvat uusien teknologioiden, monikulttuurisuuden ja jälkimodernin, globalisoituneen maailman kontekstissa. Lisäksi yhteiskunnassa vallitsevat yleiset asenteet päihteitä kohtaan sekä päihteiden saatavuus saattavat vaikuttaa myönteisesti nuorten päihteidenkäyttöön. (Kosola ym. 2018, 868; Haravuori & Raitasalo 2017, 1782; Aaltola-Setälä ym. 2003, 11; Hakkarainen & Metso 2003, 253–254.)

3.4 Huumeidenkäytön vaikutukset nuoruudessa

Nuoruuden huumeidenkäytöllä voi olla erilaisia sosiaalisia, psyykkisiä ja fyysisiä vaikutuksia. Huumeaineiden vaikutukset käyttäjälleen riippuvat siitä, millaisessa mielentilassa ja seurassa ainetta käytetään, sekä siitä käytetäänkö ainetta yhdessä muiden päihteiden kanssa. Myös se, onko käyttäjä ensikertalainen vai jo aineita useammin käyttänyt, muokkaa aineen vaikutusta. Nuoret ovatkin suuremmissa riskissä akuuteille huumeemyrkytyksille huumeidenkäytön kokemattomuuden myötä, jolloin nuorilla ei välttämättä ole ymmärrystä huumeaineiden annostelusta turvallisesti. (Sairanen ym. 2020; Hall ym. 2016, 267; Hakkarainen ym. 2014.) Päihteitä ongelmallisesti käyttävät nuoret voidaan jakaa karkeasti kahteen ryhmään: nuoriin, joiden ongelmat liittyvät lähinnä humalajuomiseen ja mahdollisiin

huumekokeiluihin sekä nuoriin, joiden päihteiden käyttö on osa laajempaa psykososiaalisten ongelmien vyyhtiä, joka on useimmiten alkanut lapsuudessa tai jo ennen syntymää. (Kosolan ym. 2018.) Huolestuttavaa onkin nuorten huumeidenkäytön polarisoitunut kehitys, jolloin meillä on yhä suurempi joukko nuoria, joilla huumeiden ongelmakäyttö vakavine haittoineen on lisääntynyt (Rönkä ym. 2020).

Huumausaineiden käytöllä nuoruudessa on havaittu olevan suurempia neuropsykologisia vaikutuksia kuin huumeidenkäytöllä myöhemmin elämässä. Murrosiässä aivojen kehitys kohti aikuisen suorituskykyä on kiivasta, jolloin aivot ovat erityisen alttiita päihteiden kaltaisille häiriötekijöille (Hakkarinen ym. 2014; Hall ym. 2016) On esimerkiksi arvioitu, että nuorena aloitettu säännöllinen huumeidenkäyttö muuttaa nuorten aivojen toimintaa altistaen heidät suuremmalle riippuvuusriskille. Toisaalta nuori ikä voi itsessään olla riski riippuvuuden kehittymiselle. (Hall ym. 2016, 271.) Eniten huumeidenkäytön vaikutuksista nuorten aivojen kehitykseen tiedetään kannabiksen osalta, sillä sitä on tutkittu eniten. Tutkimustietoa muiden huumausaineiden vaikutuksista kehittyvään keskushermostoon on saatu lähinnä eläinkoemalleista. Kannabiksen käytön osalta tiedetään, että pitkäaikainen kannabiksen käyttö heikentää tarkkaavaisuutta, oppimista ja muistia, mutta vielä ei tiedetä jäävätkö haitat pysyviksi vai korjaantuvatko ne käytön päättymisen myötä (Hakkarinen ym. 2014; Niemelä 2018, 254.)

Nuorten päihteidenkäyttö alentaa riskinottokynnystä ja joidenkin päihteiden tiedetään lisäävän aggressiivisuutta ja väkivaltaa, kuten amfetamiinin. Amfetamiinin käyttäjä voi tuntea itsensä voimakkaaksi ja yliveriseksi sekä kokea harhoja, mikä lisää aggressiivista tai vihamielistä käyttäytymistä. Päihtyneenä nuori voi altistua väkivallalle herkemmin kuin selvin päin sekä tekijänä että uhrina. Huumeiden kauppaaminen ja ostaminen saattavat lisätä nuoren riskiä joutua väkivallan uhriksi. Päihteitä käytettäessä riski joutua seksuaalisen väkivallan uhriksi kasvaa ja nuori saattaa ottaa seksuaalisia riskejä. (Storvik 2020; von der Pahlen ym. 2013, 111; Neal & Fromme 2007, 294–295.) Nuorten huumausaineiden käytön on myös todettu olevan yhteydessä rikolliseen toimintaan, ja päihtyneenä nuoret voivat osallistua rikolliseen toimintaan herkemmin. Huumeidenkäytön rahoittaminen voi johtaa rikosten tekemiseen, kuten varkauksiin ja talousrikoksiin. Rikollisuutta nuorten keskuudessa voivat aiheuttaa myös laittomat huumemarkkinat. (Hall ym. 2016, 272.) Viimeaikoina onkin uutisoitu Suomessa nuorten osallisuudesta jengirikollisuuteen ja alaikäisten nuorten käyttämisestä osana huumausaineiden jakelua ja myyntiä, sillä Suomessa rikosoikeudellinen vastuu alkaa 15-vuotiaana. 15–20 vuotias puolestaan katsotaan nuoreksi rikosentekijäksi. (Poliisi.)

Merkittävä haitan nuorille aiheuttavat myös päihteisiin liittyvät tapaturmat. Esimerkiksi LSD:n käytön riskit liittyvät käyttötilanteeseen ja jopa kohtalokkaita riskitilanteita voi syntyä, kun käsitys ympäröivästä todellisuudesta on muuttunut samalla, kun käyttäjä kokee voimakkaita negatiivisia tunnetiloja (Storvik 2020). Kannabis puolestaan heikentää paikan, ajan, nopeuden ja etäisyyden arviointia aiheuttaen miellelyhtymien löyhtymistä. Nämä yhdessä koordinaation- ja reaktiokyvyn sekä muistin heikkenemisen kanssa aiheuttavat lisääntyneitä riskejä onnettomuuksille. (Hakkarinen ym. 2014, 1.) Päihteet ovatkin yksi suurimpia riskejä liikenneturvallisuudelle. Onnettomuustietoinstituutin (2022) ajoterveysraportin mukaan päihteet ovat merkittävin taustariksi kuolemaan johtaneissa onnettomuuksissa, ja tämä riksi korostuu etenkin nuorilla.

Päihteiden käytöllä ja erityisesti päihdeongelmilla on suora yhteys nuorten mielenterveyteen. Mitä nuorempana päihteidenkäyttö aloitetaan ja mitä runsaampaa se on, sitä todennäköisempää on, että nuori oireilee myös muulla tavoin psyykkisesti ja kärsii jostain muusta samanaikaisesta mielenterveyden häiriöstä. Yleisempiä ovat tarkkaavaisuus- ja käytöshäiriöt sekä ahdistuneisuus- ja mielialahäiriöt. Eri mielenterveyshäiriöiden suhde päihdeongelmiin kuitenkin vaihtelee. Käytöshäiriöt ja ADHD altistavat päihdeongelmille. Erityisesti tunnistamaton ja hoitamaton ADHD lisää nuoren päihdehäiriön kehittymisen todennäköisyyttä. Masennustilat voivat puolestaan joko edeltää, alkaa yhtä aikaa päihdeongelman kanssa tai seurata päihteiden käyttöä. (Leppämäki 2016; von der Pahlen ym. 2013, 111; Macleod ym. 2004.) Esimerkiksi kannabiksen käytön tiedetään lisäävän skitsofreniaan sairastumisen riskejä ja sitä suurempi riski on mitä nuorempana käytön on aloittanut, ja mitä runsaampaa se on ollut. Monien muiden päihteiden tavoin runsas kannabiksen ja psilosybiinisten käyttö voi aiheuttaa välittömästi psykoosioireita. (Hall ym. 2016, 272; Kankaanpää 2015; Hakkarinen ym. 2014, 3.)

Huumeidenkäytön sosiaalisia vaikutuksia ovat muun muassa huono koulumenestys sekä koulunkäynnin keskeytyminen, ihmissuhdeongelmat ja elämänhallinnan haasteet. Huumausaineiden käyttö, varsinkin säännölistyessään, heikentää oppimista ja koulumotivaatiota. Samaan aikaan nuorilla, jotka käyttävät huumausaineita, on voinut olla entuudestaan haasteita koulunkäynnin suhteen, jolloin huumeidenkäyttö on seurausta huonosta koulumotivaatiosta. Huono koulumenestys ja motivaation puute kouluttautumiseen voi puolestaan johtaa myöhemmin elämässä heikompaan tulotasoon ja työttömyyteen. (Hall ym. 2016, 272.) Nuoren huumeidenkäyttö vaikuttaa yleensä myös läheissuhteisiin. Nuoren käytös voi muuttua äkillisesti huumeidenkäytön myötä, jolloin nuori saattaa ajautua ristiriitatilanteisiin läheisten kanssa. Nuoren ystäväpiiri saattaa muuttua huumeidenkäytön

seurauksena, jolloin vanhat ystävyys-suhteet voivat hiipua. Yleensä pitkään jatkunut huumeidenkäyttö myös ajaa käyttäjän yhteiskunnan ulkopuolelle, jolloin nuori on syrjäytymisvaarassa. (Peura.)

Nuorten huumekuolemat ovat huumeidenkäytön vakavimmista seurauksista, ja Suomi on nuorten huumekuolemien kärkimaita Euroopassa. Huumeisiin menehtyy suomessa myös alaikäisiä lapsia. (Onnettomuustutkintakeskus 2023a.) Suomessa tapahtuvat huumekuolemat ovat yleensä seurausta alkoholin, bentsodiatsepiinien sekä opioidien yhteiskäytöstä, jolloin puhutaan monimyrkytyskuolemista. Kuolemia yhdistää usein se, että uhrin kuolevat nukkuessaan, jolloin yliannostuksen tunnistaminen yhteiskäytön myrkytyksen aiheuttaman viiveen vuoksi on hankalaa. Merkittävin osuus huumekuolemista liittyy pitkittyneeseen päihteiden käyttöön ja päihdehäiriöihin, kun taas kokeiluun ja satunnaiskäyttöön liittyvät kuolemat ovat yleensä tapaturmaisempia luonteeltaan ja vähäisempiä. (Sedergren 2021.) Suurin osa nuorten huumekuolemista ovat tapaturmaisista, eli yliannostus on ollut tahatonta (Kriikku ym. 2020). Nuorten alle 25-vuotiaiden tapaturmaisista huumemyrkytyskuolemista on suomessa käynnistetty onnettomuustutkintakeskuksen toimesta teematutkimus, jossa pyritään selvittämään nuoren huumekuolemaan johtaneita syitä (Onnettomuustutkintakeskus 2023b).

4 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ SOSIAALISESSA MEDIASSA

4.1 Nuorten ehkäisevä päihdetyö ja päihdekasvatus

Ehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on vähentää alkoholista, huumausaineista, tupakasta ja rahapeleistä aiheutuvia haittoja. Ehkäisevän päihdetyön toteuttamista ja vastuita määrittelee laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. (THL 2022b.) Lain tavoitteena on edistää terveyden ja hyvinvoinnin tasa-arvoa varmistamalla ehkäisevän työn toimintaedellytyksiä kokomaassa, ja erityisesti tukemalla kunnissa ja alueilla tehtävää ehkäisevän päihdetyön kehittämistä ja tehostamista (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015) Ehkäisevää päihdetyötä tehdään monilla eri tasoilla ja tavoilla. Sitä voidaan kohdentaa eri ryhmiin ja yhteiskunnan eri toimijoihin, kuten yhteiskuntaan laajasti, yhteisöihin, palvelujärjestelmiin ja yksilöihin. Ehkäisevää päihdetyössä pyritään vaikuttamaan yksilöön ja toisaalta kysymys on myös yhteiskunta- ja yhteisötasolla tapahtuvasta vaikuttamisesta. Vaikuttamisen kohteena ovat tiedot, asenteet ja oikeudet, päihteiden riski- ja suojaavat tekijät sekä päihteiden käyttöön ja käyttötapoihin vaikuttaminen. (Markkula ym. 2022, 13–14; Herranen 2010, 29.)

Nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö voidaan jakaa toteutukseltaan kolmeen osa-alueeseen, joita ovat sosiaalinen vahvistaminen, yleinen ehkäisy ja riskiehkäisy. Jaot eivät ole tarkkarajaisia, vaan sosiaalisen vahvistamisen ja yleisen ehkäisyn teemat kulkevat usein limittäin ja ovat läsnä myös riskiehkäisyssä sekä korjaavassa työssä. Sosiaalinen vahvistaminen ja yleinen ehkäisy ovat toimintaa, joka koskettaa kaikkia nuoria. Sosiaalisella vahvistamisella tarkoitetaan sosiaalisten taitojen, itsetunnon sekä nuorten oman arvomaailman rakentumisen tukemista. Tavoitteena on nuoren kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisääminen ja sen edistäminen. Sosiaalisella vahvistamisella voidaan ehkäisevässä päihdetyössä tukea nuorta kohti päihteettömyyttä sekä vahvistaa niitä taitoja, joita tarvitaan oikeansuuntaisten valintojen tekemiseen. (Normann ym. 2016, 7; Lundbom & Herranen 2011, 6.)

Yleinen eli niin kutsuttu universaali ehkäisy kohdistuu koko väestöön tai väestöryhmään, eikä siihen osallistuminen edellytä aina tietoista päätöstä osallistumisesta. Yleistä ehkäisyä ovat esimerkiksi oppilaitosten linjaukset ja pelisäännöt päihteiden käytöstä, päihdekasvatus ja koko väestötasolle suunnatut kampanjat. (Markkula ym. 2022, 14; Normann ym. 2016, 7.) Nuorille tarjotussa yleisessä ehkäisyssä tarkoituksena on tarjota kaikille nuorille tietoa päihteistä, tukea päihteettömien valintojen tekemiseen sekä ehkäistä päihdehaittoja. Tavoitteena on, että

kaikilla nuorilla olisi riittävät valmiudet muodostaa turvallinen suhtautuminen päihteiden käyttöön. (Normann ym. 2016, 7.)

Päihdekasvatus mielletään perinteisesti osaksi koulujen ehkäisevää päihdetyötä. Koulu on keskeinen osa kasvavan nuoren arkea ja turvaverkkoa, joten koulu on nähty yhtenä luontevana tilana tarjota nuorille tietoa ja ymmärrystä päihteistä. Suomessa päihdekasvatus sisältyy terveystiedon opetukseen, muiden oppiaineiden sisältöihin sekä koulut turvautuvat päihdekasvatuksessa myös ulkopuolisten kumppaneiden apuun, kuten järjestöihin, yrityksiin ja viranomaisiin. (Soikkeli 2015a, 23–24.) Päihdekasvatus perustuu ajatukseen siitä, että nuorella on oikeus tietää päihteidenkäytön riskeistä ja seurauksista, jotta he pystyvät tekemään harkittuja valintoja elämässään. Päihdekasvatuksessa tavoitteena on tiedon jakaminen ja avoin keskustelu vuorovaikutteisia menetelmiä hyödyntäen. Näin tuetaan nuoren tervettä kasvua ja vahvistetaan päihteiltä suojaavia tekijöitä. (Lainio-Peltola ym. 2020, 24.) Päihdekasvatuksessa nuorille tulee antaa aktiivinen rooli, jolloin heillä on mahdollisuus pohtia, kyseenalaistaa sekä harjoitella erilaisia taitoja ikätasoisesti (THLa).

Päihdekasvatuksessa pelkkä yksisuuntainen tiedon jakaminen ei ole tehokasta (THLa). Tiedon ei myöskään tulisi pohjautua pelotteluun ja shokkiefekteihin, sillä se voi pahimmillaan luoda stigmaa päihteitä käyttäviä ja heidän läheisiään kohtaan sekä viedä uskottavuutta päihdekasvatukselta (Opetushallitus). Sen sijaan, että valistetaan päihteiden vaaroista, päihdekasvatuksen sisältöihin tulisi kuulua muun muassa tiedon tarjoamista päihteistä ja niiden vaaroista sekä riippuvuuden kehittymisestä. Keskustelua elämäntaidoista ja arvoista, kieltäytymisen ja sosiaalisen paineensietokyvyn opettelua sekä päihteettömien toimintatapojen esiin tuomista ja niiden lisäämistä. (Lainio-Peltola ym. 2020, 24.) Päihdekasvatukseen kuuluu myös tärkeänä osana tunnetaitojen vahvistaminen, kuten tunteiden tunnistaminen, niiden nimeäminen sekä ilmaisu ja säätelyn keinot. Nuorten itsetuntoa ja kriittistä ajattelua on hyvä vahvistaa, kuten myös medialukutaitoa ja kriittistä lukutaitoa. Päihdekasvatuksessa nuorille on tärkeä tarjota tietoa lähtökohtaisesti vain sellaisista päihteistä, joita he kohtaavat, jotta liian aikaisin tarjottu tieto ei käänny itseään vastaan. (THLa.)

Päihdekasvatuksessa on hyvä keskittyä nuorten asenteisiin ja uskomuksiin, sillä riskien tiedostaminen ei yleensä johda nuoren käytöksen muuttumiseen. Nuorilla saattaa olla sellaista tietoa päihteistä, joka pohjaa hänen tai lähipiirin kokemuksiin ja käsityksiin, mutta faktatiedon avulla nuoren käsityksiä voidaan oikaista, jolloin voidaan purkaa päihteiden normatiivisuutta nuoren elämässä. (THLa.) Nuorten näkökulmasta tärkeä päämäärä ehkäisevälle päihdetyölle

ja päihdekasvatukselle on lykätä päihteiden kokeilun ja säännöllisen käytön aloittamisikää. Näin ollen interventiot olisi hyvä kohdistaa varhaiseen relevanssiin, eli aloitusvaiheeseen sekä myöhäiseen relevanssiin. Tällä tarkoitetaan ajanjaksoa nuoren elämässä, jolloin käytön tiheys kasvaa ja konteksti muuttuu, esimerkiksi kun aletaan käydä ulkona. (Soikkeli 2015b, 38.) Nuorten ollessa heterogeeninen joukko, tulee päihdekasvatuksessa viestiä monenlaisille yleisöille monenlaisin sanomin. Kulttuurisesti yhtenäistä nuorisoa ei enää ole, vaan päihdekasvattajan on tunnistettava yleisönsä ja puhuteltava heitä. (Soikkeli 2015b, 39.)

4.2 Nuorten ehkäisevä päihdetyö sosiaalisessa mediassa

Nuoret edustavat ainutlaatuista väestöä sosiaalisen median käyttäjinä, sillä he ovat ensimmäinen sukupolvi, joka kasvaa digitalisoituneessa yhteiskunnassa. Sosiaalinen media tarjoaa nuorille ympäristön, jossa he voivat viettää aikaa, tavata ystäviä, tutustua uusiin ihmisiin sekä he voivat etsiä tietoa ja saada vaikutteita. (Shannon ym. 2022, 1; Banyai ym. 2017, 1.) Sosiaalisessa mediassa nuoren saattaa olla helpompi ottaa osaa keskusteluihin, kertoa ajatuksistaan, mielipiteistään ja tunteistaan kuin reaali maailmassa. Päihteistä keskusteleminen, kysyminen tai oman mielipiteen esiin tuominen on sosiaalisessa mediassa nuorille mahdollisesti turvallisempaa ja helpompaa kuin kasvokkain. (Pasanen, 2010, 184.)

Ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta sosiaalinen media tarjoaa uudenlaisia mahdollisuuksia laajentaa sekä tehostaa ehkäisevää päihdetyötä, ja sitä on haluttu viedä sinne missä nuoret jo muutenkin viettävät aikaansa. Sosiaalisen median muuttuvan luonteen ja nuorten vaihtuvien kiinnostuksen kohteiden vuoksi, sosiaalisen median ehkäisevässä päihdetyössä on ollut tärkeää seurata sitä, missä nuoret kulloinkin viettävät aikaansa. Esimerkiksi Elämä On Parasta Huumetta ry aloitti toimintansa sosiaalisessa mediassa vuonna 2002 ja toimintaympäristönä toimi tuolloin nuorten suosima Habbo Hotel. Habbo Hotellissa aikuiset kohtasivat nuoria virtuaalisessa bussissa. Vuonna 2007 puolestaan toiminta siirtyi nuorten suosimaan IRC-galleriaan, jossa avattiin Elämä On Parasta Huumetta ry -yhteisö. Sivustolla tehtävä työ toteutui kuukausittain pidettävillä teemaviikoilla. (Evans ym. 2017, 7; Nousimaa 2013, 94–95.)

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry toimii nuorten kanavan BuenoTalkin kautta TikTokissa, Instagramissa ja YouTubessa. BuenoTalkin kanavat tarjoavat sisältö nuorille heitä kiinnostavista aiheista kuten päihteistä ja hyvinvoinnista. Youth Against Drugs järjestö aloitti toimintansa sosiaalisessa mediassa vuonna 2015. Toiminnan tavoitteena on kohdata, keskustella sekä vaikuttaa nuorten huumeasenteisiin nuorten vapaa-ajan ympäristöissä, kuten Facebookissa, TikTokissa, Instagramissa ja YouTubessa. A-klinikkasäätiöllä työskentelevä

Lääkäri Atte puolestaan tuottaa sosiaaliseen mediaan erityisesti nuorille suunnattuja julkaisuja päihteiden haitoista, rikollisuudesta sekä mielenterveyden häiriöistä. Vaikka sosiaaliseen mediaan on jo 2000 luvun alusta tuotettu eri toimijoiden toimesta erilaista ehkäisevää päihdetyön sisältöä, suhteellisen vähän tiedetään vielä siitä, miten tehokas sosiaalinen media on päihteidenkäytön ehkäisyssä (Evans ym. 2017, 2). Ylipäätään tutkittua tietoa on vähän siitä, miten sosiaalista mediaa voidaan hyödyntää nuorten terveyden edistämässä (Plaisime ym. 2020).

Evans ym. (2017) tarkastelivat pilottitutkimuksessaan Elämä esimerkkinä -ohjelman avulla, miten sosiaalista mediaa voidaan hyödyntää päihteiden käytön ehkäisyssä. Ohjelmassa nuoret luovat itse päihteidenkäyttöä ehkäisevää sisältöä sosiaaliseen mediaan muille nuorille. Tutkimuksen mukaan nuoret suhtautuivat positiivisesti toisten nuorten tuottamaan sisältöön, ja nuorelta nuorella lähestymistapa näyttää olevan lupaava tapa toteuttaa ehkäisevää päihdesisältöä. (Evans ym. 2017.) Vuorovaikutteiset menetelmät vaikuttavat olevan vaikuttavampia kuin yhdensuuntaiseen vaikuttamiseen perustuvat. Myös kohderyhmän ottaminen mukaan ohjelman, sosiaalisen median tapauksessa sisällön, suunnitteluun ja toteutukseen lisää päihteidenkäyttöä ehkäisevän viestinnän uskottavuutta ja merkityksellisyyttä. (Fuller ym. 2023, 471; Soikkeli ym. 2011, 38.)

Joukkomediamarkkinat ovat yksi ehkäisevän päihdetyön menetelmistä, joilla voidaan pyrkiä vaikuttamaan nuorten päihteiden käyttöön. Ennaltaehkäisyn näkökulmasta mediakampanjat ovat houkuttelevia, sillä niiden avulla voidaan saavuttaa suuri joukko ihmisiä, joille halutaan viestiä joko suoraan tai epäsuorasti päihteiden haitoista. Toisaalta sellaisten viestien luominen, jotka saivat aikaan käyttäytymisen muutoksia, on hankala toteuttaa, eikä tieteellinen näyttö mediakampanjoiden vaikuttavuudesta nuorten päihteiden käyttöön ole ristiriidatonta. (Dunn ym. 2018, 470.) Nuoret saattavat myös kokea sosiaalisessa mediassa jaettujen mediakampanjoiden ja niiden edelleen jakamisen vertaisilleen haastavana, peläten, että muut nuoret tuomitsevat heidän julkaisunsa (Fuller ym. 2023, 11).

Sosiaalisessa mediassa toimiminen vaatii kansanterveysjärjestöiltä ja muilta toimijoilta, jotka tuottavat ehkäisevän päihdetyön sisältöjä sosiaaliseen mediaan, uudenlaisia menetelmiä saavuttaakseen nuorten mielenkiinnon. Nuoret itse kokevat, että heidän huomionsa herättämisessä avainasemassa ovat huumori, viraalisuus sekä silmäänpistävyys. Nuoret myös suosivat lyhyitä videoita pitkien videoiden sijasta sekä interaktiivisuutta (tykkäykset, kysymykset, kommentit ym.) (Fuller ym. 2023, 11; Dunn ym. 2018, 470.) Dunn ym. (2018) tutkimuksen mukaan päihteiden käyttöä ehkäisevän sisällön tulisi sisältää huumoria sekä

tosiasioihin perustuvaa tietoa, joka hyödyntää shokkiefektejä tai pelkotaktiikoita, jotta nuoret saadaan kiinnostumaan viestien sisällöstä. Pelkotaktiikoista sopivana ehkäisystrategiana käydään jatkuvaa keskustelua. Näyttöä on kuitenkin siitä, että pelkoon vetoaminen voi olla tehokas tapa vaikuttaa positiivisesti käyttäytymisen muutoksiin. (Dunn ym. 2018, 477.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Koska nuoret viettävät ison osan ajastaan sosiaalisen median alustoilla, kuten TikTokissa, niiden ollessa kasvokkaisten sosiaalisten piirien jatke sekä kanava erilaisille vaikutteille, on tärkeää, että ehkäisevää päihdetyötä ja päihdekasvatusta viedään sinne missä nuoret viettävät aikaansa, eli sosiaaliseseen mediaan. Tämän Pro Gradu -tutkielman tavoitteena on selvittää millaista huumausaineita koskevaa ehkäisevän päihdetyön sisältöä Lääkäri Atte ja BuenoTalk asiantuntijatilit tuottavat nuorille sosiaalisen median alustalla TikTokissa. Tutkimuksessa keskitytään analysoimaan huumausaineita ja huumeidenkäyttöä koskevaa sisältöä, samalla havainnoiden, miten TikTokin ehkäisevä päihdetyö peilautuu ehkäisevää päihdetyötä ja päihdekasvatusta koskevaan kirjallisuuteen.

Tutkielman tutkimuskysymys on:

- 1) Millaista huumausaineita koskevaa ehkäisevän päihdetyön sisältöä Lääkäri Atte ja BuenoTalk asiantuntijatilit tuottavat nuorille sosiaalisen median alustalla TikTokissa?

5.2 Digitaalinen etnografia aineistokeruumenetelmänä

Tämä Pro Gradu -tutkielma toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena ja aineistokeruu vaiheessa noudatin digitaalisen etnografian otetta. Verkossa toteutettavalle etnografialle löytyy tutkimuskirjallisuudesta useita erilaisia käsitteitä, kuten digitaalinen etnografia, virtuaalinen etnografia, netnografia ja sosiaalisen median etnografia. Käsitteistä jokainen luo oman teoreettisen näkökulmansa verkossa olevien ilmiöiden havainnoimiseen. (Hänninen 2022, 161.) Tässä tutkimuksessa käytettiin digitaalisen etnografian käsitettä, joka on käsitteenä suhteellisen neutraali sekä tutkimuskirjallisuudessa tunnistettava tapa viitata verkossa tapahtuvaan tutkimukseen. Digitaalinen etnografia kattaa laajan kirjon erilaisia aineistokeruu- ja analyysimenetelmiä. Aineisto voi olla tutkijan itse tuottamaa, kuten haastatteluita ja havainnointeja tai siinä voidaan hyödyntää tutkijasta riippumattomasti syntyneitä aineistoja ja ilmiöitä, kuten sosiaalisen median sisältöjä. (Hänninen & Turtiainen 2022, 160–161.) Digitaalinen etnografia on myös toimiva ja tärkeä keino tutkia nuorten arkea median ja

digitaalisten teknologioiden läpäisemässä maailmassa (Korjonen-Kuusipuro & Tuuva-Hongisto 2023, 55).

Verrattuna perinteiseen etnografiaan digitaalista etnografiaa on nopea toteuttaa, kun aineisto on jo todennäköisesti valmiina verkossa. Digitaalinen etnografia mahdollistaa myös sen, että tutkija voi havainnoida tutkittavaa ilmiötä tai yhteisöä tarkkailemalla tätä ulkopuolelta käsin, piilohavainnoiden. Oman roolin arvioiminen suhteessa tutkittavaan verkkoyhteisöön ja -ilmiöön onkin tutkimuseettisestä näkökulmasta tärkeää. (Hänninen & Turtiainen 2022, 168.) Tässä tutkimuksessa roolini on havainnoida TikTokissa toteutuvan huumausaineita koskevan ehkäisevän päihdetyön sisältöjä ulkopuolelta käsin, samalla huomioiden se, että päästäkseni käsiksi tutkittavaan aineistoon tulee minun olla osa kyseistä sosiaalisen median alustaa. Tutkimukseni toteutumisen ajaksi olen perustanut TikTokiin tunnistamattoman käyttäjätilin, joka mahdollistaa aineiston havainnoinnin, keruun, tallentamisen ja analysoinnin.

Tutkimukseni kohteeksi rajautui virallisten tahojen asiantuntijatilit ja heidän julkaisema ehkäisevän päihdetyön sisältö nuorten suosimassa TikTokissa. Näin pystyin rajaamaan pois yksityisten henkilöiden videot, mikä helpotti tutkimuksen eettisiä pohdintoja ja yksityisyyden suojausta. Havainnoidessani eri asiantuntijoiden tuottamaa sisältöä rajasin asiantuntijatilit sellaisiin toimijoihin, jotka tuottavat tietoa lähtökohtaisesti nuorille. Rajauksen jälkeen aineistoksi valikoitui Lääkäri Atte ja BuenoTalk asiantuntijatilit ja heidän tuottamansa ehkäisevän päihdetyön sisältö. Lääkäri Atte, eli Atte Virolainen, tuottaa sosiaaliseen mediaan erityisesti nuorille suunnattuja julkaisuja päihdeiden haittavaikutuksista, rikollisuudesta sekä mielenterveyden häiriöistä. Ajankohtaisesti hän työskentelee päätoimisena somelääkärinä A-klinikkasäätiöllä. TikTokissa hänellä on 69 000 seuraajaa ja videoilla on keskimäärin 2,4 miljoonaa kuukausittaista näyttökertaa. Omien sanojensa mukaan hän pyrkii estämään nuorten huumausainekokeiluja, ehkäisemään väkivaltarikoksia sekä lieventämään päihderiippuvuuteen liittyvää stigmaa jakamalla tietoa sosiaalisessa mediassa. Tähän tavoitteeseen pääseminen toteutuu antamalla nuorille ajankohtaista ja realistista päihdekasvatusta sosiaalisessa mediassa. (laakariatte.com.)

Nuorten kanava BuenoTalk on osa Ehkäisevän päihdetyön EHYT ry:n toimintaa. EHYT ry on valtakunnallinen ehkäisevän päihde- ja pelihaittatyön asiantuntijajärjestö ja samalla myös kansalaisjärjestö. BuenoTalk kohtaa nuoria siellä missä he ovat, eli netissä. BuenoTalkin kanavat toimivat TikTokiin lisäksi Instagramissa ja YouTubessa. Sivustot tarjoavat nuorille viikoittain sisältöä päihdeistä ja hyvinvoinnista nuoria kiinnostavalla tavalla. Sisältöjen tarkoituksena on tarjota nuorille tietoa hyvinvoinnista ja itsestä huolehtimisesta ehkäisten

samalla päihde- ja pelihaittoja. BuenoTalk:ssa toiminnan keskiössä ovat nuoret ja käsiteltävät teemat tulevat pääsääntöisesti nuorilta itseltään. Sisältöä tuotetaan siis yhdessä nuorten kanssa ja nuorilla on mahdollisuus kommentoida, keskustella ja antaa palautetta. BuenoTalk-tilin videot syntyvät nuorten kommentteista, ja heidän mukaansa videot ovat onnistuneet herättämään runsaasti keskustelua yleisössä. BuenoTalk:illa on TikTok-tilillään 27 900 seuraajaa. (EHYT ry.)

5.3 Aineisto ja sen käsittely

Aineistonkeruuvaiheessa digitaalisenografista tutkimusotetta käytettäessä, on tärkeä kirjoittaa auki aineistonkeruun eri vaiheet ja perustella tehtyjä menetelmällisiä ja tutkimuseettisiä valintoja (Hänninen & Turtiainen 2022, 167). Tämä aineisto koostuu TikTokin videojulkaisuista, joissa sisältö keskittyy ehkäisevään päihdetyötön; erityisesti huumausaineita koskevaan sisältöön. Lähdin aluksi havainnoimaan Lääkäri Atten ja BuenoTalk:n tuottamaa sisältöä ensimmäisestä videojulkaisusta alkaen, jotta saisin kokonaiskuvan siitä millaista sisältöä he tuottavat asiantuntijatileillään. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston tarkka rajaaminen on tärkeää, sillä kvalitatiivinen aineisto on periaatteellisesti loppumatonta (Eskola & Suoranta 1998, 46–48). Valitsin aineistoni rajaajaksi tutkimuskysymyksen kannalta oleellisen sisällön. Näin ollen keskityin aineistonkeruu vaiheessa videojulkaisuihin, joiden sisältö keskittyy huumausaineisiin, huumeidenkäyttöön ja käytön riskeihin, reseptilääkkeiden väärinkäyttöön ja riskeihin sekä huumeiden ja muiden päihteiden yhteiskäyttöön. Lisäksi tarkastelin videoita, joissa kerrottiin huumausainerikollisuudesta.

Aineistonkeruu toteutettiin aikavälillä 03/2022–02/2023 ja edellä mainittujen kriteerien pohjalta videojulkaisuja tuli 71 kappaletta. Videoista 44 oli Lääkäri Atten ja 27 BuenoTalkin. Videoiden pituus vaihteli aina kuudesta sekuntista kahteen minuuttiin ja kahdeksaan sekuntiin. Lääkäri Atten videot olivat keskimäärin lyhyempiä kuin BuenoTalkin videot. Videoita oli editoitu ja niissä oli käytetty erilaisia toimintoja, jotka TikTok mahdollistaa käyttäjilleen. Videoissa oli yhdistelty musiikkia, puhetta, tekstiä niin kuvateksteissä kuin osana videoiden sisältöä, video klippejä ja valokuvia. Lääkäri Atten videoissa esiintyi Atte itse ja BuenoTalk:n videoissa videoiden esiintyjä vaihteli; pääsääntöisesti videoilla esiintyi BuenoTalk:n mediasuunnittelija sekä verkkotyötiimin vastaava Sebastian Östman sekä mediasuunnittelija Miro Keinänen. Heidän lisäksi videoilla näkyi vaihtuvia kasvoja, oletettavasti harjoittelijoita, muita työntekijöitä sekä vieraita, kuten päihdelääkäri Harri Seppälä ja kokemusasiantuntijoita.

Lääkäri Atte esiintyy videoilla lääkärin valkoisessa takissa ja housuissa tuoden näin esille asiantuntijuuttaan. Videoita on kuvattu pääsääntöisesti studiolla, niin että hän on kuvan keskellä melko liikkumattomana. Osassa videoista on puolestaan enemmän performatiivisuutta, kuten videolla, joissa puhutaan päihteiden ”viihdekäytöstä”. Kyseisellä videolla Lääkäri Atte näyttää katsojille tanssiliikkeitään demonstroidakseen esimerkiksi ekstaasiin yhdistettyä ”viihdekäyttöä”. BuenoTalkin videoilla puolestaan esiintyy eri henkilöitä erilaisissa kuvaustilanteissa. Osa videoista on kuvattu selkeästi studio-olosuhteissa ja osa esimerkiksi henkilön kotona tai julkisessa tilassa. Osassa videoita henkilö on kuvan keskellä puhuen suoraan kameralle henkilökohtaisemmin ja osassa on puolestaan käytetty enemmän performatiivisuutta ja editointia. Henkilöt esiintyvät videoilla omissa vaatteissaan vahvasti omalla persoonallaan.

Aineiston rajaamisen jälkeen aloitin aineiston tallentamisen. Tallensin videojulkaisut TikTok asiantuntijatilien, päivämäärien ja sisällön mukaan excel-taulukkoon, jonka tallensin ulkoiselle kovalevylle. Lisäksi tallensin videot omalle tabletilleni aineiston analyysin helpottamiseksi. Videoita voidaan ladata TikTokiin mikäli käyttäjätili on sallinut videoiden tallentamisen ja jakamisen muille (TikTok). Videoiden tallentamisen ja litteroinnin jälkeen en enää palannut TikTokiin, ja aineistokeruuvaiheessa olikin otettava huomioon, että tallennettu aineisto on sen hetkessä muodossa, eikä mahdollisesti jälkikäteen tehtyjä muutoksia otettu huomioon. Tutkimuksessa ei myöskään otettu huomioon myöhemmin asiantuntijatileille tulleita videoita, vaan aineistonkeruu alkoi maaliskuussa 2022 ja päättyi helmikuussa 2023. Aineiston tallentamisen jälkeen aloitin aineiston litteroinnin. Litterointi on tehty pääpiirteittäin samalla, kun video on ollut käynnissä taustalla. Tarvittaessa olen keskeyttänyt videon ja palannut takaisin, jotta litteroitu teksti vastaa videolla kuultua kerrontaa. Litterointi pitää sisällään puhutun kerronnan, eli videoilla puhutun sisällön sekä videoiden kuvatekstit ja videoihin liitetyn sisältöä lisäävän tekstin. Aineiston litteroinnin jälkeen kirjoitin videoista muistiinpanot ennen varsinaista aineiston analyysia.

5.4 Analyysin toteuttaminen

Aineistomenetelmänä tähän tutkimukseen valikoitui multimodaalinen laadullinen teemanalyysi. Multimodaalisella viitataan viestinnän ja vuorovaikutuksen monimuotoisuuteen ja siinä hyödynnettävien toimintojen (=moodien) interaktioon sekä muotoutumiseen. Näitä toimintoja ovat muun muassa kieli, teksti, tekstiesitys, hastagit, ilmeet, eleet, musiikki, visuaaliset kuvat, videon osat sekä verkkopohjaiset sisällöt. (Kannisto ym. 2021, 167–168; Serafini ym. 2019; Kääntä & Heddington 2011, 11, 20.) Kuten luvussa 3.1 totesin, on TikTok

esimerkki multimodaalisesta sosiaalisen median alustasta, joka rakentuu monista erilaisista toiminnoista. Toiminnot ovat usein yhteydessä toisiinsa, ja siksi on perusteltua tutkia TikTokia multimodaalisin keinoin (Salonen ym. 2021). Koska tämän tutkielman aineisto koostui TikTokin videojulkaisuista, jotka rakentuvat erilaisista toiminnoista, oli luontevaa valita multimodaalinen näkökulma teema-analyysin tueksi.

Tässä tutkimuksessa aineistoa analysointiin litteroidun puheen, videoihin liitetyn tekstin ja videoiden kuvatekstien kautta siltä osin, kun videoihin liitetty teksti ja kuvateksti toivat sisällöllisesti tietoa videoille. Kaikki muu sen sijaan jäi tutkimuksen ulkopuolelle, kuten videoille liitetty musiikki ja tehosteet, kommentit, tykkäykset, visuaaliset kuvat ja videon visuaaliset osat sekä videoille liitetty puheen tekstitys. Tehdyn rajauksen myötä aineiston ulkopuolelle rajautui myös sellaiset videot, jotka olisivat sisällöllisesti vastanneet tutkimuskysymystä, mutta koska videoiden sisältöön liittyi oleellisesti musiikki ja erityisesti laulujen sanat, ei näitä videoita sisällytetty analyysiin. Vaikka TikTokin videot perustuvat paljon ääneen ja taustalla olevaan musiikkiin, en nähnyt tässä tutkimuksessa mahdollisena analysoida kyseisiä videoita, joissa videon sanoma on esitetty oleellisin osin musiikin ja laulun sanojen kautta sekä esimerkiksi elokuvien kohtauksin. Kyseisten videoiden analysointi olisi vaatinut laajempaa multimodaalista analyysia sekä mahdollisesti useamman tutkimusmenetelmän käyttöä, mikä ei tämän tutkimuksen puitteissa ollut mahdollista.

Aineiston analyysivaiheessa noudatin aineistolähtöistä teema-analyysia. Teema-analyysi on laadullisessa tutkimuksessa yleisesti käytetty analyysimenetelmä sen sopiessa monenlaisille laadullisille aineistoille sekä sen ajatellaan olevan hyvä analyysimenetelmä silloin, kun tutkimuskohteena olevaa ilmiötä ei ole aiemmin juuri tutkittu. Teema-analyysissa aineistosta tunnistetaan, analysoidaan ja raportoidaan tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet, eli teemat. (Eskola & Suoranta 1998; Braun & Clarke 2006; Juhila.) Aineistolähtöisessä teema-analyysissa tutkija lähtee avoimin mielin etsimään aineistosta sellaisia kohtia, jotka kertovat tutkittavasta asiasta jotakin kiinnostavaa. (Braun & Clarke 2006; Vuori). Teemoittelun avulla aineistosta puolestaan nostetaan esille tutkimuskysymyksen kannalta keskeisiä asiakokonaisuuksia ja usein esiintyviä tyypillisiä piirteitä (Juhila).

Analyysin toteuttamisessa noudatin Tuomen & Sarajärven (2018) runkoa laadullisen analyysin etenemisestä:

- 1) Päätös siitä, mikä aineistossa kiinnostaa – tutkimuskysymys
- 2) Aineiston käyminen läpi erottaen ja merkiten ne asiat, jotka liittyvät tutkimuskysymykseen

- a. Kaiken muun jättäminen tutkimuksen ulkopuolelle
 - b. Merkittyjen asioiden yhteen kerääminen
- 3) Aineiston teemoittelu
 - 4) Tulosten ja yhteenvedon kirjoittaminen

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa luin litteroidun aineiston sekä katsoin videot useampaan kertaan läpi pyrkien tunnistamaan aineistosta tutkimuskysymykseni kannalta olennaista sisältöä. Koodasin sisältöä aihealueittain käyttämällä apuna eri värisiä korostuskyniä. Näin pystyin erottamaan aineistosta oleellisen sisällön sekä hyödyntämään koodattua aineistoa myöhemmin teemojen muodostamisessa. Koodien muodostamisen ja aineiston tiivistämisen jälkeen muodostin alustavat teemat yhdistelemällä koodeja. Lopulliset teemat muotoutuivat, kun yhdistelin alustavia teemoja yhteen sekä jätin tutkimuskysymykseni kannalta epärelevantteja teemoja pois. Viimeisessä vaiheessa kirjoitin teemoista tulkinnallisen analyysin, eli kirjoitin teemat auki sekä havainnollistin teemoja aineistoesimerkeillä.

5.5 Eettiset kysymykset

Eettinen pohdinta on keskeinen osa tutkimusprosessia, ja koska tutkimukseni kohde oli sosiaalisen median alustan TikTok:n asiantuntijatilit, oli tutkimuseettiselle pohdinnalle erityistä tarvetta. Vaikka sosiaalisen median aineistot nähdään julkisena aineistona, tulee niitä käyttäessä ottaa huomioon erilaisia tutkimuseettisiä kysymyksiä ja hyvä tieteellinen käytäntö. Suomessa tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK (2019) velvoittaa tutkijat noudattamaan ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita, jotka on listattu heidän julkaisemassa ohjeessaan. Ohjeen kolmen lähtökohdan mukaan tutkijan tulee toteuttaa tutkimustaan niin, ettei tutkimuksesta aiheudu vahinkoa tutkittaville, heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan sekä huolehditaan yksityisyyden ja tietosuojan säilyttämisestä (Kosonen ym. 2018). Verkkoaineistojen kohdalla on kuitenkin tyypillistä ihmisen, datan sekä tekstin rajan hämärtyminen, mikä asettaa Kososen ym. (2018) mukaan haasteita ongelmatilanteiden havaitsemiselle. Lisäksi sosiaalisen median aineistoille ei löydy yleisesti hyväksytyä tutkimuskoodistoa taikka suosituksia, joten eettisestä pohdinnasta paljon jää tutkijan oman arviointikyvyn varaan (em. 2018).

Tutkimuksessani noudatin TENK:in (2019) ohjeistusta sekä pyrin eettisiä pohdintoja tehdessäni ottamaan huomioon sosiaalisen median ja sen aineistojen erityispiirteet. Minimoin tutkimuskohteelleni aiheutuvia haittoja sillä, että valitsin tutkimukseni kohteeksi virallisten tahojen asiantuntijatilit, jotka tuottavat julkista tieteelliseen näyttöön pohjaavaa ehkäisevän päihdetyön sisältöä TikTokiin. Sosiaalisen median julkisen aineiston käyttämistä varten

tutkimuksessa ei yleensä tarvita suostumusta aineiston käyttöön sen julkaisijalta, sillä kyseessä on kaikkien saatavilla olevaa aineistoa (Kosonen ym. 2018). Kuitenkin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaakseni informoin sähköpostitse Lääkäri Atte ja BuenoTalk asiantuntijatilijä siitä, että heidän tuottamaansa materiaalia käytetään tutkimukseni kohteena. Koen myös tutkijana, että minulla on oikeus hyödyntää hyvään tarkoitukseen tehtyä julkista materiaalia tutkimuksessani. Kyseessä ei myöskään ollut arkaluontoinen aihe, eikä tutkimukseni kohteena ollut yksityisiä tai alaikäisiä henkilöitä, minkä vuoksi en nähnyt perusteltuna hakea tutkimuslupaa tutkimukselleni.

Laaksosen mukaan julkisesti saatavilla olevan aineiston kohdalla lainausten käyttöä ja tutkimustulosten raportointia on pohdittava eettisestä näkökulmasta. Tutkijan tulee pystyä arvioimaan, onko esimerkiksi alkuperäinen kirjoittaja jäljiteltävissä tai aiheutuuko esimerkiksi lainauksen käytöstä haittaa hänelle. (Laaksonen.) Aineistoa käsitellessäni rajasin eettisistä syistä aineistostani pois sisällön, jossa näkyi tai videoilla tuli muuten esiin yksityisten käyttäjätilien tai ihmisten nimiä. Näin pystyin suojelemaan yksityisten käyttäjätilien yksityisyyttä ja pystyin rajaamaan pois sen mahdollisuuden, että kyseessä olisi ollut alaikäinen henkilö käyttäjätilin takana. Tutkimusta tehdessäni en myöskään eettisistä syistä hyödyntänyt kommenttikenttiä enkä tarkastellut videoiden tykkäyksiä. Lääkäri Atten ja BuenoTalk:in käyttäjätilinimet sekä videoiden julkaisupäivämäärät puolestaan näkyvät lainauksissa, sillä videoiden ollessa julkisia ehkäisevän päihdetyön videojulkaisuja, tulee tutkimustani lukevalla olla polku videoiden äärelle, mikäli hän haluaa videoita katsoa.

Tutkijan on myös hyvä tutustua kokemuksen kautta tutkimuskohteena olevaan sosiaalisen mediaan alustaan, jotta hän tuntee alustan ja sen kulttuurin, mikä hyödyttää myös eettisiä pohdintoja. Esimerkiksi etnografisen tutkimusotteen yhdistäminen sosiaalisen median aineistojen käyttöön on hedelmällistä. (Laaksonen.) Tutkimuksessani olen käyttänyt digitaalista etnografiaa aineistokeruumenetelmänä, ja näin sukeltanut kokemuksen kautta TikTokin maailmaan, joka ei ollut minulle sosiaalisen median alustana entuudestaan tuttu. Digitaalista etnografiaa hyödyntämällä olen tutustunut TikTokin lainalaisuuksiin ja toimintamalliin sekä tekijänoikeuksiin. Tekijänoikeuksiin liittyvät seikat otin huomioon tutustumalla TikTokin käyttöehtoihin. Näin ollen esimerkiksi sain varmuuden siitä, että voin ladata videoita omalle laitteelleni, mikäli videon julkaisija on antanut siihen luvan. Molemmat BuenoTalk ja Lääkäri Atte olivat antaneet luvan videoiden lataamiselle.

6 TULOKSET

Tässä luvussa avaan analyysini tuloksia sekä vastaan tutkimuskysymykseeni. Aineistosta esiin nousseet teemat on jaettu viiteen pääteemaan, jotka vastaavat tutkimuskysymykseeni: *Millaista huumausaineita koskevaa ehkäisevän päihdetyön sisältöä Lääkäri Atte ja BuenoTalk asiantuntijatilit tuottavat nuorille sosiaalisen median alustalla TikTokissa?* Aineistosta muodostuneet teemat ovat: tietoa huumausaineista, niiden käytöstä sekä riskeistä, tietoa lääkkeiden oikein- ja väärinkäytöstä sekä riskeistä päihdekäytössä, huumeidenkäytölle altistavat ja huumeidenkäytöltä suojaavat tekijät, huumeiden käyttötapatietous, päihderippuvuuden kehittyminen ja hoito sekä huumausainerikollisuus.

Tulosluvussa käytän havainnollistavia aineistoesimerkkejä tukemaan tekstiä. Esimerkeissä on nähtävissä videolla kuultua puhetta, kuvatekstejä sekä videolle liitettyä tekstiä. Lukija ei voi kuitenkaan erottaa aineistoesimerkeistä, mistä videon moodista (luku 6.4) on kyse, sillä analyysin ja tulosten kannalta moodin muodolla ei ole merkitystä. Tuloksia lukiessa lukijan on hyvä myös huomioida, että teemojen sisällä huumausaineita koskevaa sisältöä oli laajasti, joten tutkimuksen tuloksia on esitetty rajatussa mitassa. Toisin sanoen – koska suurin osa videoista tarkastelee sisällöllisesti yhtä aihetta, ei kaikkia videoita ole tuloksissa erikseen avattu auki sanallisesti, vaan videoiden sisältöjä on mainittu tulosten esittelyssä.

6.1 Tietoa huumausaineista, niiden käytöstä sekä riskeistä

Nuorille kohdennetussa ehkäisevässä päihdetyössä yhtenä teemana nähdään tiedon jakaminen huumausaineista, niiden käytöstä sekä käytön riskeistä (Lainio-Peltola ym. 2020, 24), mikä muodostui yhdeksi tutkimuksen teemoista. Lääkäri Atten ja BuenoTalkin videoilla tietoa jaettiin keskushermoston toimintaa piristävästä huumausaineista kokaiinista ja MDMA:sta, eli ekstaasista, keskushermoston toimintaa lamaavista huumausaineista kannabiksesta ja gammasta ja lakasta sekä aistiharhoja tuottavista hallusinogeeniestä DMT:stä, eli dimetyylitryptamiinistä sekä muutamalla videolla mainitaan psilosybiinin, amfetamiinin ja metamfetamiinin käyttö. Kyseisten huumausaineiden lisäksi videoilla kuvattiin myös muita huumausaineiden käyttöön liittyviä riskejä, kuten huumekuolemia.

Aineistossa kokaiini ja sen haittavaikutukset kuvattiin kokaiinin pitkäaikaiskäytön ja yliannostuksen näkökulmasta. Lääkäri Atte kertoo videollaan kokaiinin pitkäaikaiskäytön haittavaikutuksista kokaiinista vieroittumisen yhteydessä. Videolla kerrotaan, miten kokaiinista vieroittuminen aiheuttaa tyypillisesti muistivaikeuksia ja masennusta. Masennusta erityisesti,

sillä kokaiini vaikuttaa aivoissa samojen välittäjäaineiden kautta, jotka osallistuvat myös kliinisen masennuksen kehittymiseen. Kokaiinin käytön jatkuessa pitkään, myös masennuksesta toipuminen voi viedä pitkään. BuenoTalkin videolla kokaiinin käyttöön liittyviä haittavaikutuksia tuodaan esille erään kokaiinin yliannostukseen kuolleen karhun tarinan kautta. Kun mustakarhu löydettiin vuonna 1985 kuolleen Gerogian metsistä, voitiin todeta karhun kärsineen aivoverenvuodosta, hengitysvajauksesta, lämpöhalvauksesta, munuaisten ja sydämen vajaatoiminnasta sekä aivohalvauksesta, mitkä ovat seurauksia kokaiinin yliannostuksesta.

”Ihmiset, ketkä on käyttänyt kokaiinia pitkään ja pyrkii siitä vierottautumaan heil on tyypillisest muistivaikkeuksi. Ennen kaikkea masennusta, koska kokaiini vaikuttaa juurikin samojen välittäjäaineitten kautta, mitkä osallistuu myös ihan tämmösen kliinisen masennuksen kehittämiseen. Eli suomeks sanottuna, jos kokaiinilla onnistuu sotkemaan aivojen välittäjäaineet oikeen huolella, masennus voi kestää aika pitkään.” (Lääkäri Atte 17.6.2023)

”Tosi elämässä karhu löydettiin kokaiinin kanssa kuolleen kolme kuukautta myöhemmin. Ja sen kerrottiin kärsineen aivoverenvuodosta, hengitysvajauksesta, lämpöhalvauksesta, munuaisten ja sydämen vajaatoiminnasta sekä aivohalvauksesta. Eli kun riisutaan kolminäytöksinen draamankaari ja kaikki genreen liittyvä punainen värikynä, jäljelle jää vain surullinen ja traaginen tapaus karhusta, joka kuoli yliannostukseen.” (BuenoTalk 16.2.2023)

Aineistossa MDMA, eli ekstaasi sekä gamma ja lakka nousivat esille Lääkäri Atten videoilla. MDMD:ta eli ekstaasia käsittelevällä videolla hän kertoo aineen stimuloivasta vaikutuksesta sekä akuuteista riskitekijöistä. Videolla kerrotaan, miten MDMA:n akuutteihin riskeihin kuuluu muun muassa lämpöhalvaus, joka on MDMA:n käytön merkittävin riski, sillä MDMA on elimistöä kiihdyttävä aine, joka vaikuttaa lämmön säätelyyn nostaen ruumiin lämpöä, jolloin seurauksena voi olla äkkikuolema. MDMA, eli metyyleenidioksimetamfetamiini hengenvaaralliset riskit liittyvätkin ympäristöön, kuten ruumiinlämmön kohoamiseen sekä hypotermiaan (Storvik 2021). Gammaa ja lakkaa käsittelevillä videoilla kerrotaan niiden keskushermostoa lamaavasta vaikutuksesta sekä käyttöön liittyvistä riskeistä, kuten yliannostuksen riskistä, mikä voi johtaa hengityslamaan ja menehtymiseen. Lisäksi kerrotaan, miten kyseiset huumausaineet voi tunnistaa sekä millaisessa muodossa niitä myydään.

”Nyt puhutaan MDMA:sta kautta ekstaasista. Kyseessä on siis stimulantti. Akuuteista riskeistä nimenomaan lämpöhalvaus on kaikkein merkittävin ja ekstaasin / MDMA:n käyttö on yhdistetty äkkikuolemiin.” (Lääkäri Atte 7.7.2022)

”Gammaa myydään myös tabletteina ja jauheena (harvinaisempaa). Gamma/lakka on keskushermostoa lamaava aine ja öyskät tulee todella helposti.” (Lääkäri Atte 4.9.2022)

DMT eli dimetyylitryptamiini nousi esille BuenoTalkin videolla. Videolla kerrotaan DMT:n käytöstä sekä käytön vaikutuksista käyttäjälleen. Kyseessä on hallusinogeeni, joka aiheuttaa aistiharhoja, kuten kaleidoskooppimaisia visuaaleja. Toisille aistiharhojen kokeminen voi tuntua euforiselta, kun taas toisille kokemus aistiharhoista voi olla painajaismainen aiheuttaen pitkäaikaisia negatiivisia vaikutuksia mielenterveyteen. Videolla kerrotaan myös, miten DMT:n vaikutukset ovat voimakkaampia kuin LSD:n, mutta aineen vaikutus kehossa on lyhyempi. LSD, eli d-lysergihapon dietyyliamidi on voimakas huumausaine, joka vaikuttaa mielentoimintaan ja aistikokemuksiin, ja aineen vaikutus voi kestää kokonaisuudessaan jopa 16 tuntia (Storvik 2020).

” Dimetyylitryptamiini eli DMT on hallusinogeeni, jota voi polttaa, nuuskata tai käyttää suun kautta. DMT aiheuttaa käyttäjälleen aistiharhoja. Käytön aikana voi esimerkiksi nähdä kaleidoskooppimaisia visuaaleja. Jotkut kokevat euforisia fiiliksiä käytön aikana ja saattavat saada keloja universumista, kun taas toisille kokemus saattaa olla painajaismainen ja sillä voi olla pitkäkestoiset negatiiviset vaikutukset mielenterveyteen.” (BuenoTalk 1.3.2022)

Eniten aineistossa jaettiin tietoa kannabiksesta, sen käytöstä sekä käytön haittavaikutuksista. Videoillaan Lääkäri Atte ja BuenoTalk tuovat esille kannabiksen haitta- ja sivuvaikutuksia, etenkin pitkäaikaiskäytössä. Kannabiksen käyttö voi aiheuttaa käyttäjälleen muun muassa passivoitumista, ahdistuneisuutta ja sosiaalista vetäytyneisyyttä. Kannabiksen käyttö heikentää keskittymiskykyä, muistitoimintoja ja tarkkaavaisuutta. Kannabista käyttäessä olo saattaa muuttua hermostuneeksi, vainoharhaiseksi ja epämurkavaksi, ja pahimmassa tapauksessa käyttäjä voi kokea suoranaista paniikkia. Lisäksi kannabiksen käyttö lisää psykoosiriskiä, mikä on Lääkäri Atten mukaan kannabiksen yksi nihkeimmistä, eli vaarallisimmista riskeistä.

”Pössyttely voi lisätä liiketoimintojen heikentymistä, mielihyvää, joskus ahdistuneisuutta, arvostelukyvyyn heikkenemistä tai sosiaalista vetäytymistä. Keskittyneisyys, muistitoiminnot ja tarkkuutta vaativat toiminnot heikkenevät.” (BuenoTalk 9.11.2022)

”Mitä me tutkimuksen kautta tiedetään kannabiksen haitoista. Me tiedetään, että kannabiksella on haittoja, etenkin pitkäaikaiskäytössä on passivoituminen, elikkä ihminen ei saa oikeen asioita aikaiseksi. Cannabis vaikuttaa hyvin voimakkaasti käyttäjänsä muistiin ja yks nihkeimmistä kannabikseen liittyvistä haittavaikutuksista on psykoosiriski.” (Lääkäri Atte 27.6.2022)

Kannabikseen liittyvästä psykoosiriskistä puhuttiin myös useammalla videolla. Videoilla tuodaan esille, miten psykoosi on vaikea hoitoinen tila, jossa todellisuuden taju heikentyy ja ihmisellä on vaikeuksia erottaa mikä on totta ja mikä ei. Eräällä videolla Lääkäri Atte havainnollistaa katsojilleen tieteelliseen näytön pyramidin kautta, miten kannabiskykoosi on todellinen riski kannabista käytettäessä, vaikka itsellä tai kenelläkään lähipiirissä ei ole ollut psykoosia kannabiksen käytön seurauksena. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan nuorilla saattaakin olla sellaista tietoa, joka pohjaa omaan tai lähipiirin kokemuksiin, jolloin faktatiedon avulla nuoren käsityksiä ja uskomuksia voidaan oikaista (THLa). Lisäksi kannabiksen käyttäminen lisää skitsofrenian risiä erityisesti nuoruudessa, mikäli suvussa ilmenee skitsofreniaa.

”Mä näin jokin aika sitten sosiaalisessa mediassa kommentin, missä nuorimies kommentoi, että hän ei usko lainkaan kannabiskykoosiin, koska hänellä ei oo ollu sellasta, eikä kenelläkään hänen kaverilla ole ollut kannabiskykoosia” (Lääkäri Atte 17.11.2022)

”Skitsofrenian riski, jos käyttö alkaa alle 16 suvussa on skitsofreniaa” (Lääkäri Atte 27.6.2022)

Kannabisöverit, eli kannabiksen ylikäytön vaikutukset nousivat esille BuenoTalkin videolla. Videolla kerrotaan, miten kannabisövereiden syntyyn voi vaikuttaa useampi eri tekijä, kuten huono mielentila tai liian suuri määrä THC:ta kannabiksessa. Kannabiksen yksi keskeisimmistä vaikuttavista aineista on THC, joka on kannabiksen ensisijainen päihdyttävä ainesosa (Sairanen & Piipponen 2019). Yleisimpinä oireina kannabisövereissä ovat vainoharhat ja erilaiset pelkotilat sekä sydämen tiheä tikitys, hikoilu ja hallusinaatiot. Videolla kuitenkin painotetaan käyttäjälle, miten kannabiksen liikkakäytöllä ei ole hengenvaarallisia seurauksia, vaikka kannabisöveri voi olla kokemuksena epämiellyttävä.

”Moni tekijä voi vaikuttaa kannabisövereitten syntyyn. Huono mielentila tai liian suuri määrä THC:ta kannabiksessa ovat ehkä yleisimmät syyt miksi reaktio ei ole ihan sitä mitä haettiin. Yleisimpiä oireita ovat vainoharhat ja erilaiset pelkotilat. Muita ovat muun muassa sydämen tiheä tikitys, hikoilu ja jopa hallusinaatiot. Mutta painotan, että mitään hengenvaaraa kannabiksen liiallisesta käytöstä ei voi tulla. Eikä kannabiksen yliannostukseen voi kuolla.” (BuenoTalk 22.8.2022)

Lisäksi aineistossa kuvattiin kannabiksen muita päihteitä voimistava vaikutus. BuenoTalkin videolla kerrotaan, miten yhteiskäytössä muiden päihteiden kanssa cannabis heikentää tarkkavaisuutta ja reaktiokykyä lisäten onnettomuusrisiä. Onnettomuusinstituutin (2022)

ajoterveysraportin mukaan päihteet ovat yksi suurimpia riskejä liikenneturvallisuudelle, ja riski korostuu erityisesti nuorilla.

”Se myös voimistaa muiden päihteiden vaikutuksia ja heikentää tarkkaavaisuutta ja reaktiokykyä. Eli lisää huomattavasti onnettomuusriskiä. Olo voi tulla hermostuneeksi, vainoharhaiseksi ja epämukavaksi. Pahimmassa tapauksessa nää voi eskaloitua suoranaiseksi paniikiksi.” (BuenoTalk 9.11.2022)

Kannabiksen, DMT:n ja erilaisten keskushermoston toimintaa piristävien huumausaineiden käytön ja käytön riskien ohella, aineistosta nousi esille muita huumausaineiden käyttöön liittyviä riskejä. BuenoTalkin videolla, tuodaan esille kokemustarinan kautta, miten huumeidenkäyttö ja -riippuvuus altistaa seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle ja väkivallalle. Videolla kerrotaan, miten henkilö on myynyt omaa kehoaan vanhemmille miehille saadakseen huumausaineita sekä altistunut väkivallalle poikaystävän käyttäessä metamfetamiinia. Amfetamiinin ja sen johdannaisen metamfetamiinin käyttöön tiedetään liittyvän impulsiivista ja vihamielistä käytöstä (Sairanen ym. 2020) sekä päihtyneenä nuori voi altistua väkivallalle herkemmin kuin selvin päin sekä tekijänä että uhrina.

”Saatoin myös myydä itseäni vanhemmille miehille kamaa tai rahaa vastaan, addiktioni oli niin paha.” (BuenoTalk 14.3.2022)

Huumausaineisiin menehtyminen kuvattiin aineistossa huumausaineiden käytön vakavimpana riskinä. Lääkäri Atten videolla tuodaan esille, miten huumausaineiden käyttöön ja akuutteihin riskeihin kuolee Suomessa nuoria alle 25-vuotiaita henkilöitä, ja miten tilanne on pahentunut vuosi vuodelta. Videollaan Lääkäri Atte kertoo, miten nuorten lisääntyvät huumekuolemat ovat osa pidempiaikaista huumausaineiden käyttöön liittyvää kehitystä. Suurin osa huumekuolemista johtuu monen eri aineen yhdistelmäkäytöstä ja tyypillinen tapaus on esimerkiksi tilanne, jossa ihminen saa myrkytyksen alkoholin, opioidien ja rauhoittavien lääkkeiden yhdistelmäkäytöstä, jolloin puhutaan monimyrkytyskuolemista.

”Vuonna 2020 huumausaineisiin kuoli 285 ihmistä, mistä alle 25-vuotiaita oli 76 henkilöä. Eli meil siis kuolee nuorii ihmisii huumausaineiden käyttöön ja akuutteihin yliannostuksiin, ja tää on pahentunut koko ajan, joka vuosi.” (Lääkäri Atte 18.6.2022)

Tiestikö, että suurin osa huumekuolemista Suomessa johtuu monen eri aineen yhdistelmäkäytöstä? Tyypillinen tapaus on esimerkiksi sellainen, että ihminen saa myrkytyksen alkoholin, opioidien ja rauhoittavien yhdistelmäkäytöstä.” (BuenoTalk 31.8.2022)

6.2 Tietoa lääkkeiden oikein- ja väärinkäytöstä sekä riskeistä päihdekäytössä

Toinen teema käsittelee lääkkeiden oikein- ja väärinkäyttö sekä riskejä päihdekäytössä. Lääkkeiden väärinkäytöllä viitataan yleensä sellaiseen lääkkeiden käyttöön, jossa tavoitteena on päihtymistilan saavuttaminen tai muu olotilan muuttaminen (Holopainen & Surakka 2019). Lääkäri Atten ja BuenoTalkin videoilla tietoa jaettiin rahoittavista lääkkeistä, kuten bentsodiatsepiineista ja niihin kuuluvasta alpratsolaamista, eli ksalol-tableteista, fentanyylista ja buprenorfiinista, epilepsian ja hermokivun hoidossa käytettävästä pregabaliinista, eli lyriikoista sekä ”purple drankista” eli leanista. Edellä esitettyjen lääkkeiden lisäksi aineistossa mainittiin ilokaasu ja sen käyttö päihtymistarkoituksessa sekä lääkkeiden myyminen katukaupassa päihdeaineina.

Bentsodiatsepiineja, eli rauhoittavat lääkkeitä, joita käytetään ahdistus- ja pelko-oireiden sekä unihäiriöiden hoitoon (Kallio & Karttunen 2017), käsiteltiin aineistossa useammalla videolla. Videoilla tuodaan esille bentsodiatsepiinien väärinkäyttö päihdeaineena sekä pitkäaikaiskäytön riskit. BuenoTalkin videoilla päihdelääkäri Harri Seppälä kertoo, miten bentsodiatsepiinit ovat lääkkeitä, kun niitä käytetään lääkärin määräämänä johonkin vaivaan lääkärin ohjeiden mukaan. Kun samaa lääkettä ostaa katukaupasta annostellen sitä omien ajatusten mukaan, on kyseessä väärinkäytetty lääkeaine, josta on tullut käytössä päihdeainetta. Lääkäri Atten videolla puolestaan kerrotaan bentsodiatsepiinien pitkäaikaiskäytön riskeistä, kuten ahdistuksesta, riippuvuuden kehittymisestä sekä vaikutuksista alkoholin käyttöön ja väkivaltaiseen käytökseen. Lisäksi mainitaan toleranssin kasvu, eli miten sama annos ei enää tuota toivottua vaikutusta käyttäjälle ja näin annosmäärät päihdekäytössä kasvavat.

”Ajatellaan vaikka bentsodiatsepiineja, rauhoittavia lääkkeitä. Niin se lääkeaine on lääke silloin, kun ihminen käyttää sitä lääkärin määräämänä johonkin tiettyyn vaivaan ja sellaisilla annoksilla, mitä lääkäri on määrännyt. Jos taas sitten tän saman aineen ostaa katukaupasta tai alkaa annostelemaan sitä ihan tota omien ajatusten mukaan, ehkä moninkertaisestikin tai hankkii niitä useilta eri lääkäreiltä, jolloin sitä käyttää taas enemmän kuin pitäisi, niin silloin se lääkeaine muuttuukin jo päihdeaineeksi.” (BuenoTalk 8.11.2022)

”Mä haluan nimenomaan varoittaa bentsodiatsepiinien pitkäaikaiskäytön vaaroista. Rebound ahdistus, riippuvuus, lisäävät alkoholin himoa ja väkivaltaisuutta (osalla potilaista), teho katoaa, annokset pyrkii nousemaan.” (Lääkäri Atte 21.5.2022)

Bentsodiatsepiinien ohella aineistosta nousi esille bentsodiatsepiineihin kuuluva alpratsolaami, eli ksalol-tabletit. Lääkäri Atte kertoo videollaan, miten ksalol-tabletit ovat lääkkeitä, joita ei myydä suomessa, sillä niillä ei ole suomessa myyntilupaa, jolloin lääkettä salakuljetetaan suomeen laittomana huumausaineena. Ksalol-tabletit sisältävät alpratsolaamia, joka on voimakas rauhoittava lääke, jolla on päihdekäytössä voimakas riippuvuuspotentiaali. Lisäksi videolla kerrotaan, miten Ksalol-tabletteihin on mahdollisesti lisätty fentanyyliä (voimakas kipulääke), joka yliannostuksessa lamaa hengityksen, jolloin vaarana on menehtyminen.

"Ihan ensinnäkin kaikki ksalol tabletit on salakuljetettu suomeen, eli suomessa ksalol valmisteilla ei ole myyntilupaa. Nää ksalol tabletit sisältää alpratsolaamia, mikä on bentosdiatsepiineihin kuuluvua voimakas rahoittava lääke ja lisäksi on epäilty, että näissä on ollut mukana fentanyyliä, ja mikä on siis ihan käsittämätöntä." (Lääkäri Atte 1.5.2022)

Fentanyyliä käsiteltiin aineistossa myös kipulääkelaastareiden päihdekäytön yhteydessä. Lääkäri Atten videolla kerrotaan fentanyyliä tai buprenorfiinia sisältävien kipulääkelaastareiden käytöstä päihtymistarkoituksessa ja päihdekäytön rikseistä. Videolla kerrotaan, miten päihtymistarkoituksessa fentanyyliä tai buprenorfiinia sisältäviä laastareita laitetaan suuhun tai nuolleen. Päihdekäytössä kipulääkelaastareiden haittavaikutukset korostuvat, mikä voi johtaa menehtymiseen. Fentanyyliä käytettäessä yliannostuksen riski on suuri, sillä hengityslama voi ilmaantua nopeasti johtuen aineen voimakkuudesta (Surakka 2019).

"Tää video käsittelee kipulääkelaastareita ja tarkemmin ottaen niiden nuolemista. Mä valitettavasti tiedän itse useitakin potilastapauksia, jossa potilas on nuollut tai laittanut suuonteloon fentanyyli tai buprenorfiini laastareita, mitkä on tarkoitettu ainoastaan siihen, että niillä hoidetaan kipua, niin että se kiinnitetään vartalolle. Päihtymistarkoituksessa osa ihmisistä tai jotku ihmiset käyttää niitä niin, että laittaa niitä suuhun ja siinä hyvin todennäköinen seuraus on kuolema." (Lääkäri Atte 22.3.2023)

Bentsodiatsepiinien ja ksalol-tablettien ohella aineistosta nousi yksittäisissä videoissa esille pregabaliinin väärinkäyttö sekä "purple drank" eli lean. Lääkäri Atte kertoo videollaan pregabaliinin, eli lyriikoiden oikeinkäytöstä ja riskeistä päihdekäytössä. Pregabaliini on lääke, jota käytetään epilepsian ja hermokivun hoidossa sekä sillä on käyttöaihe myös ahdistuneisuushäiriön hoidossa. Pregabaliinin käyttö on turvallista tavanomaisilla annoksilla henkilöillä, joille riippuvuuden kehittyminen todennäköisyys on pientä. Väärinkäytettynä riippuvuuden kehittymisen riski on kuitenkin korkea pregabaliinin korkean riippuvuuspotentiaalun vuoksi. Päihdekäytössä erityisesti opioidien väärinkäyttäjät käyttävät

pregabaliinia tehostamaan opioidien vaikutusta, jolloin pyrkimyksenä on lisätä opioidien tuomaa euforian tunnetta.

”Pregabaliini on lääke, mitä käytetään epilepsian hoidossa, hermokivun hoidossa ja sillä on käyttöaihe myös ahdistuneisuushäiriön hoitoon. Pregabaliini on turvallinen tavanomaisilla hoito-annoksilla ja sellasilla potilailla kenellä riippuvuuden kehittymisen todennäköisyys on pieni, mutta pregabaliiniin liittyy suhteellisen korkea riippuvuuspotentiaali. Erityisen yleistä pregabalinin väärinkäyttö on opioidien väärinkäyttäjillä ja pregabaliinia käytetään boostaamaan opioidin vaikutusta eli lisäämään euforiaa.” (Lääkäri Atte 19.20.2022)

BuenoTalkin videolla kerrotaan leanista eli ”purple drank” nimisestä päihdyttävästä juomasta, jota tehdään yleensä sekoittamalla kodeiinia tai prometatsaania sisältävää yskänlääkettä sokeripitoiseen virvoitusjuomaan. Videolla kerrotaan juoman alkuperästä ja siitä, miten se on saavuttanut kulttimaineen erityisesti hiphop piireissä. Leanin käytön kerrotaan aiheuttavan mielihyvän tunteita, näkö- ja aistiharhoja, muistin menetystä, huimausta ja pahimmassa tapauksessa sen käytöstä voi saada neurologisen kohtauksen. Pitkällä aikavälillä leanin käyttö voi rappeuttaa aivojen toimintaa sekä kodeiniiniin, kuten muihin opioideihin, voi syntyä riippuvuus.

”Te kysytte, me vastataan ja tässä lyhyt tietoisku leanista. Lean eli ”purple drank on päihdyttävää juomaa, jota tehdään yleensä sekoittamalla yskänlääkettä sokeripitoiseen limsaan. Leanin käyttö aiheuttaa mielihyvän tunteita, mutta myös näkö- ja aistiharjoja, muistin menetystä, huomausta sekä pahimmassa tapauksessa käytöstä voi saada neurologisen kohtauksen. Pitkällä aikavälillä käyttö rappeuttaa aivojen toimintaa. Kodeiniiniin, kuten myös muihin opioideihin on mahdollista syntyä riippuvuus.” (BuenoTalk 22.3.2022)

6.3 Huumeidenkäytölle altistavat tekijät ja huumeidenkäytöltä suojaavat tekijät

Kolmannessa teemassa käsiteltiin huumeidenkäytölle altistavia tekijöitä ja huumeidenkäytöltä suojaavia tekijöitä. Altistavilla tekijöillä viitataan tekijöihin, jotka ovat yhteydessä nuoren suurempaan todennäköisyyteen käyttää päihteitä ja suojaavilla tekijöillä puolestaan tekijöihin, jotka ovat yhteydessä nuoren pienempään todennäköisyyteen käyttää huumausaineita (Aalto-Setälä ym. 2003, 10). Altistavina tekijöinä mainittiin kavereiden ja lähipiirin vaikutus, uusien elämyksien etsiminen päihteiden kautta, neuropsykiatriset ja mielenterveyden haasteet, traumaattiset elämäntapahtumat lapsuudessa sekä perheeseen liittyvät tekijät, kuten vanhempien päihde- ja mielenterveydestä sekä geenien vaikutus. Suojaavina tekijöinä esiin

nousi neuropsykiatristen haasteiden varhainen tunnistaminen sekä oikein ajoitettu ja tehokkaasti aloitettu hoito. Lisäksi mainittiin opiskelu ja työelämään kiinnittyminen.

Aineistossa niin Lääkäri Atten kuin BuenoTalkin videoilla puhutaan kavereiden ja lähipiirin vaikutuksesta huumekekeiluihin ja huumeidenkäyttöön nuoruudessa. Videoilla kerrotaan, miten huumekekeiluja ei oletuksista huolimatta tarjoa hämärä diileri, vaan useimmiten hyvä kaveri tai tuttu henkilö. Huumeidenkäyttö saattaa myös saada alkunsa, kun nuori tutustuu uuteen ihmiseen, jolla on taustalla huumeidenkäyttöä. Kavereiden päihdehäiriöiden sekä ihannoivan ja myönteisen suhtautumisen tiedetäänkin lisäävän nuoren päihdeidenkäytön riskiä (Aaltola-Setälä ym. 2003, 10–11). BuenoTalkin videolla henkilö kertoo, miten päihdeidenkäyttö sai alkunsa hänen tutustuttuansa erääseen poikaan. Myöhemmin huumeidenkäyttö eteni yhdessä pojan kanssa kannabiksesta bentsodiatsepiineihin ja ekstaasiin sekä lopulta amfetamiinin käyttöön.

”Ensimmäisiä huumekekeiluja ei tarjoa hämärä diileri, vaan hyvä tuttu.” (Lääkäri Atte)

”Tuolloin tutustuin erääseen 17-vuotiaaseen tosi mukavaan poikaan. Hän oli ollut kuivilla subutexista neljä kuukautta ja oli tosi hyvä kuntoinen.” (BuenoTalk 9.3.2022)

”Jossain kohtaa alettiin myös polttaa kannabista myös päivittäin. Kun pilvenpoltto ei enää ollut hauskaa, siirryttiin bentsoihin ja siitä sitten ekstaasiin. Jossain vaiheessa mun poikaystävä alkoi piikittää metamfetamiinia ja piriä ja aloin myös itse käyttämään sitä nuuskaamalla, mutta aloin lopulta itse piikittää.” (BuenoTalk 9.3.2022)

Nuoren kaverit saattavat myös esitellä huumausaineiden kokeilua ratkaisuna henkiseen huonoon oloon tai muihin ongelmiin. Huumeidenkokeilu ja -käyttö saattavat tuntua nuorelle hyvänä keinona hoitaa omaa pahaa oloaan, kuten ahdistusta. BuenoTalkin videolla huumausaineita käyttänyt kertoo, miten hän alkoi käyttämään rauhoittavia lääkkeitä, eli bentsodiatsepiineja helpottaakseen ahdistunutta oloaan. Lääkäri Atten videolla puolestaan nousee esille, miten huumeidenkäyttö saattaa hetkellisesti helpottaa oloa, mutta huumeidenkäyttö ei kuitenkaan ole kestävä ratkaisu huonon olon hoitamiseen, vaan riskinä on päihdeongelman kehittyminen erityisesti, jos huumausaineiden käyttö etenee kovempiin huumausaineisiin.

”Aloin käyttämään rauhoittavia, eli bentsoja lievittääkseni omaa ahdistusta.” (BuenoTalk 30.1.2023)

”Aluksi saattaa hetkellisesti parantaakin, mut kyllä siinä aina käy niin, että se huono olo, henkinen paha-olo lähe mihinkään ja sit sen lisäksi siihen tulee helposti, lähes aina päihdeongelma etenkin, kun kovempien huumeiden kanssa aletaan pelaamaan.” (Lääkäri Atte 28.3.2023)

BuenoTalkin videolla puolestaan käsiteltiin koulukiusaamisen ja ulkopuolisuuden tunteen vaikutusta huumeiden kokeiluun ja käyttöön. Videolla kokemusasiantuntija kertoo, miten hänen päihteidenkäyttönsä sai alkunsa koulukiusaamisesta ja tunteesta, ettei ole vertaistensa joukossa hyväksytty omana itsenään. Henkilö päätyi käyttämään päihteitä hakeakseen hyväksyntää ja lopulta lumipalloejektin lailla päihteidenkäyttö eteni kannabiksesta muihin huumausaineisiin. Nuoren elämässä kavereilla ja joukkoon kuulumisen tunteella on tärkeä merkitys, minkä takia nuoret saattavat kokea painetta huumausaineiden käytölle erityisesti, jos vaarana on kaveriporukan ulkopuolelle jääminen (Maunu 2014, 200).

”Mä oon aloittanut tosi nuoren päihteidenkäytön sen takia, että mua koulukiusattiin. Mä sain hirveen vahvasti kokemuksen, et mä en voi olla sellainen kuin mä oon. Sit mä lähdin hakee sitä hyväksyntää tupakanpoltin, alkoholin ja pilven kautta, ja oikeestaan sen jälkeen, ku se pilvenpoltto alko, ni sen jälkeen tuli muutkin jutut kuvioihin. Ja must tuntuu, et siitä tuli tietynlainen lumipalloejektin” (BuenoTalk 12.8.2022)

Neuropsykiatrisia haasteita ja huumausaineiden käyttö tarkasteltiin aineistossa niin BuenoTalkin kuin Lääkäri Atten videoilla. Lääkäri Atten videolla kerrotaan, miten henkilöillä, joilla on neuropsykiatrisia haasteita, esimerkiksi ADHD, on korkeampi riski päihderiippuvuuksille. ADHD:n kanssa ilmenevä impulsiivisuus altistaa päihdekokeiluille, ja samat geenit vaikuttavat niin ADHD:n taustalla kuin päihderiippuvuuden synnyssä. Tiedetäänkin, että neuropsykiatrisista haasteista käytöshäiriöt, uhmakkuus- ja tarkkaavaisuushäiriöt sekä muuten ilmenevä vaikea aggressiivisuus ja impulsiivisuus voivat lisätä riskiä päihteiden käytölle ja myöhemmille päihdeongelmille (Aaltola-Setälä ym. 2003, 10). Myös diagnosoimaton ADHD altistaa huumeidenkäytölle, kuten amfetamiinin käytölle, mikä ilmenee BuenoTalkin videolla.

”Tää ei oo pelkästään huhu, vaan meil on ihan tutkimusnäyttöä siitä, et ihmiset kellä on nepsy tai ADHD, niin heillä on kohonnut riski kehittää erilaisia päihderiippuvuuksia.” (Lääkäri Atte 24.8.2022)

”Amfetamiini tuntui auttavan monissa arkielämän haasteissa.” (BuenoTalk 30.1.2023)

Perheeseen liittyvinä altistavina tekijöinä aineistosta nousi esiin vanhempien päihteidenkäyttö, vanhempien tai lähisukulaisten mahdolliset psykoosisairaudet sekä geenit. BuenoTalk ja Lääkäri Atte kertovat videoillaan siitä, miten osalla ihmisistä saattaa olla korkeampi riski kannabiksen vaikutuksille ja erityisesti psykoosille nuoruudessa, mikäli perhehistoriassa on ollut psykoosioireita. Myös geenit vaikuttavat psykoosisairauksien puhkeamisessa, eikä

nuorella välttämättä ole ennakoita tietoa siitä, miten geenit hänessä vaikuttavat ja onko hänellä korkeampi riski riippuvuussairauksille, mikä tekee päihdekokeiluista vaarallisia.

*Ikää on alle 16 ja käyttää kannabista. Jos vanhemmilla tai lähisukulaisilla on ollut psykoosia -
-” (Lääkäri Atte 28.6.2022)*

”Arvioidaan, että riippuvuussairauksien kehittämisessä geneilla on noin 50 prosentin osuus ja tää tekee huumekeiluista hyvin vaarallisia, koska ei voi ennakoita tietää, että jääkö riippuvaiseksi vai ei.” (Lääkäri Atte 31.1.2022)

Suojaavina tekijöinä aineistosta nousi esille neuropsykiatristen haasteiden varhainen tunnistaminen ja hoito sekä opiskelu ja työelämään kiinnittyminen. BuenoTalkin kokemustarina pohjautuvalla videolla kerrotaan, miten nepsy-nuorten tarpeet tulisi tunnistaa ajoissa, jotta oireita osataan hoitaa oikein, eikä nuori kokisi tarvetta oireiden itselääkinnälle. Videolla henkilö kertoo, miten hän lääkitti tunnistamatonta ja hoitamatonta ADHD:ta katupirillä, eli amfetamiinilla. Oikean diagnoosin ja hoidon myötä oireet vähenivät, eikä hänellä ollut enää tarvetta väärinkäyttää päihteitä. ADHD:n hoidossa käytetään stimulantteja, eli keskushermoston toimintaa kiihdyttäviä lääkkeitä (Lääkeopas terveyskirjasto 2022), minkä takia ihminen voi kokea saavansa apua oireisiinsa amfetamiinin (stimulantti) käytöstä.

”Nepsy-nuorten tarpeet tulisi tunnistaa ajoissa, jotta oireita osataan hoitaa oikein” (BuenoTalk 8.2.2023)

”Järkevämpi strategia elämässä on se, että opiskelee hyvin ja hoitaa koulun hyvin tai sitte vaihtoehtoisesti painaa hommia todella paljon, työskentelee.” (Lääkäri Atte 29.10.2022)

6.4 Huumeiden käyttötapatietous

Ehkäisevässä päihdetyössä yhtenä tavoitteena on vaikuttaa huumeiden käyttöön ja käyttötapoihin jakamalla käyttötapatietoutta (Markkula ym. 2022, 13–14; Herranen 2010, 29.), mikä on neljäs aineistosta muodostuneista teemoista. Aineistossa esille nousseita tapoja vaikuttaa nuorten huumeiden kokeiluun ja käyttöön on käsitelty osaltaan jo luvuissa 7.1 ja 7.2 kertomalla huumausaineiden ja lääkkeiden väärinkäytön riskeistä. Lisäksi aineistosta nousi esille suorat kehotukset olla kokeilematta ja käyttämättä huumausaineita. Käyttötapoihin puolestaan aineistossa pyrittiin vaikuttamaan kertomalla nuorille esimerkiksi kannabiksen turvallisemmasta kokeilusta, huumausaineiden yhteiskäytön riskeistä, huumeiden

viihdekäytön ongelmallisuudesta sekä kertomalla käyttöhuoneiden toiminnasta ja vaikutuksista päihteidenkäyttäjiiin.

Aineistossa, erityisesti Lääkäri Atten videoilla, käytettiin suoria kehotuksia olla kokeilematta ja käyttämättä huumausaineita. Videoillaan hän kehottaa ja suoraan vetoaa kielloin nuoriin, ettei huumausaineita kannata kokeilla, vaikka muut niitä kokeilisivat tai tarjoaisivat. Nuoret saattavat myös painostaa muita kokeilemaan huumausaineita vetoamalla siihen, että nuori ei uskalla kokeilla. Painostuksesta huolimatta Lääkäri Atte neuvoo, ettei kannata uskaltaa – on fiksumpaa olla kokeilematta. BuenoTalk puolestaan painottaa kannabiksen kokeilua käsittelevällä videollaan, ettei rohkaise ketään käyttämään kannabista, vaikka kannabiksen käyttö on yleistynyt ja asenteet kannabista kohtaan ovat muuttuneet.

”Ai sä et uskalla” tätä käytetään usein. Etenkin jos muut kokeilee. Ei kannata uskaltaa. Ole fiksu ja älä kokeile.” (Lääkäri Atte 26.5.2022)

”Mä nyt painotan, et en rohkaise ketään käyttämään kannabista, mutta fakta on se, että asenteet ovat muuttumassa ja sen käyttö on yleistynyt.” (BuenoTalk 2.8.2022)

Kannabiskokeilujen yleistyessä on kuitenkin tärkeää, että nuorilla olisi tietoa kannabiksen turvallisemmasta kokeilusta ja käytöstä, mihin BuenoTalk videollaan vastaa. Videolla kerrotaan, miten kannabista kokeiltaessa mielentilalla ja tilanteella (set and setting), jossa kannabista kokeillaan on merkitystä. Huumausaineita käyttäessä aineen vaikutus riippuu asenteesta ja ajatusmaailmasta (set) sekä käyttöympäristöstä ja tilanteen luonteesta (setting) (Storvik 2020). Hermostuneisuus ja stressaantunut mielentila voivat vaikuttaa negatiivisesti päihtymistilaan, jolloin kannabista kannattaa nauttia turvallisessa tilassa luotettavien ihmisten ympäröimänä. Kannabista kannattaa kokeilla ensin hieman antaen aineen vaikuttaa ennen kuin kokeilee lisää. Kannabista käytettäessä on myös tärkeä ottaa huomioon muiden päihteiden yhteiskäyttö, sillä kannabista ei kannata nauttia muiden päihteiden kanssa.

”On erittäin tärkeää, että ensimmäisellä kerralla olet luotettavien ihmisten ympäröimänä. Huolehdi, ettet ole stressaantunut tai hermoille liikaa, sillä se voi vaikuttaa negatiivisesti päihtymistilaan. Huolehdi, että nautit kannabiksen turvallisessa tilassa, sillä kannabis voi aiheuttaa vainoharhaisuutta ja ahdistusta. Kolme – maltti on valttia. Poltettaessa kannabista, sitä ei kannata vetää sätkä kerrallaan. Kokeile hieman ja anna vaikutuksen vaikuttaa ennen kuin kokeilet lisää. Neljä – älä nauti muita päihteitä kannabiksen kanssa. Esimerkiksi alkoholi tuplaa kannabiksen vaikuttavan aineen THC:n määrää veressä ja tuo näin molempien päihteiden huonot puolet esiin.” (BuenoTalk 2.8.2022)

Huumaisaineiden ja muiden päihteiden yhteiskäyttö nousi aineistossa esille useammalla videolla. Videoilla kerrotaan, miten eri huumausaineilla ja muilla päihteillä voi olla hengenvaarallisia seurauksia yhteiskäytössä. Lääkäri Atte kertoo videoilla, miten alkoholia ja ksalol-tabletteja taikka subutex ja ksalol-tabletteja ei kannata käyttää yhdessä niiden yhteiskäytön hengenvaarallisuuden vuoksi. Myös subutexilla ja pregabaliinilla voi olla yhteiskäytössä hengenvaarallisia seurauksia, kuten neliraajahalvaus. Ekstaasin taikka MDMA:n käyttö puolestaan yhdessä masennuslääkkeiden kanssa on vaarallista, erityisen vaarallista yhteiskäyttö on moklobemidin kanssa.

”Alko plus ksalolit tai subu plus ksalolit = hengenvaarallista” (Lääkäri Atte 1.5.2022)

Ekstaasin/MDMA yhteiskäyttö masennuslääkkeiden kanssa on vaarallista. Yhteiskäytössä erityisen vaarallinen lääke on moklobemidi. (Lääkäri Atte 8.7.2022)

Huumausaineiden laittomuudesta kertominen nousi esille aineistosta yhtenä huumeidenkäyttöön vaikuttamisen keinona. Koska huumausaineet ovat suomessa laittomia, ei niiden sisällöstä voi koskaan olla varma, eikä näin ollen turvallista huumeidenkäyttöä ole. BuenoTalkin videolla nostetaan esille, miten kannabiksen kohdalla käyttäjä ei voi tietää mitä saa, sillä kannabis on suomessa laitton huumausaine. Koska kyseessä on laitton huumausaine, on sen valmistus, tuonti, vienti, kuljetus, kauppa, hallussapito ja käyttö laissa kiellettyä (Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto). Kannabiksen vaikutukset käyttäjälleen riippuvat myös muun muassa käytetystä lajikkeesta (Sairanen & Piipponen 2019), eikä nuorella välttämättä ole kannabista kokeiltaessa tietoa kyseisen kannabiksen lajikkeesta ja vaikutuksesta.

”Kaksi – tiedä mitä vedät. Vaikka asenteet ovat hiljalleen muuttumassa, miltei kaikki kannabikseen liittyvä toiminta on edelleen laitonta. Koska kannabis on edelleen suomessa laitonta, et voi ikinä tietää mitä saat.” (BuenoTalk 2.8.2022)

Lääkäri Atten videoilla kuvattiin puolestaan MDMA-kiteiden ja ekstaasitablettien sekä ksalol-tablettien sisältöä. Koska kyseiset huumausaineet ovat suomessa laittomia, ei käyttäjä voi koskaan tietää varmaksi mitä valmisteet sisältävät. Yleisenä tapana on huumausaineiden ja niiden valmisteiden ”jatkaminen” erilaisilla jatkeaineilla, jolloin niiden sisältö ei välttämättä vastaa ostettua huumausaineita. Huumausaineisiin on myös saatettu sekoittaa muita hengenvaarallisia huumausaineita, kuten fentanyylia.

Lisäksi et voi tietää, mitä MDMA-kiteet/ekstaasitabletit oikeasti sisältävät (Lääkäri Atte 8.7.2022)

” - ja lisäksi niihin on epäilty, että on ollut myös fentanyyliä - -” (Lääkäri Atte 1.5.2022)

Huumausaineiden viihdekäyttö ja termiä ”bilehuumeet” käsiteltiin niin Lääkäri Atten kuin BuenoTalkin videolla. Bilehuumeilla viitataan keskushermoston toimintaa pristäviin huumausaineisiin, joita käytetään juhlimisen aikana, tyypillisesti viikonloppuisin, jolloin käyttömäärät ovat vähäisiä. BuenoTalkin videolla luotu näytelty tilanne, jossa kaksi hahmoa keskustelevat ”bilehuumeista”. Videolla tuodaan esille, miten bilehuume on terminä ongelmallinen sen arkipäiväistäessä huumeidenkäyttöä tehden siitä ikään kuin sosiaalisesti hyväksyttävämpää. Huumeidenkäyttö on kuitenkin aina huumeidenkäyttöä riskeineen, olipa henkilön sosioekonominen asema mikä tahansa, eikä huumeidenkäyttöä tulisi nähdä hyväksyttävämpänä sosioekonomisen aseman mukaan.

*”Media on tuonut kahvipöytäkeskusteluihin termin bilehuumeet, mutta mitä tällä glamour ja glitter sävytteisellä termillä oikein haetaan takaa? Se on semmosta bilettämiseen liittyvää. Yleensä siihen liittyy semmoset pristävät huumeet, kuten essoo, pirii, kolaa, mut niit vedetään yleensä vaan viikonloppuisin, mut yleensä ihan tosi tosi tosi vähän vaan.”
(BuenoTalk 20.12.2022)*

”Bilehuume on terminä hieman ongelmallinen, sillä se arkipäiväistää huumeidenkäytön ja tekee siitä jotenkin hyväksyttävämpää. Miksi jonkun tietyn sosioekonomisen taustan omaavan henkilön huumeidenkäyttö olisi jotenkin sosiaalisesti hyväksyttävämpää kuin jonkun toisen?” (BuenoTalk 20.12.2022)

Huumausaineiden käyttötilat ja niiden mahdollinen kokeilu suomessa nousivat esiin aineistossa huumausaineiden käyttöön ja käyttötapoihin vaikuttamisen keinona. Videoilla tuodaan esille, miten huumausaineiden käyttötilojen tarkoituksena on tarjota valvottu tila huumausaineiden turvalliseen käyttöön niin ympäristön kuin käyttövälineiden osalta. BuenoTalkin videolla kerrotaan, miten käyttötilat voivat muun muassa lisätä tietoa ja osaamista huumausaineiden turvallisemmista käyttötavoista, kun huumausaineita käytetään terveydenhuollon työntekijöiden valvonnan alla. Käyttötilat lisäävät myös yleisen rauhan ja turvallisuuden tunnetta sekä siisteyttä kaupungeissa, kun huumausaineita ei käytetä julkisissa tiloissa.

”Tutkimusten mukaan käyttötilat voivat muun muassa lisätä tietoa ja osaamista turvallisemmista käytötavoista - -” (BuenoTalk 18.3.2022)

”Käyttötilat edesauttavat myös yleistä rauhan ja turvallisuuden tunnetta kaupungilla, kun aineita ei käytetä julkisissa tiloissa. Käyttötilat edesauttavat myös yleistä siisteyttä kaupungilla, kun piikkejä ei löydä mistä tahansa roskiksesta.” (BuenoTalk 26.7.2022)

6.5 Riippuvuuden kehittyminen ja hoito

Riippuvuuden kehittyminen huumausaineisiin ja riippuvuuden hoitaminen muodostivat viidennen teeman. Aineistossa riippuvuuden kehittymistä tarkasteltiin erityisesti päihteidenkäytön aloittamisen näkökulmasta, eli miten nuori ihminen päätyy aloittamaan päihteiden käytön päätyen päihderiippuvaiseksi. Kyseinen teema menee osittain päällekkäin huumausaineiden käytölle altistavien tekijöiden kanssa sikäli, kun huumausaineiden käytön ja riippuvuuden kehittymisen taustalla on samoja altistavia tekijöitä. Päihderiippuvuuden kehittyminen erottui kuitenkin omana teemana, sillä päihdekasvatuksen sisältöihin kuuluu nuoren oikeus tietää huumeidenkäytön riskeistä ja seuraamuksista (Lainio-Peltola ym. 2020, 24), kuten päihderiippuvuuden kehittämisestä ja hoidosta.

Lääkäri Atte kertoo videollaan päihteidenkäytön aloittamisesta ja päihderiippuvuuden kehittämisestä omien havaintojensa pohjalta päihdelääkärinä. Työssään hän kohtaa päihteidenkäyttäjiä usein, joten hänelle on muodostunut kuva siitä, miten päihteidenkäyttö alkaa ja mitkä tekijät ovat johtaneet päihderiippuvuuden kehittymiseen. Videolla hän kertoo, miten päihderiippuvaisten elämässä ongelmat ovat usein saaneet alkunsa jo lapsuudessa. Taustalla voi olla esimerkiksi lastenkoti ja koulukoti taustaa, mikä on altistanut päihteiden käytölle. Lapsuudessa on myös saattanut olla traumaattisia elämäkokemuksia, vanhempien päihteidenkäyttöä, väkivaltaa ja hylkäämiskokemuksia, jotka ovat huumeidenkäytölle altistavia tekijöitä.

”Jokainen on tietyst yksilö ja heil on oma tarinansa ja se päihteidenkäyttö on alkanut aina omalla tavallaan, mut minä ite nään siellä hyvin paljon samankaltaisuuksia. Erittäin usein on niin, että henkilöllä on ollut jo lapsuudessa ongelmia. Siellä saattaa olla esimerkiksi lastenkoti, koulukoti taustaa ja sitä kautta on sitte esimerkiksi koulukodissa päädytty päihteiden pariin.” (Lääkäri Atte 28.3.2023)

Lisäksi Lääkäri Atte jakaa muutamalla videollaan ajatuksia siitä, miten tyypillisesti päihteidenkäyttö on edennyt nuoruudessa, eli miten päihteidenkäyttö on siirtynyt päihteestä ja huumausaineesta toiseen sekä miten käyttötavat ovat muuttuneet päihteidenkäytön edetessä.

Videoillaan hän kertoo, miten päihteidenkäyttö alkaa usein alkoholikokeiluilla 11–12 vuoden iässä, jonka jälkeen nuori kokeilee kannabista, lääkkeitä, kuten bentsodiatsepiineja sekä impausta. 14–16 ikävuoden kohdalla huumeidenkäyttö etenee yleensä amfetamiinin käyttöön ja 17–18 vuotiaana subutexin, eli buprenorfiinin käyttöön. Huumausaineiden käyttö aloitetaan yleensä pienillä annoksilla, mutta käytön jatkuessa toleranssi huumausaineeseen kasvaa, jolloin myös käyttötavat saattavat muuttua, kuten subutexin kohdalla suonensisäiseen käyttöön.

”Usein 11–12 vuotiaana alkoholi, bentsot ja kannabis, ja hyvin nopeesti sitten amfetamiini päätyen sitte buprenorfiinin käyttöön usein noin 17–18 vuotiaana.” (Lääkäri Atte 28.3.2023)

”Huumausaineiden käyttö aloitetaan yleensä pienillä annoksilla ja nuuskaten nenään/syöden. Etenkin subutex-käytössä toleranssi kasvaa nopeasti ja henkilö siirtyy (tyypillisesti) nopeasti suonensisäiseen käyttöön” (Lääkäri Atte 28.3.2023)

Huumausaineiden ja lääkkeiden väärinkäyttö on saattanut saada alkunsa myös mielenterveysongelmien itsehoidolla, jolloin lopputuloksena on ollut mielenterveysongelma yhdessä päihdeongelman kanssa, eli kaksoisdiagnoosi. Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden samanaikaisesta esiintyvyydestä käytetään termiä kaksoisdiagnoosi, jolloin henkilöllä on todetun päihdehäiriön lisäksi vähintäänkin yksi muu mielenterveyden häiriö (Aalto 2018). BuenoTalkin kokemustarinaa pohjautuvalla videolla henkilö kertoo, miten bentsodiatsepiinien käyttö on alkuun ollut satunnaista, mutta käytön jatkuessa se on riistäytynyt käsistä, jolloin henkilö on havainnut muutoksia omassa käyttäytymisessään. Bentsodiatsepiinien pitkäaikaiskäyttöön tiedetään liittyvän paljon haittavaikutuksia, kuten riippuvuutta, sekavuutta ja levottomuutta sekä ne saattavat laukaista päihteiden yhteiskäytön (Rovasalo 2021).

”Lopputulos on helposti mielenterveysongelma sekä päihdeongelma yhdessä ns. kaksoisdiagnoosi.” (Lääkäri Atte 28.3.2023)

”Bentsojen käyttö oli aluksi satunnaista ja se vaikutti lähinnä niin, että saatoin nukkua koko iltapäivän. Jossain vaiheessa käyttö riistäytyi käsistä ja ilmeni sekavana käytöksenä.” (BuenoTalk 30.1.2023)

Päihderiippuvuuden hoitaminen sekä päihderiippuvuuden kanssa kamppailevan tukeminen ja auttaminen nousivat aineistossa esille BuenoTalkin ja Lääkäri Atten videoilla. Videoilla kerrotaan motivaation tärkeydestä päihdeongelman hoidossa, sillä kukaan muu ei voi tehdä toisen puolesta päätöstä päihderiippuvuudesta kuntoutumiseen. Kuntoutuminen päihderiippuvuudesta alkaa ihmisen ollessa motivoitunut hoitoon ja kuntoutumiseen. BuenoTalkin videolla kerrotaan, miten motivaatiosta yleensä kertoo se, kun henkilö itse pyytää

apua. Videolla neuvotaan, miten yhdessä avun pyytäjän kanssa voi lähteä etsimään keinoja avun saamiselle. Apua voi lähteä hakemaan terveyskeskuksesta, työterveydestä, YTHS:ltä, päihdeneuvonnasta tai koulun terveydenhuollosta. Lisäksi netti tarjoaa erilaisia itsehoito-ohjelmia ja vinkkejä.

”Yhdessä voidaan miettiä myös erilaisia keinoja mikä sitä läheistä vois auttaa. Terveyskeskuksesta, työterveydestä, YTHS:ltä tai vaikka koulun terveydenhuollosta voi saada apua. Lisäksi voi katkoa esimerkiksi netistä erilaisia itsehoito-ohjelmia tai vinkkejä. Myös päihdeneuvonnasta voi hakea apua” (BuenoTalk 14.7.2022)

Avun ja tuen tarjoamisessa on kuitenkin tärkeää huomioida omat voimavarat, kuten Lääkäri Atte videollaan nostaa esille. Vaikka päihdeongelmaisen vierellä kulkeminen on tärkeää, ei läheisen tehtävänä ole hoitaa toisen päihdeongelmaa, vaan se on ammattilaisten ja päihdeongelmaisen itsensä vastuulla. Lisäksi molemmat painottavat videoillaan, miten erilaiset retkahdukset ja ongelmat osana kuntoutumista ovat normaaleja, eikä esimerkiksi katkaisuhuitorroilla ole ylärajaa, kun ihminen yrittää vieroittautua huumausaineista.

”Voi kertoa kaverille, että mä oon tosi huolissani susta ja tukee kaveria omien voimavarojensa mukaan.” (Lääkäri Atte 15.9.2022)

”Läheisen tärkein tehtävä on olla, no läheinen. Hoito ja muu on sitte ammattilaisten ja tän päihdeongelmaisen itsensä vastuulla.” (BuenoTalk 14.7.2022)

”Moni yrittää vieroittautua useita kertoja. Riippuvuus saattaa olla yksinkertaisesti niin voimakas. Katkaisuhuitorroilla ei ole ylärajaa.” (Lääkäri Atte 15.9.2022)

Avun ja tuen tarjoamisen lisäksi aineistosta nousi esille näkemykset päihderiippuvaisten hoidon resursseista ja vastuunjaosta sekä ajatukset käyttöhuoneista osana päihderiippuvaisten kohtaamista ja avun tarjontaa. Lääkäri Atte pohtii videollaan syitä siihen, miksi päihderiippuvaisten on vaikea päästä hoitoon. Hänen näkemyksensä mukaan syinä ovat potilaspaikkojen vähentäminen, säästötoimet väärissä asioissa sekä päihderiippuvaisten pompottelu luukulta toiselle, eli ohjaaminen palvelusta toiseen ja näin vastuun siirtäminen hoidosta aina seuraavalle taholle.

Miksi päihderiippuvaisten on niin vaikea päästä hoitoon? Koska potilaspaikkoja on jatkuvasti vähennetty. Koska on säästetty väärissä asioissa. Koska päihderiippuvaisia pompotellaan luukulta toiselle.” (Lääkäri Atte 8.10.2022)

Huumausaineiden käyttötilat päihderiippuvuuden hoidossa nousivat esille aineistossa muutamalla videolla, joissa käsitellään huumausaineiden käyttötiloja ja niiden kokeilua suomessa. Videoilla tuodaan esille, miten käyttötiloissa yliannostusriski pienenee, ne vähentävät huumausaineita käyttävien sairastuvuutta ja kuolleisuutta sekä lisäävät päihdeongelmista kärsivien elämänlaatua ja hyvinvointia. Käyttötiloissa terveydenhuollon ammattilaiset voivat kohdata huumausaineiden käyttäjiä ja näin heille voidaan tarjota hoitoon ohjausta, sillä päihderiippuvaiset ihmiset hakautuvat huonosti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Lisäksi Lääkäri Atten videolla nousi esille ajatukset opioidikorvaushoidosta opioidiriippuvaisten hoidossa. Videolla hän kertoo, miten opioidikorvaushoito ei ole huumausaineen jakamista yhteiskunnan taholta, vaan näyttöön perustuvaa hoitoa, joka parantaa opioidiriippuvaisten terveydentilaa ja vähentää kuolleisuutta.

”Yks käyttötilojen tärkeimmistä tavoitteista on myös avata polku käyttäjän hoitoon pääsemiseen” (BuenoTalk 26.7.2022)

”Eli opioidikorvaushoito ei oo mitään huumausaineen jakamista yhteiskunnan taholta, vaan se on ihan oikeesti näyttöön perustuvaa hoitoa, mistä on potilaalle hyötyä.” (Lääkäri Atte 11.5.2022)

6.6 Huumausainerikollisuus

Kuudes aineistosta muodostettu tema oli huumausainerikollisuus. Lääkäri Atten ja BuenoTalkin videoilla huumausainerikollisuutta käsitellään huumausaineiden maahantuonnin, salakuljetustapojan, huumausaineiden myynnin ja tilaamisen näkökulmista sekä kerrotaan huumausainerikollisuudesta ilmiönä. BuenoTalkin videoilla tullilylitarkastaja Sami Kastikainen kertoo huumausaineiden maahantuonnista ja yleisimmistä salakuljetustavoista. Hän kertoo, miten huumausaineiden maahantuonti on aina huumausainerikos, joka etenee esitutkinnasta syyteharkintaan ja mahdollisesti tuomioistuimeen asti. Kyse ei siis ole lievästä rikoksesta, vaan rikoksen vakavuuteen vaikuttaa huumausaine ja sen määrä. Esimerkiksi muutama kymmenen grammaa huumausainetta maahantuotuna voi johtaa törkeään huumausainerikokseen, jolloin puhutaan vankeusrangaistuksesta.

”Maahantuonnin ollessa kyseessä, se on aina huumausainerikos. Et se ei mahdollista sitä lievempää rikosta, että se käsitellään aina esitutkinnassa. Siitä tehdään pöytäkirja ja lähetetään syyteharkintaan ja sitte mahdollisesti menee tuomioistuimeen asti. Muutama kymmenen grammaa jotain huumausainetta, niin se voi olla yhtäkkiä törkeä

*huumausainerikos. Silloin puhutaan jo niinkö vankeusrangaistuksesta.” (BuenoTalk
25.3.2022)*

BuenoTalkin huumausaineiden tilaamista koskevalla videolla EHYT ry:n asiantuntija Kim Kannussaari kertoo puolestaan huumausaineiden tilaamisesta netin kautta. Netistä tilaaminen saattaa vaikuttaa nuoresta helpolta ja luoda illuusion kiinnijäämisen riskittömyydestä. Todellisuudessa esimerkiksi postin liikennettä seurataan, jolloin huumausaineiden tilaamiseen liittyy aina riski kiinnijäämisestä. Lisäksi hän kertoo videolla, miten huumausaineen maahantuonnin lisäksi netistä tilatessa kyseessä on myös huumausaineen käyttö- ja hallussapitorikos, jonka vakavuuteen vaikuttaa huumausaineen määrä.

*”Sitten on käyttörikos, hallussapito, riippuen määrästä, mikä siinä onkaan, että laitonta se on. Mut et kyl mä tavallaan ymmärän nuoren näkökulmastakin, että hei tuoltahan mä tilaan Amsterdamista tota ja tota ja se tulee mulle postissa. Ja sit jos sitä tulee kerran tai kaksi ja kukaan ei tuu siihen väliin, niin yllähän siinä helposti tulee illuusio siitä, että tähän on helppoa ja iisiä ja näin. Mut kyllä meillä kumminkin seurataan tätä liikennettä ja muuta.”
(18.5.2022)*

Lääkäri Atten huumausainerikoksia koskevilla videoilla tuodaan esille huumausainerikollisuuteen liittyviä ilmiöitä päihdelääkärin näkökulmasta nuorille, jotka mahdollisesti ihannoivat rikollista elämäntapaa. Hän kertoo videoillaan, miten huumausaineiden myynti alkaa yleensä pienestä ja miedommista huumausaineista, joista siirrytään suurempiin määriin ja ns. kovempiin huumausaineisiin. Kun huumeiden määrät ja myytävät aineet muuttuvat, vaihtuvat myös ihmiset ja ”kuviot” ympärillä, minkä jälkeen huumeiden myyntiä voi olla mahdotonta lopettaa. Huumausaineiden myyntiin liittyy myös käsitys helposta ja nopeasta rahasta, jota Lääkäri Atten mukaan ei ole. Huumausaineiden myyntiin liittyy aina riski kiinnijäämisestä ja tuomio huumausainerikoksesta. Kiinnijääminen ja rikostuomio saattaakin lopulta olla huumausaineita myyvälle helpotus, sillä se voi olla ainut keino, jolla huumausaineiden myynnin ja rikollisenelämän riskeineen pystyy lopettamaan.

”Mä olen tavannut mun päihdelääkärin työn kautta tietysti paljon nuoria miehiä, jotka on tuomittu törkeistä huumausainerikollisuudesta. Ja usein se huumausaineiden myynti alkaa tosi pienestä, elikkä kannabiksesta ja pikkuhiljaa määrät kasvaa ja tutustutaan uusiin ihmisiin ja siirrytään ikään ku myymään kovempia artikkeleita.” (Lääkäri Atte 29.10.2022)

”3) Jonkin ajan kuluttua myyntiä on mahdotonta lopettaa. Syynä voi olla velkakoukku tai se, että kuvio on kasvanut liian isoksi. 4) Kiinnijääminen ja vankilatuomio on monille jopa helpotus (uskokaa tai älkää, näin monet kertoo)” (Lääkäri Atte 21.2.2023)

7 POHDINTA

Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena oli tarkastella sitä, millaista huumausaineita koskevaa ehkäisevän päihdetyön sisältöä Lääkäri Atte ja BuenoTalk asiantuntijatilit tuottavat nuorten suosimassa TikTokissa. Tässä luvussa pohdin tutkielmani tuloksia peilaten niitä ehkäisevää päihdetyötä ja päihdekasvatusta koskevaan kirjallisuuteen.

7.1 Tulosten tarkastelu ja yhteenveto

Lääkäri Atten ja BuenoTalkin huumausaineita koskevista ehkäisevän päihdetyön TikTok videojulkaisusta rakentui kuva monipuolisesta sisällöstä, jonka tavoitteena on jakaa tietoa huumausaineista, estää nuorten huumekokeiluja sekä ehkäistä huumausaineista aiheutuvia päihdehaittoja. Tietoa huumausaineista jaettiin ajantasaisesti ja realistisesti nuoria puhuttelevalla tavalla. Lääkäri Atten ja BuenoTalkin huumausaineita koskevaa ehkäisevän päihdetyön sisältöjä tarkasteltiin aineistossa kokonaisuutena, ja aineiston teemat muodostuivat sisältöjen mukaan. Tulosten perusteella tietoa jaettiin huumausaineista, niiden käytöstä sekä käytön riskeistä, lääkkeiden oikein- ja väärinkäytöstä sekä riskeistä päihdekäytössä, huumeidenkäytölle altistavista ja huumeidenkäytöltä suojaavista tekijöistä, päihderiippuvuuden kehittymisestä ja hoidosta sekä huumausainerikollisuudesta. Lisäksi videoilla pyrittiin vaikuttamaan nuorten huumeiden käyttöön ja käyttötapoihin jakamalla käyttötapatietoutta.

Nuorille kohdennetussa ehkäisevässä päihdetyössä tavoitteena on tarjota nuorille tietoa päihdeistä, niiden vaaroista sekä riippuvuuden kehittymisestä, jotta nuorilla olisi riittävät valmiudet muodostaa turvallinen suhtautuminen päihdeiden käyttöä kohtaan (Lainio-Peltola ym. 2020, 24). Lääkäri Atten ja BuenoTalkin huumausaineita käsittelevillä videoilla tietoa jaettiin monipuolisesti eri huumausaineista ja lääkkeistä päihdekäytössä. Tietoa jaettiin keskushermoston toimintaa kiihdyttävistä aineista kokaiinista sekä MDMA:sta eli ekstaasista, keskushermoston toimintaa lamaavista gammasta, lakasta ja kannabiksesta sekä aistiharjoja tuottavasta hallusinogeenistä DMT:stä, eli dimetyylitryptamiinistä. Lisäksi videoilla mainittiin aistiharjoja tuottavat psilosybiinisenet sekä amfetamiinin ja metamfetamiinin käyttö. Eniten tietoa jaettiin keskushermoston toimintaa lamaavasta kannabiksesta, sen käytöstä sekä käytön haittavaikutuksista. Kannabista käsittelevien videoiden määrä voidaan selittää sillä, että videot vastaavat tilanteeseen, jossa täysi-ikäisten nuorten kannabiksen kokeilu ja käyttö ovat lisääntyneet sekä alaikäisten nuorten asenteet ja riskikäsitteet kannabista kohtaan ovat lieventyneet, mikä voi ennakoita kannabiskokeilujen lisääntymistä (Karjalainen ym. 2019, 312; 317; Raitasalo & Härkönen, 2019, 12).

Päihdeaineina käytetyistä lääkkeistä tietoa jaettiin rauhoittavista lääkkeistä bentsodiatsepiineista ja niihin kuuluvasta alpratsolaamista eli ksalol-tableteista, fentanyylista ja buprenorfiinista, epilepsian ja hermokivun hoidossa käytettävästä pregabaliinista, eli lyriikoista sekä ”purple drankista” eli leanista. Edellä esitettyjen lääkkeiden lisäksi kerrottiin ilokaasusta ja sen käytöstä päihtymistarkoituksessa. Huumausaineiden ja lääkkeiden päihdekäytön haittavaikutuksista kerrottiin niin lyhyen kuin pidemmän ajan vaikutusten näkökulmasta, mutta lyhyen aikavälin seuraukset korostuivat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan päihdekasvatuksessa suositeltavaa on keskittyä lyhyen aikavälin seurauksiin, sillä vuosikymmenten päästä ilmenevät vaikutukset eivät tyypillisesti kosketa nuoria (THLa).

Vaikka videoilla korostui huumausaineiden ja päihdeaineina käytettyjen lääkkeiden haittavaikutukset, osaa huumausaineista käsiteltiin neutraalilla ja realistisella tavalla kertoen niiden positiivisista ja negatiivisista vaikutuksista käyttäjälleen. Riskien tiedostaminen ei yleensä johda nuoren käytöksen muuttumiseen, vaan olennaisempaa on keskittyä nuorten asenteisiin ja aikomuksiin sekä vahvistaa nuorten itsenäistä ja kriittistä ajattelua (THLa), jota tukee realistinen tiedon jakaminen huumausaineista. Toisaalta päihdekasvatuksen sisällöissä kehoitetaan keskittymään tiedon jakamisessa sellaisiin huumausaineisiin, jotka todellisuudessa koskettavat nuoria, jotta tieto ei käänny itseään vastaan.

Kun tarkastellaan TikTokissa tapahtuvaa ehkäisevää päihdetyötä, on todettava, ettei kyseistä rajausta voida mahdollistaa, sillä TikTokissa jaettava tieto on kaikkien saavutettavissa. Näin ollen nuoret törmäävät väistämättä sellaiseen tietoon huumausaineista, mikä ei heitä kosketa. Voidaan kuitenkin pohtia, onko ennalta jaettu tieto nuorten näkökulmasta merkityksellisempää, kuin mahdollinen pelko, että tieto esimerkiksi lisäisi kiinnostusta huumausaineita kohtaan. Tieto voi lopulta kääntyä positiivisesti itseään vastaan, mikäli nuori esimerkiksi jaetun tiedon pohjalta kieltäytyy hänelle tarjotusta huumausaineesta. Nuorilla on myös digitalisoituneessa yhteiskunnassa rajaton pääsy tiedon äärelle, jolloin ei voida ajatella, etteivätkö nuoret etsi tai törmää tietoon erilaisista huumausaineista ja niiden käytöstä, vaikka tieto ei konkreettisesti koskettaisi heitä. Lisäksi nuoret kohtaavat sosiaalisen median alustoilla huumausaineiden myyntiä, jolloin on tärkeää, että nuorille tarjotaan päihdetietoa sosiaalisessa mediassa. Esimerkiksi Turun kaupungin hyvinvointialan ja Mannerheimin lastensuojeluliiton tekemän selvityksen (2020) mukaan kyselyyn vastanneista turkulaisnuorista 51 % oli huomannut päihteiden myyntiä sosiaalisessa mediassa.

Huumausaineita ja niiden käytön riskejä käsittelevän tiedon lisäksi videoilla käsiteltiin kokemustarinoiden kautta muita huumausaineiden käyttöön liittyviä riskejä, joita olivat seksuaalinen riskikäyttäytyminen huumeiden saamisen yhteydessä sekä väkivallalle

altistuminen. Myös huumausainekuolemat nousivat esille aineistossa useammalla videolla huumeidenkäytön hengenvaarallisempana riskinä, mikä koskettaa erityisesti nuoria Suomen ollessa nuorten huumeiskuolemien kärkimaita Euroopassa (Onnettomuustutkintakeskus 2023a).

Mielenkiintoista aineistossa oli se, miten kokemusasiantuntijoiden kokemuksia käytettiin osana ehkäisevän päihdetyön sisältöjä, sillä kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen nähdään ristiriitaisena nuorten päihdekasvatuksessa. Esimerkiksi THL:n mukaan nuorten päihdekasvatukseen päihdeongelmia kokeneiden kokemusasiantuntijoiden puheenvuorot eivät sovi, sillä päihdekasvatuksen tulee perustua tutkittuun tietoon, ei yksittäisten ihmisten kokemukseen (THLa). Toisaalta kokemusasiantuntijoiden puheenvuorot eroavat toisistaan, eivätkä kaikki puheenvuorot kerro vakavista ongelmista, vaan ovat helpommin lähestyttävissä ja samaistuttavissa. Esimerkiksi kokemustarinoiden kautta nuoret voivat löytää yhtymäkohtia ja ymmärrystä omaan tilanteeseensa, jolloin kokemustarinat voivat avata polkuja avun ja tuen hakemiselle. Lisäksi kokemusasiantuntijoiden kokemukset voidaan nähdä täydentävän tutkittua tietoa, ei vesittävän sitä, mikäli niitä käytetään ehkäisevässä päihdetyössä harkiten.

Ehkäisevässä päihdetyössä keskeisenä vaikuttamisen kohteena ovat huumausaineiden käytön riski- ja suojaavat tekijät. Lääkäri Atten ja BuenoTalkin videoilla huumausaineiden käytön riskitekijät korostuivat. Videoilla kerrottiin kavereiden ja lähipiirin vaikutuksesta huumeiden kokeiluun ja käyttöön, uusien elämysten etsimisestä huumeiden kautta, traumaattisten elämän tapahtumien, neuropsykiatristen ja mielenterveyden haasteiden vaikutuksesta huumeidenkäyttöön sekä perheeseen liittyvistä tekijöistä. Koska nuorten huumeikokeilut ja -käyttö tapahtuvat usein kaveriporukassa, on luontevaa, että Lääkäri Atten ja BuenoTalkin videoilla käsiteltiin riskitekijöistä eniten kavereiden ja muiden läheisten vaikutusta huumeiden kokeiluun ja käyttöön. Ehkäisevän päihdetyön ja päihdekasvatuksen näkökulmasta on tärkeää, että nuorten kanssa harjoitellaan sosiaalista paineensietokykyä, pohditaan uskomuksia ja sosiaalisia normeja, kuten käsitystä huumeidenkäytön yleisyydestä vertaisryhmässä sekä pohditaan vaihtoehtoisia tapoja avulle ja tuelle haastavissa elämäntilanteissa huumeiden sijasta (THLa).

Suojaavina tekijöinä puolestaan mainittiin neuropsykiatristen haasteiden varhainen tunnistaminen sekä oikein ajoitettu ja tehokkaasti aloitettu hoito, mikä ehkäisee huumeidenkäytön sekä päihdehäiriön kehittymisen riskiä. Lisäksi mainittiin opiskelu ja työelämään kiinnittyminen huumausaineiden myymisen sijasta. Aineistoa tarkastellessa huomioni kiinnittyi siihen, miten vähän videoilla kerrottiin suojaavista tekijöistä, vaikka ehkäisevässä päihdetyössä on tärkeää vahvistaa huumausaineiden käytöltä suojaavia tekijöitä sekä ohjata nuoria kohti päihdeettömiä toimintatapoja. Suojaavien tekijöiden vähäisyys

voi kuitenkin selittyä sillä, että videot syntyvät tarpeesta kertoa nuorille huumeiden ja niiden käytön vaaroista, ehkäisten näin huumausainekokeiluja sekä päihdehaittoja. Videot ovat myös TikTokissa luonteeltaan hyvin lyhyitä, mikä rajaa videoiden sisältöä. On myös mahdollista, että aineistoni ulkopuolelle on jäänyt videoita, joissa suojaavat tekijät nousevat esille.

Ehkäisevässä päihdetyössä yhtenä tavoitteena on vaikuttaa huumeiden käyttöön ja käyttötapoihin jakamalla käyttötapatietoutta. Lääkäri Atten ja BuenoTalkin videoilla nuorten huumeiden kokeiluun ja käyttöön vaikutettiin kertomalla huumausaineiden ja lääkkeiden väärinkäytön riskeistä ja seurauksista. Lisäksi nuorten huumeidenkäyttöön vaikutettiin suorilla kehotuksilla olla käyttämättä sekä kokeilematta huumausaineita. Käyttötapoihin vaikutettiin kertomalla turvallisemmasta kannabiksen kokeilusta, huumausaineiden yhteiskäytön riskeistä sekä puhumalla huumausaineiden viihdekäytön ongelmallisuudesta. Lisäksi kerrottiin huumeiden käyttöhuoneiden toiminnasta ja vaikutuksista huumeidenkäyttäjille.

Erityisesti Lääkäri Atte videoillaan kehotti nuoria olemaan kokeilematta ja käyttämättä huumausaineita sosiaalisesta paineesta huolimatta. Osassa videoita hän myös suoraan kielloin vetosi nuoriin. Yhtenä keskeisenä vaikuttavan päihdekasvatuksen sisältönä pidetään sosiaalisen paineensietokyvyn harjoittelua, mikä on jo aikaisemmin noussut esille tulosten tarkastelussa (THLa), mutta on asia, jota ei voi nuorten kohdalla painottaa tarpeeksi. Huumekokeilut ja -käyttö tapahtuvat usein kaveriporukassa ja joukkoon kuulumisen on tärkeää nuoruudessa, jolloin nuori voi kokea sosiaalista painetta huumeiden kokeilulle, erityisesti jos riskinä on kaveriporukan ulkopuolelle jääminen. Myös sosiaalisen vahvistamisen näkökulmasta on tärkeää, että nuorten kanssa työskennellessä vahvistetaan nuorten sosiaalisia taitoja, itsetuntoa sekä vahvistetaan oman arvomaailman rakentumista (Normann ym. 2016, 7), jotta nuorilla on valmiuksia tehdä päihdeettömiä valintoja.

Tänä päivänä nuorilla on kuitenkin omakohtaisia kokemuksia ja näkemyksiä päihteistä (Viitanen 2010, 48), jolloin nuoret kaipaavat rinnalleen aikuisia, kun he muodostavat suhdettaan päihteisiin ja päihteiden käyttöön (Herranen 2010, 37). Kannabiksen turvallisemman kokeilun ohjeistaminen voidaan nähdä ehkäisevässä päihdetyössä aikuisen rinnalla kulkemisena. Koska nuorten asenteet ja riskikäsitteet kannabista kohtaan ovat lieventyneet, ja kokeilun ennakoivan yleistyvän, on tärkeää, että nuorille annetaan tietoa kannabiksen turvallisesta kokeilusta, jotta nuorten tieto ei perustu vain vertaisilta saatuun tietoon ja uskomuksiin. Ehkäisevässä päihdetyössä on myös tärkeää tehdä eroa eri huumausaineiden välille, jotta niitä osataan käsitellä nuorten näkökulmasta realistisesti, mikä näkyi Lääkäri Atten ja BuenoTalkin huumausaineita käsittelevillä videoilla. Videoilla huumausaineista ei puhuttu yhden kategorian alta, vaan tietoa jaettiin sen mukaan, millaisesta huumausaineesta oli kyse.

Riippuvuuden kehittymisestä keskusteleminen nuorten kanssa nähdään yhtenä sisällöllisenä teemana ehkäisevässä päihdetyössä ja päihdekasvatuksessa. Aineistossa päihderiippuvuuden kehittymistä tarkasteltiin erityisesti nuorena aloitetun päihteidenkäytön näkökulmasta, mikä on temaattisesti tärkeä ehkäisevän päihdetyön aihe, sillä nuorena aloitettu säännöllinen huumeidenkäyttö altistaa nuoria suuremmalle riippuvuusriskille. Sen lisäksi, että kerrottiin päihderiippuvuuden kehittymisestä, esiin nousi myös käytettyjen huumausaineiden ja käyttötapojen muuttuminen päihderiippuvuuden edetessä pohjaten Lääkäri Atten tekemiin havaintoihin päihdelääkärinä. Vaikuttavan päihdekasvatuksen sisällöissä mainitaan myös valmiudet hakea tukea niin itselle kuin avun tarpeessa olevalle (THLa). Päihdeongelmien ja riippuvuuden hoito sekä päihderiippuvuuden kanssa kamppailevan tukeminen nousivat aineistossa esille yhtenä ehkäisevän päihdetyön sisältönä. Videoilla nuorille kerrottiin motivaation tärkeydestä kuntoutumisessa, omista voimavaroista avun ja tuen antajana sekä neuvottiin mistä apua päihdeongelmaan voi hakea.

Huumeiden käyttöhuoneita tarkasteltiin Lääkäri Atten ja BuenoTalkin videoilla eri näkökulmista. Yhtenä näkökulmana oli käyttöhuoneiden mahdolliset hyödyt päihderiippuvaisille henkilöille. Videoilla kerrottiin, miten käyttötiloilla voidaan vähentää huumeita käyttävien sairastavuutta ja kuolleisuutta, tarjota hoitoon ohjausta sekä lisätä päihdeongelmista kärsivien hyvinvointia ja elämänlaatua. Toisena näkökulmana oli käyttötapatietous, eli miten käyttötiloilla voidaan vaikuttaa huumeiden käyttöön ja käyttötapoihin. Videoilla kerrottiin, miten käyttötilat tarjoavat valvotun tilan huumausaineiden turvallisempaan käyttöön niin ympäristön kuin käyttövälineiden osalta. Ne myös lisäävät tietoa ja osaamista huumausaineiden turvallisemmista käyttötavoista, kun huumausaineita käytetään terveydenhuollon ammattilaisten valvonnassa.

Huumausainerikollisuus nousi viimeisenä omana ehkäisevän päihdetyön sisältönä esille Lääkäri Atten ja BuenoTalkin videoilla. Huumausainerikollisuutta käsiteltiin huumausaineiden maahantuonnin, salakuljetustapojen sekä huumausaineiden myynnin ja tilaamisen näkökulmista hyödyntäen asiantuntijoita videoilla. Lisäksi huumausainerikollisuutta käsiteltiin Lääkäri Atten videoilla päihdelääkärin näkökulmasta näin purkaen nuorten mahdollisia vinoutuneita käsityksiä huumausainerikollisuuden kannattavuudesta ja riskittömyydestä. Ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta huumausainerikollisuudesta keskusteleminen nuorten kanssa on tärkeää sikäli, kun nuorten tekemät huumausainerikokset ovat puhuttaneet mediassa (ks. MTV uutiset 2022; YLE uutiset 2023; Ilta-Sanomat 2023) sekä digitaaliset huumeiden kauppapaikat, kuten sosiaalisen median alustat, ovat tehneet huumeiden myymisestä ja ostamisesta helppoa, mikä saattaa luoda nuorille illuusion huumeiden myynnin ja ostamisen riskittömyydestä.

Kun tarkastellaan Lääkäri Atten ja BuenoTalkin huumausaineita koskevan ehkäisevän päihdetyön sisältöjä kokonaisuutena TikTokissa, voidaan huomata sisällöissä olevan yhteneväisyyksiä ehkäisevää päihdetyötä ja päihdekasvatusta koskevan kirjallisuuden kanssa. Lääkäri Atten ja BuenoTalkin videot noudattelevat pääsääntöisesti yleisiä käsityksiä siitä, millaista ehkäisevän päihdetyön ja päihdekasvatuksen sisältöä nuorille olisi hyvä tarjota. TikTokin ehkäisevä päihdetyö tarjoaa kuitenkin uudenlaisen, kenties matalamman kynnyksen kanavan vuorovaikutukselle ja tiedon jakamiselle nuoria kiinnostavalla tavalla, heitä kiinnostavassa ympäristössä. Lyhyet videot, joita voidaan määrällisesti tuottaa tekijän aktiivisuuden mukaan runsaasti ja reaaliajassa, tarjoavat mahdollisuuden sisällöllisesti monipuoliseen tiedon jakamiseen sekä uusien työkalujen hyödyntämiseen, joita TikTokin multimodaaliset videot ovat. Sosiaalisen median alustat, kuten TikTok saattavat myös mahdollistaa nuorille turvallisemman ja helpomman tavan ottaa osaa keskusteluihin, esittää omia mielipiteitä sekä kysymyksiä kuin kasvokkain. Esimerkiksi BuenoTalkin videot syntyvät nuorten kommentteista TikTokissa.

Toisaalta Lääkäri Atten ja BuenoTalkin huumausaineita koskevan ehkäisevän päihdetyön sisältöjä tarkasteltaessa on otettava huomioon se, että suhteellisen vähän tiedetään vielä siitä, miten tehokas sosiaalinen media on nuorten päihteidenkäytön ehkäisyssä ja millaista sisällön tulisi olla. Pohdinnat koskettavat ylipäätään ehkäisevän päihdetyön toimintamalleja ja työkaluja, joita Suomessa on kehitetty, mutta joita ei ole erikseen tutkittu, mutta joissa mahdollisesti nojataan tutkimukseen (THLb). Toimintamallit ja työkalut pohjautuvat usein järjestelmällisen kehittämistyön myötä muotoutuneisiin käytäntöihin. Kansainvälisten toimintamallien vaikuttavuudesta on tehty paljon tutkimusta, mutta niitä hyödynnettäessä on otettava huomioon yhteensopivuus suomalaiseen yhteiskuntaan. (THLb) Tutkimukseni yhtenä rajoitteena oli se, että en löytänyt aikaisempaa tutkimusta TikTokin ehkäisevän päihdetyöstä, mitä saattanee selittää se, että TikTok on verrattaen uusi sosiaalisen median alusta. Ylipäätään niin kotimaista kuin kansainvälistä tutkimusta sosiaalisen median ehkäisevästä päihdetyöstä on tehty vähän, minkä takia tutkielmassani ehkäisevän päihdetyön sisältöjä on peilattu ehkäisevän päihdetyön ja päihdekasvatuksen yleisesti hyväksytyihin sisältöihin.

Toisena rajoitteena tutkimukselleni oli se, että aineisto ja tutkimuskysymykseni olivat melko laajoja. Vaikka tutkielmassani sain syventyä Lääkäri Atten ja BuenoTalkin huumausaineita koskevan ehkäisevän päihdetyön sisältöihin TikTokissa, ajoittain aineistoni ja tutkimuskysymykseni laajuus hankaloittivat yksityiskohtaisen analyysin tekemistä. Analyysia kirjoittaessani huomasin, miten laajasta sisällöllisestä aiheesta on kyse, kun tarkastellaan ehkäisevää päihdetyötä ja päihdekasvatusta. Lisäksi aineiston videot käsittelivät useimmiten yhtä aihetta yhdestä näkökulmasta, minkä vuoksi tutkimuksen tuloksia on esitetty rajatussa

mitassa. Tutkimukseni fokusointi oli näin ollen laajempi, jotta saadaan yleistä käsitystä aiheesta. Tulevaisuuden tutkimuksessa fokusointi pienempiin aspekteihin voisi olla hyödyllistä.

Joka tapauksessa, tutkimukseni on nostanut esille, miten Lääkäri Atten ja BuenoTalkin ehkäisevän päihdetyön sisällöt ovat erinomainen esimerkki siitä, miten ehkäisevää päihdetyötä on vietävä sinne missä nuoret kulloinkin viettävät aikaansa. Tutkimuksen kirjoistushetkellä TikTok on yksi nopeammin kasvavista sosiaalisen median alustoista, ja se on erityisen suosittu nuorten keskuudessa. Sosiaalisen median muuttuvan luonteen ja nuorten vaihtuvien kiinnostuksen kohteiden vuoksi, sosiaalisen median ehkäisevässä päihdetyössä on kuitenkin seurattava nuorten muuttuvia ympäristöjä. Sosiaalisessa mediassa toimiminen vaatii myös kansanterveysjärjestöiltä ja muilta toimijoilta uudenlaisia menetelmiä saavuttaakseen nuorten mielenkiinnon. Kun tarkastellaan Lääkäri Atten ja BuenoTalkin huumausaineita koskevan ehkäisevän päihdetyön videoiden sisältöjä ja tapaa tuottaa videoita, on selvää, että he ovat onnistuneet saavuttamaan nuorten mielenkiinnon monipuolisella, ajantasaisella ja realistisella sisällöllä, jossa hyödynnetään interaktiivisia menetelmiä yhdensuuntaisen viestinnän sijasta.

7.2 Jatkotutkimusmahdollisuudet

Ehkäisevän päihdetyön tarkastelu sosiaalisessa mediassa avaa kansanterveydellisesti tärkeään aiheeseen potentiaalisia tutkimusmahdollisuuksia. Huumausaineita koskevan sisällön ohella, ehkäisevän päihdetyön tarkastelu muiden päihteiden osalta laajentaisi kuvaa siitä, millaista ehkäisevän päihdetyön sisältöä Lääkäri Atte ja BuenoTalk asiantuntijatitit tuottavat TikTokissa. Esimerkiksi BuenoTalk tuottaa paljon sisältöä koskien tupakka- ja nikotiinituotteita. Toinen kiintoisa jatkotutkimusaihe olisi analysoida videoilla käytettyjä viestinnällisiä keinoja. Verbaalisten ja nonverbaalisten keinojen analysoiminen voisi paljastaa Lääkäri Atten ja BuenoTalkin ehkäisevän päihdetyön videosisältöjen vaikuttavuudesta jotakin tärkeää.

Kuten tutkielmassani nostin esille, TikTok on multimodaalinen sosiaalisen median alusta, jossa käyttäjät ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa tykkäyksin, kommentein sekä vastaamalla videoihin erillisin videoin. Yhtenä mielekkäänä jatkotutkimuksen aiheena olisi analysoida videoiden kommenttikenttiä, mikä voisi jälleen paljastaa jotakin tärkeää Lääkäri Atten ja BuenoTalkin TikTokin ehkäisevästä päihdetyöstä. Kommentteja analysoimalla voitaisiin esimerkiksi tutkia sitä, millaista keskustelua videot herättävät. Ylipäätään sosiaalisen median ehkäisevä päihdetyö kaipaa tutkijoitaan. Tilanteessa, jossa tiedetään suhteellisen vähän sosiaalisen median vaikuttavuudesta päihteidenkäytön ehkäisyssä, olisi tärkeää, että aiheita

tutkittaisiin. Tämän päivän nuoret ja tulevat sukupolvet kasvavat digitalisoituneessa yhteiskunnassa, jossa sosiaalisen median ehkäisevällä päihdetyöllä on merkityksensä nuorten päihteiden kokeiluun ja käyttöön.

LÄHTEET:

Aalto, M. 2018. Huumeet ja mielenterveys. Teoksessa Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus oy Duodecim, 199–204.

Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. (2007). Nuoren psyykkinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? Duodecim 2007;123, 207–213.”

Aaltola-Setälä, Terhi, Marttunen, Mauri & Pelkonen, Mirjami (2003) Nuorten päihdehäiriöiden varhaistunnistaminen. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville. Kansanterveyslaitos, Mielenterveyden ja alkoholitutkimuksen osasto HUS/HYKS, Peijaksen sairaala, psykiatrian tulosyksikkö. Nuorisopsykiatrian vastuualue. Viitattu 16.8.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78216/paihdehairiot.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Ahtee, Liisa (2003a) Opioidit ja kannabinoidit. Mikko, Salaspuro, Kalervo, Kiianmaa & Kaija, Seppä (toim.) Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerrus kirjapiano oy.

Ahtee, Liisa (2003b) Kokaiini, amfetamiinin johdannaiset ja hallusinogeenit. Mikko, Salaspuro, Kalervo, Kiianmaa & Kaija, Seppä (toim.) Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerrus kirjapiano oy.

Banyai, Fanni, Szila, Agnes, Kiraly, Orsolya, Maraz, Aniko, Elekes, Zsuzsanna, Griffiths, Mark D, Andreassen, Cecilie Schou & Demetrovics, Zsolt (2017) Problematic social media use: results from a large scale nationally representative adolescent sample. Viitattu 10.9.2023. <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0169839&type=printable>

Demant, Jakob, Anderdal Bakken, Silje, Oksanen, Atte & Gunnlaugsson, Helgi (2019) Drug dealing on Facebook, Snapchat and Instagram: a qualitative analysis of novel drug markets in the Nordic countries. Drug and alcohol review, 38:4, 377–385. Viitattu 7.10.2023. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/115882/drug_dealing_on_facebook_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Dunn, Hailee K, Pearlman, Deborah N, Beatty, Avery & Florin Paul (2018) Psychosocial determinants of teens` online engagement in drug prevention social media campaigns: implications for public health organizations. The journal of primary prevention, 39, 469–481.

Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto EPT. Kannabis ja lainsäädäntö: Mitä kannabiksen käytöstä seuraa? Viitattu 7.12.2023. <https://www.ept-verkosto.fi/wp-content/uploads/2021/10/kannabiksen-kaytto-ja-lainsaadanto.pdf>.

Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto EPT. Ehkäisevälle päihdetyölle on tarvetta. Viitattu 3.1.2024. <https://www.ept-verkosto.fi/ehkaisevalle-paihdyolle-on-tarvetta/>.

Eklund, Ville (2023) ”Poretta, virtaa ja piriä” – näin teinipoikien puhelimet paljastivat nuorten huumekaupat. MTV uutiset. Viitattu 7.10.2023. <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/retta-virtaa-piria-nain-teinipoikien-puhelimet-paljastivat-nuorten-huumekaupat/8748658#gs.6njxh9>.

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (2023) Euroopan huumeraportti 2023: Suuntauksia ja muutoksia. Viitattu 3.1.2024. https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023/drug-situation-in-europe-up-to-2023_fi.

Euroopan huumeraportti (2022) Suuntauksia ja muutoksia. Viitattu 6.9.2023.
file:///C:/Users/35844/Downloads/2022.2419_FI_02_wm.pdf.

ESPAD Report (2020) Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other drugs. European monitoring centre of drugs and drug addiction. Viitattu 25.8.2023.
http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf.

Evans, William, Andrade, Elizabeth, Goldmeier, Sandra, Smith, Michelle, Snider, Jeremy & Girardo, Gunilla (2017) The living example social media substance use prevention program: a pilot evaluation. JMIR mental health, 4:2, 1–10.

Fuller, Ashly, Vasek, Marie, Mariconti, Enrico & Johnson, Shane D (2023) Understanding and preventing the advertisement and sale of illicit drugs to young people through social media: a multidisciplinary scoping review. Drug and alcohol review.

Hakkarinen, Pekka & Metso, Leena (2003) Huumeidenkäytön uusi sukupolvi. Yhteiskuntapolitiikka. 68:3, 244–256. Viitattu 30.9.2023.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101211/033hakkarainen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Hakkarinen, Pekka, Kaprio, Jaakko, Pirkola, Sami, Seppälä, Timo, Soikkeli, Markku & Suvisaari, Jaana (2014) Kannabis ja terveys. Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 18.8.2023.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_korjattu_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Hall, Wayne D, Patton, George, Stockings, Emily, Weier, Megan, Lynskey, Michael, Morley, Katherine I & Degenhardt, Louisa (2016) Why young people's substance use matters for global health. The Lancet, 3, 265–79.

Haravuori, H. & Raitasalo, K. (2017). Nuorison päihteidenkäytön trendit 2000-luvulla. Lääkärilehti 34/2017, 1782–1787.

Helakorpi, Satu & Helenius, Jenni (2021) Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti. Viitattu 23.6.2023.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143513/Nuorten%20arki%20-Kouluterveyskysely%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Herranen, Jutta (2010) Toisin tekemisen paikka? Ehkäisevää päihdetyötä nuorten silmin. Merja, Kylmäkoski, Sanna, Pylkkänen & Reijo, Viitanen (toim.) Yhteisöllisiä näkökulmia nuorten ehkäisevään päihdetyöhön. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Sarja C. Oppimateriaaleja 23. Viitattu 9.9.2023.
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38287/978-952-456-103-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Holopainen, Antti & Surakka, Veli-Matti (2019) Lääkkeiden väärinkäyttö. Päihdelinkki. Viitattu 26.11.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/laakkeiden-vaarinkaytto>.

Huumausainelaki 30.5.2008/373. Viitattu 16.8.2023.
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>.

Ikonen, Riikka & Helakorpi, Satu (2019) Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2019. Tilastoraportti. Viitattu 13.8.2023.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138562/Tilastoraportti_33_Kouluterveyskysely.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Iltsanommat (2023) Kampin ampumisesta epäilty 16-vuotias poika on kotoisin Turun seudulta – taustalla synkkä rikoshistoria. Viitattu 29.12.2023. <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000010054339.html>.

Juhila, Kirsi. Teemoittelu. Timo & Kinnunen, Taina. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 14.1.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/sosiaalinen-media-tutkimusaineistona/>.

Kallio, Miia & Karttunen, Niina (2017) Bentsodiatsepiinit. Päihdelinkki. Viitattu 26.11.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/bentsodiatsepiinit>.

Kankaanpää, Aino (2015) Sienet – Psilosybiini ja psilosiini. Päihdelinkki. Viitattu 5.10.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/sienet-psilosybiini-ja-psilosiini>.

Korpi, Esa R. & Anni-Maija Linden (2023a) Sedatiiviset päihteet. Heikki, Ruskoaho, Jukka, Hakkola, Anu, Kantele, Esa R, Korpi, Eeva, Moilanen, Petteri, Piepponen, Jaana, Rysä, Eriika, Savontaus & Olli, Tenhunen (toim.) Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Duodecim.

Korpi, Esa R. & Anni-Maija Linden (2023b) Stimuloivat päihteet. Heikki, Ruskoaho, Jukka, Hakkola, Anu, Kantele, Esa R, Korpi, Eeva, Moilanen, Petteri, Piepponen, Jaana, Rysä, Eriika, Savontaus & Olli, Tenhunen (toim.) Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Duodecim.

Korpi, Esa R. & Anni-Maija Linden (2023c) Psykotomimeetit ja hallusinogeenit. Heikki, Ruskoaho, Jukka, Hakkola, Anu, Kantele, Esa R, Korpi, Eeva, Moilanen, Petteri, Piepponen, Jaana, Rysä, Eriika, Savontaus & Olli, Tenhunen (toim.) Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Duodecim.

Kosola, Saija, Niemelä, Emma & Niemelä, Solja (2018) Päihdekokeilut – normaalia nuoruutta vai alkava häiriö? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 134:8, 865–72. terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:56. Viitattu 23.8.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4105-2>.

Kuortti, M. (2012). Suomalaisen tyttöjen seksuaaliterveys ja -kulttuuri. Arvot, riskit ja valinnat. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen.

Kriikku, Pirkko, Häkkinen, Margareeta & Ojanperä, Ilkka (2020) Huumemyrkytyskuoleman uhreista yhä useampi on alle 25-vuotias. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. 136:12, 1389–91. Viitattu 6.10.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15644>.

Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityspsykologia – Matkalla muutokseen. Helsinki: WSOY.

Kääntä, Leila & Heddington, Pentti (2011) Johdanto multimodaaliseen vuorovaikutukseen. Leila, Kääntä & Pentti, Heddington (toim.) Kieli, keho ja vuorovaikutus: multimodaalinen näkökulma sosiaaliseen toimintaan. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Laitila, Kati & Surakka, Veli-Matti (2019) Ilokaasu. Päihdelinkki. Viitattu 9.1.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/ilokaasu/>.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>. Viitattu 9.9.2023.

Laaksonen, Salla-Maaria. Sosiaalinen media tutkimusaineistona. Kallinen. Timo & Kinnunen, Taina. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 14.1.2024.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/sosiaalinen-media-tutkimusaineistona/>.

Lin, Zheng (2023) Analysis of the psychological impact of TikTok on contemporary teenagers. SHS Web of conferences 157, 01024.

Lundbom, Pia & Herranen, Jatta (2011) Sosiaalisen vahvistamisen ajankohtaisuus. Pia, Lundbom & Jatta, Herranen (toim.) Sosiaalinen vahvistaminen kokemuksina ja käytänteinä. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Sarja C. Oppimateriaaleja 26. Viitattu 10.9.2023.
<https://www.humak.fi/wp-content/uploads/2014/12/humak-sos-vahvistaminen-verkko.pdf>.

Macleod, John, Oakes, Rachel, Crome, Ilana, Egger, Matthias, Hickman, Mathew, Oppenkowski, Thomas, Stokes-Lampard, Helen & Davey Smith, George (2004) Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies. The lancet vol 363.

Markkula, Jaana, Karlsson, Nina, Ollila, Hanna & Strand, Teija (2022) Ehkäisevä päihdetyö - opas kunnille ja hyvinvointialueille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.9.2023.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144684/URN_ISBN_978-952-343-825-5.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

Marttunen, Mauri & Karlsson, Linnea (2013) Nuoruus ja mielenterveys. Matikainen & Huovila (2017) Sosiaalinen media terveyden edistämisessä. Duodecim 133, 1003–1007.

Maunu, Antti (2014) Päihteet, tunteet ja sosiaalisuus: näkyvän päihteiden käytön näkymättömät syyt. Janus. 22:2, 194–206.

Montag, Christian, Yang, Haibo & Elhai, Jon D. (2021) On the psychology of TikTok use: a first glimpse from empirical findings. Front. Public Health, Volume 9.

MTV uutiset (2022) MTV Rovaniemen yössä: Tavalliset teinit myyvät huumeita, velkoja peritään rajuin keinoin – ”Väkivaltaa käytetään vailla tolkkua”. Viitattu 29.12.2023.
<https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/mtv-rovaniemen-yossa-tavalliset-teinit-myyvat-huumeita-velkoja-peritaan-rajuin-keinoin-vakivaltaa-kaytetaan-vailla-tolkkua/8452142#gs.2bczxd>.

Niemelä, Solja (2018) Nuoret ja huumeet. Teoksessa Mauri, Aalto, Hannu, Alho & Solja, Niemelä (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Normann, Maria, Odell, Heidi, Tapio, Maria & Vuohelainen, Elsi (2016) Nuorisolan ehkäisevä päihdetyö – hyppää kyytiin! Humanistinen ammattikorkeakoulu 20. Kirjapaino Kari Ky. Viitattu 9.9.2023.
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/132936/978-952-456-239-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Nuorisolaki 21.12.2016/1285, 3 § Määritelmät. Viitattu 20.10.2020
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161285#a1285-2016>.

Nuortenlinkki. Huumeidenkäytön sosiaaliset vaikutukset. Viitattu 18.8.2023. <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/huumeet-ja-laakkeet/huumeiden-kayton-sosiaaliset-vaikutukset/>.

Onnettomuustietoinstituutti (2022) OTI-päihderaportti. Viitattu 26.8.2023. <https://www.lvk.fi/document/300033/7841137CF0B3B9F95DBB7B5E42F85ECAF03CE87CEC09EC777C3B9962538C76CD>.

Onnettomuustutkintakeskus (2023a) Suomessa kuolee liikaa nuoria huumeisiin. Mitä voimme tehdä asialle? Onnettomuustutkintakeskus. Viitattu 6.10.2023. <https://www.turvallisuustutkinta.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteet/2023/suomessakuoleellikaa-nuoriahuumeisiin.mitavoimmetehdaasialle.html>.

Onnettomuustutkintakeskus (2023b) OTEKsin nuorten huumekuolemien teematutkinta jatkuu: kuolleita jo puolisataa ympäri suomea. Onnettomuustutkintakeskus. Viitattu 6.10.2023. <https://www.turvallisuustutkinta.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteet/2023/otkesinnuortenhuume-kuolemienteematutkintajatkukuolleitajopuolisataaymparisuomea.html>.

Opetushallitus. Päihteet, tupakkatuotteet ja rapapelaaminen terveystiedon opetuksessa. Opetushallitus. Viitattu 7.10.2023. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/paihteet-tupakkatuotteet-ja-rahapelaaminen-terveystiedon-opetuksessa>.

Pavic, Zeljko & Livazovic, Goran (2023) A social media and substance use among the youth: a test of two mediation mechanisms. *Journal of community positive practices*. 23:1, 116–127.

Partanen, Airi & Nahkuri, Janne (2020) Gammahydroksivoihappo (gamma) ja lakka. Päihdelinkki. Viitattu 5.10.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/gammahydroksivoihappo-gamma-ja-lakka>.

Peura, Milja. Huumeiden käytön sosiaaliset vaikutukset. Nuortenlinkki. Viitattu 6.10.2023. <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/huumeet-ja-laakkeet/huumeiden-kayton-sosiaaliset-vaikutukset/>.

Poliisi. Nuori rikoksentekijä. Poliisi. Viitattu 7.10.2023. <https://poliisi.fi/nuori-rikoksen-tekija>.

Päihdelinkki. Perustietoa huumausaineista. Viitattu 28.8.2023. <https://paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/perustietoa-huumausaineista>.

Päihdelinkki. Kokaiini. Viitattu 24.11.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kokaiini>.

Quin, Yao, Omar, Bahiyah & Musetti, Alessandro (2022) The addiction behaviour of short-form video app TikTok: The information quality and system quality perspective. *Frontiers in psychology*, 1–17.

Raitasalo, K. & Härkönen, J. (2019). Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen – ESPAD-tutkimus 2019. Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti 40 | 2019. Viitattu 23.8.2023. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019110737026>.

Rovasalo, Aki (2021) Rauhoittavat lääkkeet (bentsodiatsepiinit) – riippuvuus ja vieroitus. *Duodecim*. Terveyskirjasto. Viitattu 5.10.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01048>.

Rönkä, Sanna, Brummer-Korvenkoti Henriikki, Gunnar, Teemu, Hakkarainen, Pekka, Kailanto, Sanna, Karjalainen, Karoliina, Kriikku, Pirkko, Kuussaari, Kristiina & Partanen, Airi

(2020) Katsaus ajankohtaiseen huumausainetilanteeseen – huumeiden käyttö ja haitat ovat kasvaneet 2000-luvulla merkittävästi. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tutkimuksesta tiiviisti 33/2020. Viitattu 2.1.2024.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140711/URN_ISBN_978-952-343-592-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Reid Chassiakos, Yolanda & Radesky, Jenny & Christakis, Dimitri & Moreno, Megan A. & Cross, Corinn (2016) Children and adolescents and digital media. American Academy of Pediatrics, 138:5.

Sairanen, Sanna, Tacke, Ulrich & Nahkuri, Janne (2020) Amfetamiini, metamfetamiini sekä muut piristeet. Päihdelinkki. Viitattu 5.10.2023.
<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/amfetamiini-metamfetamiini-seka-muut-piristeet>.

Sairanen, Sanna & Piipponen, Mika (2019) Kannabis (marihuana ja hasis). Päihdelinkki. Viitattu 5.10.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kannabis-marihuana-ja-hasis>.

Sairanen, Sanna, Niinivaara, Kristiina & Koivunen, Virpi (2015) Opiaatit – morfiini ja heroini. Päihdelinkki. Viitattu 5.10.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/opiaatit-morfiini-ja-heroini>.

Sairanen, Sanna & Seppälä, Timo (2015) Kokaiini ja crack. Päihdelinkki. Viitattu 5.10.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kokaiini-ja-crack>.

Sawyer, SM., Azzopardi, PS., Wickremarathne, D. & Patton, GC. (2018). The age of adolescence. The Lancet Child & Adolescent Health, 2(3), 223–228.

Shannon, Holly, Bush, Katie, Villanueva, Paul, Hellems, Kim GC & Guimond, Synthia (2022) Problematic social media use in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis. Viitattu 10.9.2023. <https://mental.jmir.org/2022/4/e33450/>.

Soikkeli, Markku (2015a) Päihdekasvatus, ehkäisevä päihdetyö ja koulu. Markku, Soikkeli, Mikko, Salasuo, Anne, Puuronen & Matti, Piispa (toim.) Se toimii sittenkin – kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Nuorisotutkimusverkosto / Nuorisotutkimusseura verkkojulkaisuja 85, 23–28.

Soikkeli, Markku (2015) Päihdevalistus tutkimuksen valossa. Markku, Soikkeli, Mikko, Salasuo, Anne, Puuronen & Matti, Piispa (toim.) Se toimii sittenkin – kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Nuorisotutkimusverkosto / Nuorisotutkimusseura verkkojulkaisuja 85, 37–42.

Soikkeli, Markku (2002) Miten puhua huumeista. Tampere: Gummerrus.

Surakka, Veli-Matti (2019) Fentanyyli. Päihdelinkki. Viitattu 26.11.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/fentanyyli>.

Storvik, Markus (2021) Ekstaasi. Päihdelinkki. Viitattu 5.10.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/ekstaasi>.

Storvik, Markus (2020a) LSD. Päihdelinkki. Viitattu 5.10.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/lsd>.

Storvik, Markus (2020b) Päihteet ja aggressiivisuus. Päihdelinkki. Viitattu 5.10.2023. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/aggressiivisuus-ja-vakivalta/paihteet-ja-aggressiivisuus>.

Tanner, Niina, Radwan, Rami, Korhonen, Helmi & Mustonen, Terhi (2020) Sosiaalinen media. Ongelmallinen sosiaalisen median käyttö ja some riippuvuus. Helsinki: Sosiaalipedagogiikan säätiö.

THLa. Päihdekasvatus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.12.2023. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaiseva-paihdeyto-kouluissa-ja-oppilaitoksissa/paihdekasvatus>.

THLb. Esimerkkejä ehkäisevän päihdetyön valmiista toimintamalleista. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 30.12.2023. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaiseva-paihdeyto-kouluissa-ja-oppilaitoksissa/esimerkkeja-ehkaisevan-paihdeyton-valmiista-toimintamalleista>.

THL. (2022a) Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 13.8.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot>.

THL. (2022b) Ehkäisevää päihdetyötä ohjaa laki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-johtaminen/ehkaisevaa-paihdeytoa-ohjaa-laki>.

THL. (2021b). Raportit. Kouluterveyskyselyjen aikasarjat tulostaulukko. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.8.2023. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/fact_ktk_ktk1?row=area1-600836&column=time-601069&column=stage_of_stady-161293.161123.161219.&filter=measure-199385&fo=1#.

THL. (2020) Päihdetilastollinen vuosikirja 2019. Alkoholi ja huumeet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.8.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139083/P%c3%a4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202019_verkkoon.pdf?sequence=7&isAllowed=y.

THL. (2014) Tapaturmat päihtyneenä – kuinka ehkäistä. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tiedä ja toimi. Viitattu 18.8.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116169/Tapaturmat%20p%c3%a4ihtyneen%c3%a4-Tietokortti_PAINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

TikTok. Video downloads. Viitattu 22.10.2023. <https://support.tiktok.com/en/using-tiktok/exploring-videos/video-downloads>.

Turun kaupungin hyvinvointiala ja Mannerheimin lastensuojeluliitto (2020) Turkulaisten yläkoululaisten sosiaalisen median käyttö ja sosiaalisessa mediassa tapahtuva päihteiden myynti. Varsinais-Suomen piiri kysely. Viitattu 18.1.2024. <https://www.epressi.com/media/userfiles/58229/1588150376/turkulaisten-ylakoululaisten-somen-kaytto-ja-somessa-tapahtuva-paihteiden-myynti-tutkimus.pdf>.

Vantaan Sanomat (2019) 17-vuotias myi huumeita Sellossa ja Espoon keskuksessa – Sai viisi kuukautta nuorisorangaistusta. Viitattu 7.10.2023. <https://www.vantaansanomat.fi/paikalliset/1233603>.

Valtioneuvoston asetus huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta 806/2019. Viitattu 1.10.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190806>.

Vasquez-Herrero, Jorge, Negreira-Rey, Maria-Cruz & Lopez-Carcia, Xose (2022) Let`s dance the news! How the news media are adapting to the logic of TikTok. Volume 23: 8, 1717–1735.

Von der Pahlen, Bettina, Lepistö, Jaana & Marttunen, Mauri (2013) Päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Teoksessa Mauri, Marttunen, Taina, Huurre, Thea, Strandholm & Riitta, Viialainen (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes print.

Vuori, Jaana. Laadullinen sisällönanalyysi. Timo & Kinnunen, Taina. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 14.1.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/sosiaalinen-media-tutkimusaineistona/>.

YK. (2020). Youth. Luettavissa: <https://www.un.org/en/sections/issues-depth/youth-0/>.

Vanhatalo, Amanda & Karttunen, Niina (2017) Pregabaliini (Lyrica). Päihdelinkki. Viitattu 9.1.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/pregabaliini-lyrica/>.

YLE uutiset (2023) Poliisi koulujen huumekaupasta: ”Helppoa, vähän kuin bussilipun ostaisi”. Viitattu 29.12.2023. <https://yle.fi/a/74-20019492>.