

Sonja Peussa

# **NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTÖN MUUTOKSET 2000-LUVUN SUOMESSA**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Kandidaatintutkielma  
Toukokuu 2021

# TIIVISTELMÄ

Sonja Peussa: Nuorten päihteiden käytön muutokset 2000-luvun Suomessa  
Kandidaatintutkielma  
Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden tutkinto-ohjelma, kansanterveystiede  
Toukokuu 2021

---

Päihteiden liiallinen käyttö on Suomessa yksi keskeisimmistä kansanterveydellisistä ongelmista ja työikäisen aikuisväestön yleisimmistä kuolinsyistä tai kuoleman taustatekijöistä. Myös nuorten päihteiden riskikäyttö on vakava yhteiskunnallinen ongelma, johon tulee kiinnittää huomiota. Nuoret ovat esimerkiksi keskeneräisen kehityksensä vuoksi aikuisia käyttäjiä herkempiä monille päihteiden negatiivisille vaikutukselle. Lisäksi haitallisten terveystottumusten kasaantuminen kasaantuminen tiettyihin nuorisoryhmiin on väestöryhmien välisten terveyserojen merkittävä taustatekijä.

Tämän kandidaatintutkielman tarkoituksena on kartoittaa nuorten päihteiden käyttöä ja päihteiden käytön muutoksia 2000-luvun Suomessa sekä pohtia nuorten päihteiden käyttöön ja sen kehitykseen vaikuttaneita tekijöitä. Kirjallisuuskatsauksessa tarkastellaan nuorten päihtymistarkoituksessa käytettäviä alkoholivalmisteita sekä huumausaineiksi luokiteltavia muita päihteitä ja näiden päihteiden mahdollista samanaikaista käyttämistä.

Nuoruuden aikana omat terveyteen liittyvät tavat ja tottumukset alkavat saada muotoaan ja monesti nuorena myös kokeillaan ensimmäiset kerrat päihteitä. Nuorten päihteidenkäytöstä puhuttaessa voidaan hyödyntää joko syrjäytymismallia tai nuorisokulttuurista mallia. Lisäksi nuorten siirtymistä päihteiden käyttöön ja mahdollista päihdehäiriöiden kehittymistä voidaan tarkastella vaiheittaisena tapahtumana, jossa osa käyttää päihteitä vain kertaluontoisesti kokeilumielessä, osalla käyttö jatkuu hallittuna satunnaiskäyttönä ja osa ajautuu käyttämään päihteitä ongelmallisesti.

Tutkielman tulosten perusteella raittiiden nuorten määrä Suomessa on kasvanut 2000-luvun aikana. Myös alkoholin käytön useus sekä humalajuominen ovat vähentyneet ja kerralla nautittujen alkoholiannosten määrät muuttuneet maltillisemmiksi. Muutoksia selitetään muun muassa vanhempien tiukentuneella kontrollilla, valvonnan kiristymisellä ja nuorten muuttuneilla asenteilla.

Nuorten huumausaineiksi luokiteltavien päihteiden käyttö on pysynyt melko samalla tasolla koko tarkasteluajanjakson ja yleisimmin nuoret ovat kokeilleet tai käyttäneet kannabista. Toiseksi yleisintä on ollut lääkkeiden väärinkäyttö. Tutkielman tulokset osoittavat muiden huumausaineiden, kuten amfetamiinin, LSD:n ja heroiinin käyttöosuudet hyvin pieniksi nuorilla, vaikka asenteet kaikkia huumausaineita kohtaan ovat muuttuneet sallivimmiksi.

Sekakäytön muodoista alkoholin ja kannabiksen käyttö samanaikaisesti on ollut nuorten kohdalla yleisintä ja se on hieman laskenut 2000-luvun aikana. Toiseksi yleisintä on ollut lääkkeiden ja alkoholin yhdistäminen päihtymistarkoituksessa ja tämä taas on pysynyt keskimäärin samalla tasolla koko tarkasteluajanjakson. Sekakäytössä muun muassa aineyhdistelmä, käytön tavoitteet ja tilanne vaikuttavat siihen, millaista sekakäyttö on. Nuorten kohdalla yleisin sekakäytön syy on ollut ”pään saaminen sekaisin”.

Avainsanat: nuoret, päihteidenkäyttö, alkoholi, huumausaineet, sekakäyttö

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -ohjelmalla

# Sisällysluettelo

1. JOHDANTO .....	1
2. NUORET PÄIHTEIDEN KÄYTTÄJINÄ .....	3
3. PÄIHTEET .....	5
4. NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA SEN MUUTOKSET .....	8
4.1 Alkoholin käyttö ja sen muutokset 2000-luvulla .....	8
4.2 Huumausaineiden käyttö ja sen muutokset 2000-luvulla .....	16
4.3 Sekakäyttö ja sen muutokset 2000-luvulla.....	20
5. POHDINTA .....	21
LÄHDELUETTELO .....	27

# 1. JOHDANTO

Päihteiden ja etenkin alkoholin liiallinen käyttö on Suomessa yksi keskeisimmistä kansanterveydellisistä ongelmista ja työikäisen aikuisväestön yleisimmistä kuolinsyistä tai kuoleman taustatekijöistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Pääpaino haasteissa on aikuisväestössä, mutta päihteiden riskikäyttö nuorilla on myös vakava yhteiskunnallinen ongelma, johon tulee kiinnittää huomiota (Kauhanen, Erkkilä, Korhonen, Myllykangas & Pekkanen 2013, 92). On esimerkiksi tutkittu, että nuoruuden juomiskäyttäytyminen näyttää ennustavan luotettavasti nuoren aikuisuuden alkoholin käyttöä ja juomiseen liittyviä ongelmia (Chartier, Hesselbrock & Hesselbrock 2010). Suomessa alkoholijuomien tilastoitu kulutus sataprosenttisena alkoholina on toiseksi korkeinta Pohjoismaissa (Säkkinen ym. 2020, 42). Lisäksi huumausaineiden käyttö on arkipäiväistynyt (Rönkä & Markkula 2020, 18). Esimerkiksi vuonna 2018 alkoholisairauksiin tai -myrkytyksiin menehtyneitä oli 2170 (Säkkinen ym. 2020, 72). Lisäksi liiallinen alkoholinkäyttö voi laskea toimintakykyä, lisätä lihavuutta ja aiheuttaa mielenterveydellisiä häiriöitä, kuten masennusta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a). Yksi akuuteimmista alkoholin liiallisen käytön haitoista on alkoholimyrkytys, joka on hengenvaarallinen tila ja voi johtaa kuolemaan (Kauhanen ym. 2013, 93). Suomalaisten alkoholin käytössä on myös muihin maihin verrattuna oma erityispiirteensä, sillä Suomessa sillä on monesti oheispäihteen rooli eli sitä käytetään esimerkiksi lääkkeiden tai huumausaineiden kanssa samanaikaisesti (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, von der Pahlen & Marttunen 2009, 19).

Kasvaneen käytön myötä huumausaineisiin liittyvät kuolemat ovat olleet 2000-luvulla tasaisessa kasvussa ja kuten myös niihin liittyvät terveysongelmat. Vuonna 2018 kuolinsyytilaston mukaisia huumausainekuolemia oli yli 250 kappaletta (Säkkinen ym. 2020, 71, 73, 74.) Tavallisin huumausaineisiin menehtynyt on nuori käyttäjä (Fröjd ym. 2009, 20.) Huumausaineiden riippuvuutta aiheuttavat ominaisuudet ja niiden aiheuttamat haitat terveydelle vaihtelevat eri huumausaineiden kesken. Riippuvuus voi olla sekä fyysistä että sosiaalista. Mielenterveydelliset ongelmat ja niihin liittyvät psykoottiset tilat kuuluvat myös huumausaineiden käytön haittoihin. Huumausaineet saattavat aiheuttaa voimakasta laihtumista ja samalla heikentää fyysistä kuntoa. Pistämällä käytettäviin huumausaineisiin liittyy lisäksi muita terveyteen liittyviä riskejä, kuten veriteitse leviäviä infektioita ja verisuonitulehduksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.) Huumausaineiden laittomuuden vuoksi niihin ei liity laatuun tai turvallisuuteen liittyvää valvontaa ja täten eri

aineiden pitoisuudet voivat myös vaihdella. Lisäksi huumausaineet sisältävät itse huumaavan aineen ohella muita terveydelle haitallisia ainesosia. (Fröjd ym. 2009, 20.)

Yksilön terveystieteiden lisäksi päihteiden käytön haittoja voidaan tarkastella myös yhteiskunnallisesta ja sosiaalisesta näkökulmasta. Päihteiden ongelmakäyttö voi esimerkiksi laskea työkykyä ja johtaa työnpaikan menettämiseen. Tämä voi heijastua yksilön talouteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.) Päihteillä on vaikutusta lisäksi yksilöiden osallisuuteen, jolla on yhteys sekä hyvinvointiin että terveyteen (Särkelä-Kukko 2009). Ongelmat alkoholin sekä muiden päihdyttävien aineiden kanssa haittaavat usein myös sosiaalisia suhteita ja häiritsevät perhe-elämää. Lisäksi jo yksittäiset ylilyönnit päihteiden käytössä voivat johtaa tapaturmiin, väkivaltaan tai rikoksiin, kuten liikennejuopumuksiin. Etenkin huumausaineille on ominaista, että niiden käyttöön yhdistyy helposti rikollisuus muun muassa niistä aiheutuvien kustannusten ja sosiaalisen riippuvuuden takia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.) Päihteiden ongelmakäyttö aiheuttaa myös yhteiskunnallisia kustannuksia esimerkiksi terveydenhuollon hoitajaksojen kautta (Säkkinen ym. 2020, 54–61).

Etenkin nuorten päihteiden käyttöön on syytä kiinnittää huomiota, sillä nuoret ovat keskeneräisen kehityksensä vuoksi aikuisia käyttäjiä herkempiä päihteiden negatiivisille vaikutuksille esimerkiksi aivojen keskeneräisen kypsymisen takia. Varsinkin sosiaaliset haitat usein korostuvat nuorilla, sillä päihteiden käyttö vaikuttaa muun muassa koulunkäyntiin ja sosiaalisiin suhteisiin. (Haravuori & Raitasalo 2017, 1782.) Lisäksi haitallisten terveystottumusten, kuten runsaan alkoholin tai huumausaineiden ongelmakäytön, kasaantuminen tiettyihin nuorisoryhmiin on väestöryhmien välisten terveyserojen merkittävä taustatekijä (Aalto & Mäki 2017, 169; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Tästä syystä on tärkeää tunnistaa nuorten päihteiden käyttö ja sen piirteet ilmiönä, jotta varhainen puuttuminen ja päihdeongelmien ehkäiseminen olisi mahdollista (Pirskanen 2017, 173). Kenestäkään ei voi ennalta tietää, onko kyseinen nuori tulevaisuudessa päihteiden ongelmakäyttäjä ja siksi nuorten päihteiden käyttöä on syytä ehkäistä esimerkiksi varhaisen puuttumisen ja päihdepoliittisten keinojen kautta. Myös jo alkanutta päihteiden käyttöä on kannattavaa pyrkiä vähentämään. (Fröjd ym. 2009, 22.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kartoittaa nuorten päihteiden käyttöä ja päihteiden käytön muutoksia 2000-luvun Suomessa sekä pohtia nuorten päihteiden

käyttöön ja sen kehitykseen vaikuttaneita tekijöitä. Kirjallisuuskatsaus vastaa kysymykseen, kuinka nuorten päihteiden käyttö on muuttunut Suomessa 2000-luvulla. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on nostaa esiin nuorten päihtymistarkoituksessa käytettävien päihteiden käytön määrät ja moninaisuus sekä luoda käsitys päihteiden tuomista riskeistä ja haasteista nuorten kehitykselle sekä fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle terveydelle. Lisäksi tavoitteena on löytää selittäviä tekijöitä nuorten päihteiden käytölle ja tätä kautta myös pohtia keinoja edistää nuorten terveyttä, kasvua ja kehitystä. Kirjallisuuskatsauksessa tarkastellaan nuorten päihtymistarkoituksessa käytettäviä alkoholivalmisteita sekä huumausaineiksi luokiteltavia muita päihteitä ja näiden päihteiden mahdollista samanaikaista käyttämistä.

## 2. NUORET PÄIHTEIDEN KÄYTTÄJINÄ

Nuoruus mielletään usein ajanjaksoksi lapsuuden ja aikuisuuden välillä (Sawyer, Azzopardi, Wickremarathne & Patton 2018). Termin tarkemmalle määrittelylle ei ole yhtenäistä linjaa, vaan muun muassa demografiset, taloudelliset, ekonomiset ja sosiokulttuuriset eroavaisuudet määrittelijöiden välillä luovat vaihtelua käsitykseen nuorista (United Nations Department of Economic and Social Affairs 2013, 2). Keskeiseksi nuoruudessa nähdään usein fyysisen kasvun ja kehityksen tuomat muutokset sekä sosiaalinen kypsyminen (Sawyer ym. 2018). Esimerkiksi Suomessa nuorisolain (1285/2016) ensimmäisen luvun 3 §:n mukaan kaikki alle 29-vuotiaat määritellään nuoriksi (Finlex 2016). Kansanterveys - kirjassa Kauhanen ym. (2013, 85) taas puhuvat nuorista 10–24-vuotiaina. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee nuoret muutamalla tapaa pienin nimityseroin joko 10–19-vuotiaksi (nuoret), 15–24-vuotiaksi (nuoriso) ja 10–24-vuotiaksi (nuoret ihmiset) (World Health Organization 2020).

Aalto-Setälän, Marttusen & Pelkosen (2003, 4) mukaan nuorten päihteiden käytöstä on Suomessa suhteellisen runsaasti tietoa. Nuorten päihteiden käyttöä ja päihteiden käytön kehityssuuntia on selvitetty Suomessa 1977-luvulta lähtien muun muassa Nuorten terveystapatutkimuksilla (NTTT) ja kouluterveyskyselyillä 1996-luvulta lähtien (Aalto-Setälä ym. 2003, 4). Suomi on myös ollut mukana Eurooppalaisessa ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) -tutkimuksessa 1995-luvulta lähtien. (Aalto-Setälä ym. 2003, 4.) Nuorten päihteidenkäytöstä puhuttaessa voidaan tarkastella

kahta erilaista teoriaa – syrjäytymismallia ja nuorisokulttuurista mallia. Syrjäytymisteoriassa nuorten päihteiden käyttö nähdään ongelmallisena ja päihteiden käytöllä nähdään olevan vahva yhteys alkavaan syrjäytymiseen ja muihin ongelmiin. Nuorisokulttuurisen mallin mukaan taas päihteiden käyttö, etenkin alkoholin, nähdään olevan osa nuorten normaalia vapaa-aikaa ja sosiaalisten tilanteiden tuomaa ongelmatonta käyttöä. (Fröjd ym. 2009, 21.)

Nuoruuden aikana omat terveyteen liittyvät tavat ja tottumukset alkavat saada muotoaan ja monesti nuorena myös kokeillaan ensimmäiset kerrat päihteitä (Haravuori & Raitasalo 2017, 1782; Ahlström 1994, 175). Nuoret ovat hyvin heterogeeninen ryhmä päihteiden käyttäjänä, sillä käsitteen alle mahtuu iältään sekä fyysiseltä ja psyykkiseltä kehitysvaiheeltaan monenlaisia yksilöitä (Kekkonen, Kivimäki & Laukkanen 2014). Lisäksi nuorten päihteiden käytön taustatekijöitä tarkastelemalla saadaan kuvaa siitä, kuinka vaihtelevasta käyttäjäryhmästä on kyse – muuan muassa asuinpaikka, perhetausta, koulutus, sosiaalisuus ja harrastukset vaikuttavat nuorten päihteiden käyttöön, päihteisiin liittyviin asenteisiin sekä mahdollisiin päihdeuriin (Ahlström, Metso, Haavisto & Tuovinen 1996, 435; Chartier ym. 2010). Nuorten siirtymistä päihteiden käyttöön ja mahdollista päihdehäiriöiden kehittymistä voidaan tarkastella vaiheittaisena tapahtumana. Osa nuorista käyttää päihteitä vain kertaluontoisesti kokeilumielessä, osa jatkaa tästä päihteiden säännölliseen, usein sosiaaliin tilanteisiin liittyvään, hallittuun päihdekäyttöön ja osa ajautuu käyttämään päihteitä ongelmallisesti, johon liittyy vahvasti erilaiset päihteiden käytön haitalliset seuraukset. (Pirskanen 2017, 173.)

Päihteen vaikutus nuoreen riippuu monesta tekijästä sekä yksilöllisistä eroista. Vaikutukset vaihtelevat esimerkiksi sen mukaan, käytetäänkö vain yhtä päihdettä kerrallaan vai useampaa samanaikaisesti. Myös toleranssi eli sietokyky vaikuttaa päihteiden vaikutukseen: ensimmäisiä kertoja päihdettä käyttävä tai todella harvoin päihteitä käyttävä saa erilaisia ja voimakkaampia vaikutuksia päihteistä kuin säännöllinen päihteidenkäyttäjä. Lisäksi päihteen vaikutukseen voi vaikuttaa päihteiden käytön seura sekä käytön aikainen mielentila. (Aalto-Setälä, Marttunen & Pelkonen, 2003, 4.)

Päihteiden käytöllä on monenlaisia negatiivisia vaikutuksia nuorten kasvuun ja kehitykseen sekä hyvinvointiin (Fröjd ym. 2009, 19). Nuoruusiässä aivojen rakenteet sekä toiminnot ovat vielä kehittymässä voimakkaasti ja aivojen altistuminen päihteille haittaa tätä kehitystä. Sama pätee keskushermostoon. Tällöin erilaiset kehityshäiriöt ovat mahdollisia ja

toimintakykyyn liittyvät haitalliset kokonaisvaikutukset merkittäviä. Muutokset aivoissa voivat näkyä esimerkiksi heikentyneinä kognitiivisina kykyinä ja emotionaalisina vaikeuksina. (Hyytiä 2015; Kekkonen ym. 2014.) Lisäksi toistuva päihteille altistuminen nuorena lisää riskiä tulevaisuuden päihteidenhäiriöille, kuten päihderiippuvuudelle. Päihteiden vaikutuksen alaisena riskinottokynnys madaltuu ja joillain yksilöillä aggressiivisuus lisääntyy. Näin ollen päihteitä käyttäessään nuori voi altistua esimerkiksi väkivallalle, harkitsemattomalle seksuaaliselle käyttäytymiselle, ajoneuvon ajamiseen päihtyneenä ja omaisuusrikoksille. Yleisesti tapaturmien riski päihtyneenä kasvaa huomattavasti. (Fröjd ym. 2009, 19.) Nuoret ovat myös aikuisia alttiimpia alkoholimyrkytyksille ja muille päihteiden yliannostuksille. Vakavimmissa tapauksissa alkoholimyrkytys voi esimerkiksi aiheuttaa nuorelle hengityslaman, joka on hengenvaarallinen ja sairaalahoitoa vaativa tila. (Lamminpää 2004, 541, 544.) Lisäksi päihteiden käyttö nuorena haittaa myös koulun käyntiä lisäten poissaoloja sekä koulutuksen keskeytyksiä. (Fröjd ym. 2009, 19).

### 3. PÄIHTEET

Päihteellä tarkoitetaan ilman hoidollista tavoitetta, päihtymistarkoituksessa käytettäviä kemiallisia aineita, jotka vaikuttavat ihmisen psyykkisiin toimintoihin (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020b; Duodecim Terveyskirjasto 2020; World Health Organization 1994, 34). Päihteisiin kuuluvat alkoholi- ja tupakkatuotteet, huumausaineet, impattavat aineet ja päihtymistarkoituksessa käytettävät lääkkeet (Aalto-Setälä ym. 2003, 4). Päihteet voidaan jakaa myös spesifimmin seitsemään eri luokkaan niiden farmakologisten ja behaviorististen ominaisuuksien mukaan: nikotiinivalmisteet, alkoholi, kannabinoidit, opioidit, depressantit, stimulantit ja hallusinogeenit (McLellan 2017). Päihteiden käyttö voi olla vain yhden tietyn päihteen, kuten alkoholin käyttöä, mutta myös useamman päihteen samanaikainen käyttäminen, eli sekakäyttö, on melko yleinen päihtymykseen tähtäävä käyttömuoto (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020b). Sekakäytön yleisyydestä Suomessa ei ole tarkkaa tietoa, mutta erityisen ongelmallista se on etenkin nuorten kohdalla, sillä yliannostuksen sattuessa nuoret eivät välttämättä edes ole tietoisia, mitä kaikkea he ovat ottaneet. Lisäksi eri päihteiden käyttäminen sekaisin voi aiheuttaa arvaamattomia ja mahdollisesti vaarallisia yhteisvaikutuksia (Fröjd ym. 2009, 18.)

Suomessa alkoholi- ja tupakkatuotteiden myynti sekä välittäminen alle 18-vuotiaille ovat lailla kiellettyjä. Huumausaineiden kohdalla lainvastaisuus ei katso ikää, vaan huumausaineet ovat Suomessa lainvastaisia iästä riippumatta. (Aalto-Setälä ym. 2003, 9.) Joidenkin päihteiden kohdalla voidaan puhua luvanvaraisesta, reseptin kautta saavasta lääketieteellisestä käytöstä (McLellan 2017). Suomessa lastensuojelulaki mahdollistaa puuttumisen alaikäisten nuorten päihteiden käyttöön. Lastensuojelulain (2007/417) viidennen luvun 25 §:n mukaan viranomaistahoilla, kuten opetustoimella, terveydenhuollolla ja poliisitoimella on ilmoitusvelvollisuus sosiaalitoimelle, jos alaikäisen nuoren hallusta löytyy päihteitä tai nuori on selvästi päihtynyt tai joutunut päihteiden käytön vuoksi viranomaisten haltuun, esimerkiksi sairaalaan hoidettavaksi päihtymystilansa vuoksi. Tällöin salassapitosäännökset eivät koske viranomaisia ja sosiaalitoimi tekee arvion nuoren lastensuojelun tarpeista. (Finlex 2007.) Lisäksi lastensuojelulain (2007/417) yhdeksännen luvun 40 §:n mukaan alaikäisen vaarantaessa päihteiden käytöllään vakavasti terveyttään ja kehitystään, on sosiaalihuollolla velvollisuus ottaa hänet huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto. (Finlex 2007).

Alkoholi on eniten käytetty päihde Suomessa (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry 2020) ja näin on myös nuorten kohdalla (Fröjd ym. 2009, 17). Alkoholilla viitataan usein etanoliin eli etyylialkoholiin, jota käytetään alkoholivalmisteissa päihdyttävänä ainesosana (Päihdelinkki 2020a; World Health Organization 1994, 7). Alkoholijuomilla tarkoitetaan alkoholipitoisia valmisteita, jotka sisältävät (etyyli)alkoholia 1,2 ja 80 tilavuusprosentin väliltä. Suomalaisten keskuudessa suosituimpia alkoholivalmisteita ovat oluet, siiderit sekä viinit (Päihdelinkki 2020a). Suomessa alkoholin kulutus on lisääntynyt pitkällä aikavälillä 2010-luvulle asti huomattavasti. Viimeisen vuosikymmenen aikana alkoholin kokonaiskulutus on kuitenkin hieman laskenut. Vuonna 2020 suomalaisten alkoholijuomien tilastoutu kulutus sataprosenttista alkoholia oli jokaista 15 vuotta täyttäneeltä asukasta kohden noin 8,2 litraa. (Säkkinen ym. 2020, 17, 20; Jääskeläinen & Virtanen 2021.)

Aikuisten alkoholin käyttöä voidaan mitata AUDIT-kyselyllä (Alcohol Use Disorders Identification Test), jolla pyritään seulomaan 10 kysymyksen avulla alkoholia liiallisesti käyttävät henkilöt (Aalto & Mäki 2017, 170). Alkoholin käytössä vähäisen riskin taso on naisilla 0–1 alkoholiannosta päivässä ja miehillä 0–2 annosta. Kohtalaisen riskin tasosta puhutaan, kun alkoholin käyttömäärät ovat naisilla 7 annosta viikossa ja miehillä 14 annosta viikossa. Korkean riskin tasossa naiset nauttivat 12–16 annosta viikossa tai kaksi annosta

säännöllisesti päivittäin (tai enemmän), ja miehet 23–24 viikossa tai kolme annosta säännöllisesti päivittäin (tai enemmän). (Päihdelinkki 2015.) Yhdestä alkoholiannoksesta puhuttaessa tarkoitetaan joko 33 cl keskiolutta tai siideriä, 12 cl mietoa viiniä tai 4 cl väkeviä (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry 2020). Nämä alkoholin kulutustasojen arvioidut käyttömäärät koskevat terveitä ja työikäisiä ihmisiä. (Päihdelinkki 2015).

Nuorilla jo vähäisemmät alkoholin määrät voivat olla haitallisia, sillä muun muassa aivojen kehittymisen sekä yksilöllisten erojen vuoksi turvallisia käyttömääriä ei pystytä edes arvioimaan (Kekkonen ym. 2014). Näin ollen, nuorten päihteiden käytön arvioimiseksi ja kouluterveydenhuollon päihdetyön tueksi on kehitetty nuorten päihdemittari ADSUME (Adolescents' Substance Use Measurement). Mittarin avulla varhainen puuttuminen mahdollistuu ja nuoren kanssa voidaan käydä esimerkiksi päihteettömyyttä edistäviä terveyskeskusteluja. ADSUME-päihdemittaria käytetään yläkoululaisten terveystarkastusten yhteydessä sekä silloin, kun nuoren päihteiden käytöstä on noussut esiin huolta. Myös nuorten päihteidenkäyttö voidaan jakaa eri riskitasoihin tulosten mukaan ja näitä varten on suunniteltu erilaisia nuorten terveyttä tukevia interventioita (Pirskanen 2017, 173–175.) Pirskasen, Laukkasen, Varjorannan, Lahtelan ja Pietilän (2013, 120) mukaan vuonna 2010 Tripoldin tutkimusryhmä oli todennut mini-interventiot ja motivoivat haastattelut näistä vaikuttavimmiksi.

Huumausaineilla tarkoitetaan taas laittomia päihteitä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020b). Huumausaineet voidaan jakaa syntyperänsä mukaan orgaanisiin (kasvipärisiin) ja synteettisiin huumeisiin (Päihdelinkki 2017; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018) tai vaikutuksiansa mukaan kannabistuotteisiin, keskushermoston toimintaa kiihottaviin piristeisiin, keskushermoston toimintaa lamaaviin aineisiin ja aistiharjoja tuottaviin hallusinogeeneihin (Aalto-Setälä ym. 2003, 4). Huumausaine -käsitteen alle kuuluvat myös muuntohuumeet eli huumeita vaikutuksiltaan tai kemialliselta rakenteeltaan muistuttavat aineet, joita ei ole vielä kuitenkaan luokiteltu huumausainelain mukaan huumausaineiksi (Päihdelinkki 2017) sekä muut nimenomaisessa huumautumistarkoituksessa käytettävät aineet, kuten impattavat inhalantit ja lääkkeet (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020b). Huumausaineilla voidaan täten esimerkiksi tarkoittaa marihuanaa, hasista, amfetamiinia, ekstaasia, LSD:tä, kokaiinia, heroiinia, huumaavia sieniä ja erilaisia ei-lääkinnällisessä tarkoituksessa käytettyjä lääkkeitä kuten Diazepamia, Lyrica ja Fentanyyliä. (Karjalainen, Hakkarainen & Salasuo 2019; Päihdelinkki 2020b.)

Suomessa huumausaineiden käyttö on ollut nousussa 1990-luvulta lähtien (Kauhanen ym. 2013, 94) ja se on ollut noususuuntaista myös 2000-luvulla (Karjalainen ym. 2019). Suomessa eniten käytettyjä huumausaineita ovat kannabistuotteet. Toiseksi yleisintä on lääkkeiden käyttö päihtymistarkoituksessa (Karjalainen ym. 2019.) Etenkin buprenorfiinin päihdekäyttö on ollut Suomessa suosittua (Kauhanen ym. 2013, 94). Muita yleisimmin käytettyjä huumeita Suomessa ovat ekstaasi ja amfetamiini (Karjalainen ym. 2019). Yleisintä huumausaineiden käyttö on nuorten aikuisten keskuudessa. Vuonna 2018 lähes neljännes suomalaisista 15-69-vuotiaista ilmoitti käyttäneensä joskus kannabista. Lisäksi jätevesitutkimusten avulla on saatu tietoa siitä, että 2010-luvulla amfetamiinin, kokaiinin sekä ekstaasin käyttö on kasvanut merkittävästi. Myös vuosien 2012 ja 2017 arviot huumausaineiden ongelmakäyttäjien määrästä ovat lisääntyneet huomattavasti verrattuna vuosituhannen alkupuoleen. (Rönkä & Markkula 2020, 18.)

## 4. NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA SEN MUUTOKSET

### 4.1 Alkoholin käyttö ja sen muutokset 2000-luvulla

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämien vuosien 2000, 2008 ja 2019 Kouluterveyskyselyjen tulosten mukaan raittiiden nuorten määrä on kasvanut kaikissa tarkastelluissa ikäryhmissä. Kouluterveyskyselyt kattavat peruskoulun 8. ja 9.-luokkalaiset sekä toisen asteen 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Raittiilla tarkoitetaan sellaista henkilöä, joka ei käytä alkoholia lainkaan. Vuonna 2000 raittiita 8. ja 9. luokkalaisista oli noin 26 % ja lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista noin 13 %. Ammatillisen koulutuksen opiskelijoista Kouluterveyskyselyn tuloksia on saatavilla vasta vuodelta 2008 ja tällöin raittiita heistä oli noin 15 %. Samaan aikaan lukiolaisista 23 % prosenttia oli raittiita. Vastaavasti vuoden 2019 Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan peruskoululaisista raittiita oli noin 60 %, lukiolaisista 35 % ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoista 29 %. Näin ollen raittiiden määrä on yleisempää nuoremmissa ikäryhmissä. Lisäksi raittiuden yleisyyden kasvu on ollut suurinta peruskoululaisten kohdalla, jolloin raittiiden määrä oli kasvanut 34 prosenttiyksikköä. Kouluterveyskyselyiden mukaan raittiudessa ei ollut sukupuolieroja. (Säkinen ym. 2020, 48–49.) Vastaavia tuloksia nuorten raittiuden lisääntymisestä on saatu myös pienempää maantieteellistä aluetta tutkimalla, kun Tamperelaisnuorten mielenterveystutkimuksessa

(2014) on selvitetty 9.-luokkalaisten nuorten päihteiden käyttöä. Tutkimuksen tulosten mukaan nuorten raittius oli lisääntynyt 2000-luvun aikana merkittävästi. Lukuvuoden 2002–2003 aikana 29 % tamperelaisnuorista ilmoitti olevansa raittiita, kun taas lukuvuoden 2012–2013 aikana jo 51 % nuorista ilmoitti, ettei käytä ollenkaan alkoholia. (Kaltiala-Heino, Welling & Fröjd 2014, 23.)

Myös Nuorten terveystapatutkimuksen NNTT (2019) tulosten mukaan alkoholia käyttämättömien nuorten osuus laskee iän myötä. Raittiusluvut vuodelle 2019 olivat Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan 12-vuotiailla 97 %, 14-vuotiailla noin 75 % ja 18-vuotiailla 14 %. Toisin kuin Kouluterveyskyselyissä, Nuorten terveystapatutkimuksessa havaittiin pieniä eroja sukupuolten välisessä raittiuden yleisyydessä, sillä tulosten mukaan pojat olivat kaikissa ikäryhmissä muutaman prosenttiyksikön verran useammin täysin alkoholia käyttämättömiä kuin tytöt. Myös Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan raittiiden nuorten osuus on kasvanut 2000-luvun aikana, mutta tuloksista käy lisäksi ilmi, että raittiuden kasvu on hiipunut vuoden 2015 jälkeen ja jopa hieman laskenut. (Kinnunen ym. 2019, 52.) A-klinikkasäätiön verkkopalveluiden teettämän Nuorten kyselyn (2018) tulosten mukaan 16–20-vuotiaista nuorista alle 30 % oli raittiita ja myös tämän selvityksen mukaan nuorten alkoholinkäyttö lisääntyi iän myötä (Saarainen, Mäkäraainen & Takala 2018). Lisäksi Pirskasen, Laukkasen, Varjorannan ja Pietilän (2013) mukaan raittiuden lasku on nähtävillä jo lyhyemmällä aikavälillä, kun heidän tutkimuksessa seurattiin peruskoululaisia kahdeksannelta luokalta yhdeksännelle luokalle. Tutkimustulosten mukaan jo tällä aikavälillä seurannan kohteena olleista nuorista raittiiden määrä putosi 20 prosenttiyksikköä (Pirskanen ym. 2013).

Kouluikäisten nuorten päihteiden käyttöä seurataan lisäksi kansainvälisesti esimerkiksi ESPAD -tutkimuksissa (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) ja WHO:n koululaistutkimuksissa. Eurooppalainen koululaistutkimus ESPAD seuraa nuorten alkoholin, tupakka- ja nikotiini tuotteiden ja huumeiden käyttöä sekä rahapelaamista ja näiden muutoksia ajassa. Ensimmäisen kerran ESPAD -tutkimus toteutettiin 1995. Vuoden 2019 ESPAD -tutkimuksen tulosten mukaan suomalaisnuorten raittius on lisääntynyt 2000-luvun alusta lähtien huomattavasti. Vuonna 1999 vain noin 10% 15–16-vuotiaista nuorista oli raittiita, kun vuonna 2019 vastaava osuus oli tutkimustulosten mukaan 31 %. (Raitasalo & Härkönen 2019, 3.)

Muiden tutkimusten kanssa yhdenmukaisia tuloksia nuorten raittiuden positiivisesta kehityssuunnasta nousi esille myös Juomatapatutkimuksissa (2000, 2016), joissa tarkasteltavina ikäryhminä ovat olleet 15–19-vuotiaat ja 20–29-vuotiaat. Etenkin 15–19-vuotiaiden kohdalla raittiiden määrän kasvu on ollut merkittävää. Vuonna 2000 Juomatapatutkimuksen mukaan 15–19-vuotiaista noin 9 % olivat raittiita ja 20–29-vuotiaista noin 5 %. Vuoteen 2016 mennessä raittiiden määrät olivat kasvaneet 15–19-vuotiailla noin 23 %:iin ja 20–29-vuotiailla noin 10 %:iin. Myöskään Juomatapatutkimuksessa ei ollut sukupuolten välisiä eroja. (Härkönen, Savonen, Virtala & Mäkelä 2017, 43.) Vastaavasti raittiiden korkeakouluopiskelijoiden määrät olivat kasvaneet 2000-luvun aikana, kun Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksessa (2016) selvitettiin myös hieman vanhempien nuorten päihteiden käyttöä. Tutkimuksessa arvioitiin opiskelijoiden alkoholin käyttöä sekä AUDIT-testillä että itsearviointikysymyksillä. Molempien mittareiden mukaan raittiiden korkeakouluopiskelijoiden määrät olivat kasvaneet 2000-luvun aikana. Esimerkiksi AUDIT-testin tulosten mukaan vuonna 2016 raittiita opiskelijoita oli 9 % ja heidän osuutensa oli kaksinkertaistunut vuodesta 2000, jolloin raittiita oli vain 5 %. Samalla itsearvioinneissa raittiiden määrä oli kasvanut ja raittiita oli vuonna 2016 13,5 % korkeakouluopiskelijoista. (Kunttu, Pesonen & Saari 2016, 60.)

Raittiuden lisäksi nuorten alkoholin käyttöä on tarkasteltu käytön useuden kautta. Nuorten terveystapatutkimuksen (2019) mukaan nuorten kuukausittainen alkoholin käyttö on laskenut vuosituhanen vaihteesta lähtien. Vuoteen 2019 tultaessa 12-vuotiaista vastaajista yksikään ei ilmoittanut käyttävänsä alkoholia vähintään kerran kuukaudessa. Vuonna 1999 prosentiosuudet olivat olleet pojilla 6 % ja tytöillä 4 %. 14-vuotiaiden kohdalla tapahtui huomattavaa kuukausittaisen juomisen vähenemistä, kun vuonna 1999 pojista 30 % ja tytöistä 37 % ilmoitti käyttävänsä alkoholia viikoittain ja vuonna 2019 pojista enää 5 % ja tytöistä 6 % ilmoitti kuukausittaisesta alkoholin käytöstä. Myös 16-vuotiaiden kohdalla kehitys oli vuosituhanen alun laskusuuntaista vuoteen 2015 asti. Tällä aikavälillä poikien kuukausittainen juominen väheni yli 50 %:sta noin puolella molempien sukupuolien kohdalla. Vuonna 2019 vastaavat osuudet olivat 16-vuotiailla pojilla 26 % ja tytöillä 28 %. Myös 18-vuotiailla kehitys on ollut vuosituhanen aikana vaihtelevaa, mutta kokonaisuudessaan kuukausittainen poikien ilmoittama alkoholin käyttö oli laskenut 75 %:sta 60 %:iin ja tytöillä 75 %:sta 61 %:iin vuosien 1999 ja 2019 välillä. (Kinnunen ym. 2019, 53, 103.) Vastaavasti Nuorten kyselyn (2018) tulosten mukaan 16–20-vuotiaista nuorista 36 % käytti alkoholia vähintään kerran kuukaudessa (Saarainen ym. 2018).

Myös Tamperelaisnuorten mielenterveystutkimuksen (2014) tulosten mukaan nuorten kuukausittainen alkoholin käyttö oli vähentynyt huomattavasti lukuvuosien 2002–2003 ja 2012–2013 aikana. Lisäksi tuloksissa oli huomattavissa sama sukupuoliero kuin Nuorten terveystapatutkimuksen (2019) tuloksissa tyttöjen juoden kuukausittain poikia useammin. (Kaltiala-Heino ym. 2014, 23.) Toisaalta juomatapatutkimuksen (2017) tulosten mukaan vain 15–19-vuotiaiden ja 20–29-vuotiaiden nuorten tyttöjen ja naisten kuukausittainen alkoholin käyttö oli laskenut ja sekin vain muutamia prosenttiyksikköjä. Samanaikaisesti pojilla ja nuorilla miehillä kuukausittain juovien määrät olivat kasvaneet, mutta kasvua oli kuvattu maltilliseksi. Esimerkiksi 15–19-vuotiailla pojilla kasvua oli tapahtunut 19 %:sta 24 %:iin. (Härkönen ym. 2017, 45.) Nuorten kuukausittaisen juomisen vähenemistä tukee myös eurooppalaisen ESPAD-tutkimuksen (2019) tulokset. Niiden mukaan tutkimusajankohdasta edellisen 30 päivän aikana alkoholia juoneiden nuorten osuus pieneni 2015 vuoteen asti. Tämän jälkeen kuukausittainen juominen ei ole enää vähentynyt, mutta toisaalta se ei tulosten mukaan ole myöskään lähtenyt nousuun. Vuonna 2019 viimeisen 30 päivän aikana alkoholia nauttineita nuoria oli hieman alle kolmannes vastaajista. (Raitasalo & Härkönen. 2019, 3.)

Viikoittain tapahtuva alkoholin käyttö on Nuorten terveystapatutkimuksen (2019) mukaan on ikäryhmittäin tarkasteltuna laskenut 12-vuotiailla pojilla ja tytöillä olemattomaksi 2000-luvun aikana. Vastaavasti 14–16-vuotiailla osuudet olivat laskeneet vuosituhanen alun noin 10 % ja 20 % tasoilta aivan muutama prosenttiin molemmissa ikäryhmissä. 18-vuotiaiden kohdalla laskusuuntainen kehitys alkoi hieman myöhemmin, vuonna 2005 ja on vuoteen 2019 tultaessa laskenut 24 %:iin ja 17 %:iin 2005-vuoden 44 %:sta ja 35 %:sta. Lähes kaikissa ikäryhmissä positiivisessa viikoittaisen alkoholin käytön vähenemisen kehityksessä tapahtui pieni notkahdus vuonna 2017, mutta vuoteen 2019 mennessä positiivinen kehitys jälleen jatkui. (Kinnunen ym. 2019, 54, 104.) Myös viikoittaisessa juomisessa oli Juomatapatutkimuksesta saatujen tulosten mukaan nähtävillä laskusuuntaista muutosta. Sekä 15–19-vuotiailla pojilla että tytöillä viikoittain tapahtuva alkoholin juominen oli laskenut 2000-luvun aikana. Pojilla kerran viikossa juovien kohdalla osuus oli laskenut 23 %:sta 12 %:iin ja tytöillä 20 %:sta 13 %:iin. 20–29-vuotiaiden kohdalla kaikista runsain, yli 2–4 kertaa viikossa tapahtuva alkoholin käyttö laski molempien sukupuolten kohdalla. Suurinta muutos oli nuorilla miehillä, joilla osuus laski 29 %:sta 14 %:iin. Kuitenkin on huomioitavaa, että

kerran viikossa tapahtuvassa alkoholin käytössä ei ollut 2000-luvun aikana huomattavia muutoksia kummankaan sukupuolen kohdalla. (Härkönen ym. 2017, 45.)

Kansainvälisesti vertaillen WHO:n koululaistutkimuksen (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC) (2004) mukaan Suomessa nuoret juovat moniin muihin maihin verrattuna vähemmän säännöllisesti alkoholia. Tutkimuksessa säännöllisellä juomisella viitattiin viikoittain tapahtuvaan alkoholin käyttöön. Esimerkiksi 15-vuotiaiden kohdalla Englannissa, Hollannissa ja Walesissa viikoittain alkoholia käyttävien nuorten osuus on yli 50 %, kun muun muassa Suomessa, Ranskassa ja Liettuassa osuudet ovat alle 17 %. (Currie ym. 2004, 74.) Eurooppalaisen ESPAD-tutkimuksen (2019) tulosten mukaan myös viikoittaisen juomisen osuudet ovat laskeneet 2000-luvun aikana. Vuosituhannen alussa hieman yli viidennes suomalaisista nuorista käytti alkoholia viikoittain, kun vuonna 2019 vastaava osuus oli jo alle 5 %. (Raitasalo & Härkönen 2019, 3.)

Myös päihtymistarkoituksen kautta on voitu tutkia nuorten alkoholin käyttöä. Humalahakuista juomista on tilastoitu Kouluterveyskyselyissä (2002, 2008, 2019) vasta 2002-luvulta lähtien ja ammattikoululaisten kohdalla tiedot ovat jälleen saatavilla vasta vuodesta 2008 eteenpäin. Humalahakuisuudella tarkoitettiin Kouluterveyskyselyissä humalaan asti juomista vähintään kerran kuukaudessa. Kokonaisuudessaan humalahakuinen juominen on vähentynyt kaikissa ikäryhmissä 2000-luvun aikana. Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista noin 20 % käytti alkoholia humalahakuisesti vuosituhannen alussa. Vuonna 2008 vastaava osuus oli 17 % ja vuonna 2019 enää 10 %. Humalahakuisesti juovien määrä oli täten puolittunut yläkouluikäisten kohdalla. (Säkkinen ym. 2020, 49.) Pirskanen ym. (2013) mukaan taas noin kolmannes 8.-luokkalaisista nuorista joi humalahakuisesti vuonna 2008. Myös Tamperelaisten nuorten mielenterveystutkimuksen (2014) tulosten mukaan tutkimuksen kohteina olleiden 9. luokkalaisten alkoholin käyttö humalahakuisesti oli vähentynyt. Lukuvuoden 2002–2003 tutkimustulosten mukaan hieman alle puolet vastaajista oli ilmoittanut, ettei juo itseään tosi humalaan, ja lukuvuoden 2012–2013 tulosten mukaan jo noin kaksi kolmesta oli ilmoittanut, ettei juo itseään tosi humalaan. Lisäksi Kaltiala-Heino ym. (2014, 24) totesivat samanlaisia tutkimustuloksia saaduksi myös Salossa ja Rovaniemellä tutkituilta 7. ja 9. luokkalaisilta.

Kouluterveyskyselyissä (2002, 2008, 2019) lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista noin 23 % joi humalahakuisesti vuonna 2002. Vuonna 2008 humalajuomisen määrät olivat hieman

kasvaneet niiden ollessa kyselyn tulosten mukaan 26 %. Tämä voidaan selittää tyttöjen humalajuomisen osuuksien kasvulla. Vuonna 2019 lukio-opiskelijoiden humalahakuinen alkoholinkäyttö oli laskenut 18 %:iin. Ammatillisen koulutuksen opiskelijoista noin 40 % joi humalahakuisesti vuonna 2008, mikä oli huomattavasti enemmän kuin samanikäisillä lukiolaisilla. Toisin kuin lukiolaisten kohdalla, ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden humalahakuinen juominen väheni huomattavasti sen ollessa enää noin 27 % vuonna 2019. Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisilla ja ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla ei myöskään ollut nähtävillä yhtä suuria sukupuolieroja humalajuomisessa. (Säkkinen ym. 2020, 49.)

Nuorten humalahakuista alkoholin käyttöä on tarkasteltu Nuorten terveystapatutkimuksissa (2009) sekä kuukausittain että viikoittain tapahtuvana toimintana. Tutkimustulosten mukaan 12–14-vuotiaiden kohdalla humalajuominen on ollut kaikilla selvityskerroilla hyvin harvinaista, eikä sitä ole havaittu tapahtuvan viikoittain. 2000-luvun aikana kuukausittainen humalajuomien on laskenut kaikissa ikäryhmissä 14–18-vuotiaiden kohdalla. Suurin humalajuomisen lasku tapahtui vuosien 2009–2015 välillä. Tämän jälkeen lasku tasaantui hetkeksi, mutta tulosten mukaan vuonna 2019 humalajuomisen laskusuuntainen kehitys jälleen jatkui sen ollessa 16-vuotiaiden kohdalla noin 7% ja 18-vuotiailla noin 22 %. Muutos humalajuomisessa tapahtui hieman eri aikoihin eri ikäryhmien keskuudessa ja sukupuolten välillä oli Kouluterveyskyselyn (2002, 2008, 2019) tulosten tavoin eroja poikien juodessa tyttöjä humalahakuisemmin. (Kinnunen ym. 2019, 55–57.)

Nuorten terveystapatutkimuksen (2019) tulosten mukaan 14–16-vuotiaiden kohdalla viikoittainen tai sitä useammin tapahtuva humalajuominen oli harvinaista kaikilla seurantakerroilla. Vuosituhannen alussa 18-vuotiaista noin 10 % käytti alkoholia viikoittain humalahakuisesti. Vuoteen 2019 mennessä 18-vuotiaidenkin viikoittainen humalajuominen oli laskenut hyvin vähäiselle tasolle sen ollessa enää noin 3 %. (Kinnunen ym. 2019, 55–57.)

ESPAD-tutkimuksessa humalajuominen määriteltiin 15–16-vuotiailla kuuteen alkoholiannokseen yhtä käyttökertaa kohden (ja raja-arvo oli perusteltu nuorien tottumattomuudella alkoholiin ja sukupuolten väliseen samankaltaisuuteen eriaikaisten puberteettien vuoksi). Myös ESPAD-tutkimuksen tulosten mukaan suomalaisnuorten humalahakuinen alkoholin käyttö oli vähentynyt 2000-luvun aikana. Vuosituhannen alussa

tehdyissä kyselyissä selvisi, että noin puolet 15–16-vuotiaista nuorista oli juonut itsensä humalaan asti viimeisen kuukauden aikana. Viikoittain vastaavan teki noin viidennes vastaajista. Vuonna 2019 kuukausittain humalaan itsensä juovia 15–16-vuotiaita oli 22 % ja viikoittain noin 6 %:iin. Etenkin poikien humalahakuinen alkoholin käyttö on vähentynyt 2000-luvun aikana, kun tyttöillä vastaava kehitys on alkanut hiipumaan vuoden 2015 jälkeen. (Raitasalo & Härkönen 2019, 4–5.) Maailman terveysjärjestö WHO:n koululaistutkimuksissa (HBSC) on myös havaittu humalajuomisen vähenemisen trendi niin kansainvälisellä kuin Suomen tasolla. Kyselyissä selvitettiin niiden 15-vuotiaiden nuorten prosenttiosuuksia, jotka ovat olleet ainakin kaksi kertaa humalassa. Suomalaisnuoret sijoittuivat kansainvälisesti vertaillen humalajuomisen useuden keskivaiheille vuonna 2014 prosenttiosuuksien ollessa tytöillä 27 % ja pojilla 32 %. Vuonna 2018 vastaavat osuudet olivat tytöillä 24 % ja pojilla 26 %. (Inchley ym. 2020, 26–27.)

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (2016) tulosten mukaan humalahakuinen alkoholin käyttö on laskenut myös korkeakouluopiskelijoiden kohdalla. Muutokset ovat kuitenkin olleet vähäisempiä, kuin nuorempien ikäryhmien tutkimustulokset. AUDIT-kyselyn pisteiden mukaiset humalajuomisen prosenttiosuudet ovat miesten kohdalla laskeneet, kun naisilla ne ovat taas pysyneet lähes samoina vuosien 2008 ja 2016 välillä. Miehistä vähintään seitsemän annosta kerralla joi vuonna 2008 keskimäärin ammattikorkeakoululaisista 49 % ja yliopisto-opiskelijoista 32%. Naisilla vastaavat luvut olivat viittä alkoholiannosta kohtaan 43 % ja 30 %. Vuonna 2016 humalajuomisen osuudet olivat laskeneet ammattikorkeakoulua käyvillä miehillä 33 %:iin ja yliopistolaisilla 28 %:iin. Naisten kohdalla 2016 luvut olivat 43 % ja 31 % eli muutosta ei naisten kohdalla ollut tapahtunut. Viikoittain tapahtuva humalajuominen oli vähentynyt molemmilla sukupuolilla, mutta miehillä huomattavasti naisia enemmän. Vähintään kuusi annosta ainakin viikoittain juovia miehiä oli vuonna 2008 ammattikorkeakoulussa 26 % ja yliopistossa 27 %. Ammattikorkeakoulua käyvistä naisista 8 % joi vähintään kuusi annosta ainakin viikoittain ja yliopisto-opiskelijoista 8 %. Vuonna 2016 vastaavat luvut olivat laskeneet miesten kohdalla 19 %:iin ja 16 %:iin ja naisilla 7 %:iin ja 6 %:iin. (Kunttu ym. 2016, 62.)

Juomatapatutkimuksissa (2017) selvitettiin nuorten juomista myös suurimpien yhtä käyttökertaa kohden juotujen alkoholiannosten kautta. Tutkimuksessa annosmäärät oli luokiteltu 0 annosta eli raittiit, 1–4 annosta, 5–7 annosta, 8–12 annosta, 13–17 annosta ja yli 18 annosta. Muita tutkimustuloksia mukailien humalahakuisena juomisena voidaan pitää

yli seitsemää alkoholiannosta käyttökertaa kohden. Esimerkiksi vuonna 2000 15–19-vuotiaista pojista 27 % käytti alkoholia kerralla alle 7 annosta, kun taas 75 % joi humalahakuisesti tulkittavasti. Vuonna 2016 vastaavat luvut olivat 28 % ja 48 %. Tulosten mukaan vuonna 2000 tyypillisimmin 15–19-vuotiaat pojat joivat 13–17 annosta alkoholia kerralla (35 %). Vuonna 2016 eniten oli raittiita (23 %) ja yleisimmät kerralla nautitut alkoholimäärät olivat 1–4 annosta tai yli 18 annosta (18 %). Sekä raittiiden määrän kasvun että vähentyneen humalajuomisen perusteella tuloksista voidaan tulkita nuorten poikien juomatapojen muuttuneen maltillisemmiksi 2000-luvun aikana. Nuorten 15–19-vuotiaiden tyttöjen kohdalla taas 46 % joi alkoholia kerralla 1–7 annosta ja 43 % humalahakuisesti vuonna 2000. Vuoteen 2016 tultaessa alle humalajuomisen rajan tytöistä alkoholia käytti 39 % ja humalahakuisesti taas 38 %. Tulosten mukaan vuosituhaten alussa tyypillisimmin 15–19-vuotiaat tytöt joivat yhdellä kerralla 8–12 alkoholiannosta (31 %). Raittiuden kasvusta huolimatta 2016-luvulle tultaessa edelleen eniten alkoholia nautittiin 8–12 annosta käyttäjäkunnan olleen hieman pienempi (27 %). Myös 15–19-vuotiaiden tyttöjen alkoholin käyttömäärät pienentyivät 2000-luvun aikana ja humalajuominen vähentyi. Lisäksi erityinen huomio tyttöjen kohdalla tutkimustuloksissa oli, ettei kukaan enää vuonna 2016 juonut kerralla yli 18 alkoholiannosta. Vuonna 2000 näin teki vielä 6 %. (Härkönen ym. 2017, 56.)

Juomatapatutkimuksen (2017) mukaan 20–29-vuotiailla nuorilla miehillä ei-humalahakuisesti alkoholia käyttävien osuudet oli vuonna 2000 10 % ja humalahakuisesti juovien 85 %. Tulosten mukaan vuonna 2000 miehistä eniten (40 %) oli juonut yli 18 annosta kerralla. Vuonna 2016 yli 18 annosta kerralla juovien määrä oli pudonnut 26 %:iin ja saman prosenttiosuuden verran oli myös 8–12 alkoholiannosta juovia. 20–29-vuotiaiden nuorten naisten alle seitsemän alkoholiannosta kerralla juovien osuus vuonna oli 46 % ja humalahakuisesti juovien 47 %. Vastaavat osuudet vuonna 2016 oli 37 % ja 52 %. Vastoin muita tutkimuksessa tarkasteltuja ikäryhmiä, naisten humalahakuinen juominen näytti kasvaneen 2000-luvun aikana, vaikka samalla heidänkin kohdalla raittiiden määrä kasvoi. Molempina tutkimuskertoina enemmistö naisista oli juonut 8–12 annosta kerralla (34 % ja 33 %). Lisäksi 20–29-vuotiaiden naisten kohdalla yli 18 annosta kerralla nauttineiden osuus kasvoi ajanjaksolla 4 %:sta 6 %:iin. Juomatapatutkimuksen (2017) tulosten mukaan miehet joivat naisia suurempia määriä ja täten humalahakuisemmin kuin naiset. Osittain tätä voidaan selittää sukupuolten välisillä fysiologisilla eroilla suhteessa alkoholin vaikutuksiin. Sama ilmiö oli nähtävillä jo 15–19-vuotiaiden kohdalla, kun myös pojat joivat tyttöjä

keskimäärin suurempia määriä kerralla ja humalahakuisemmin. Toisaalta miesten humalahakuisen juomisen väheneminen oli huomattavasti suurempaa kuin naisilla. Myös ikäryhmien sisällä oli nähtävissä erot alkoholin käyttömäärissä. 20–29-vuotiaat nuoret miehet joivat 15–19-vuotiaita poikia keskimäärin suurempia määriä alkoholia kerralla. Nuorten naisten ja tyttöjen kohdalla erot olivat pienempiä. (Härkönen ym. 2017, 56.)

## 4.2 Huumausaineiden käyttö ja sen muutokset 2000-luvulla

Huumeveyskyselyiden (2002, 2010, 2018) tulosten mukaan noin neljäsosa 15–24-vuotiaista nuorista oli joskus käyttänyt jotain huumausaineksi luokiteltavaa päihdettä 2000-luvun aikana (Karjalainen, Pekkanen & Hakkarainen 2020, 53). Kun jotain huumausainetta käyttäneiden osuuksia verrataan kannabista käyttäneiden osuuksiin, voidaan huomata osuuskien olevan lähes samoja eli nuoret ovat käyttäneet hyvin vähän muita huumeita kuin kannabista. Lisäksi muita huumeita kokeilleet tai käyttäneet ovat käyttäneet myös kannabista. (Karjalainen ym. 2020, 55; Raitasalo & Härkönen 2019, 7.)

Kouluterveyskyselyjen (2000, 2008, 2019) tulosten mukaan peruskoulun 8. ja 9.-luokkalaisten huumausaineiden käyttö on pysynyt melko samana 2000-luvun ajan. Vuonna 2000 noin 9 % peruskoululaisista oli kokeillut tai käyttänyt kannabista. Vuonna 2008 osuus oli pudonnut 6 %:iin, mutta vuonna 2019 prosenttiosuus oli jälleen noin 9 %. Pojilla kannabiksen käyttö on ollut tyttöjä hieman yleisempää ja eroa osuuksissa oli keskimäärin 3 prosenttiyksikköä. (Säkkinen ym. 2020, 50.) Myös Pirskasen ym. (2013) seurantalutkimuksen tulosten mukaan noin joka kymmenes nuori oli kokeillut tai käyttänyt kannabista lukuvuonna 2008–2009. Tamperelaisnuorten mielenterveystutkimuksen tuloksien mukaan kehitys oli lukuvuoteen 2012–2013 samansuuntaista kuin Kouluterveyskyselyjen (2000, 2008, 2019) tulosten mukaan. Lukuvuonna 2002–2003 yläkoulun 9.-luokkalaisista noin 12 % oli ilmoittanut kokeilleensa kannabis- tai hasistuotteita. Vastaavasti lukuvuonna 2012–2013 kokeilleiden tai käyttäneiden osuus oli pudonnut 7 %:iin. (Kaltiala-Heino ym. 2014, 25.)

Samaan aikaan Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden kohdalla Kouluterveyskyselytulosten (2000, 2008, 2019) mukaan kannabiksen käyttö oli pysynyt keskimäärin samana 2000-luvulla. Vuonna 2000 noin 15 % lukiolaisista oli käyttänyt kannabista vähintään kerran. Kannabista käyttäneiden määrä laski vuoden 2008 kyselytulosten mukaan 11 %:iin, mutta

vuoden 2019 tulosten mukaan osuus oli kasvanut samalle tasolle kuin vuonna 2000 eli 15 %:iin. Myös lukiolaispoikien kohdalla kannabiksen kokeilu ja käyttö oli tyttöjä hieman yleisempää. Samanikäisten ammattikoulun opiskelijoiden kohdalla kannabiksen käyttö on kasvanut 2000-luvun aikana ja se on ollut myös lukiolaisia yleisempää. Vuonna 2008 ammattikoulun opiskelijoista noin 16 % oli käyttänyt kannabista ja vuonna 2019 osuus oli noussut noin 20 %:iin. Heidän kohdallaan ei ollut havaittavissa käyttöön liittyviä sukupuolieroja toisin kuin peruskoulun ja lukion oppilailla. (Säkkinen ym. 2020, 50.) Vastaavat kannabiksen käytön sukupuolierot olivat nähtävillä myös Nuorten kyselyn (2018) tuloksissa, kun 16–20-vuotiaista pojista 21 % oli ilmoittanut käyttäneensä kannabista ja samanikäisistä tytöistä vain 8 % (Saarainen ym. 2018).

ESPAD -tutkimuksen (2019) tulosten mukaan 15–16 kannabiksen kokeilu ja käyttö oli noin 13 % molemmilla sukupuolilla. Kuten Kouluterveyskyselyissä (2000, 2008, 2019), myös ESPAD -tutkimuksessa todettiin 15–16-vuotiaiden nuorten kannabiksen käytön osuuksien pysyneen melko samoina koko 2000-luvun ajan. Tutkimuksessa tuli lisäksi ilmi, että vähintään kerran elinaikanaan kannabista käyttäneiden osuudet olivat saman kaltaisia kuin viimeisen 12 kuukauden aikana kannabista käyttäneiden kohdalla. Tämä viittaa kannabiksen ensimmäisten käyttökertojen sijoittuvan juuri 15–16 vuoden ikään. Toisaalta kannabiksen säännöllinen käyttö osoittautui tutkimuksen mukaan hieman kasvaneeksi vuosina 2015–2019 sen osuuksien nousseen pojilla kolmesta prosentista viiteen prosenttiin ja tytöillä kahdesta prosentista kolmeen prosenttiin. (Raitasalo & Härkönen 2019, 7.) Myös WHO:n koululaistutkimuksissa on selvitetty nuorten kannabiksen käyttöä. Vuosien 2001–2002 tulosten mukaan 15-vuotiaista suomalaispojista 11 % ja tytöistä 9,6 % oli kokeillut tai käyttänyt kannabista. Kansainvälisesti vertaillen suomalaisnuoret käyttivät huomattavasti vähemmän kannabistuotteita. Esimerkiksi HBSC -keskiarvon mukaan 15-vuotiaista pojista 25,8 % oli kokeillut tai käyttänyt kannabista ja tytöistä 18,9 %. (Currie ym. 2004, 86.) Vastaava keskiarvo oli vuosina 2017–2018 pojilla 15 % ja tytöillä 11 %. (Inchley ym. 2020, 28.)

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (2016) tulosten mukaan kannabiksen käyttö oli pysynyt 2000-luvun aikana melko samalla tasolla. Vuonna 2008 käyttöosuudet olivat kaikissa huumausaineissa hieman korkeammalla kuin vuosituhannen alussa tai vuonna 2016, jolloin kannabista oli miehistä käyttänyt 24,2 % ja naisista 16,9 %. Kannabiksen käyttö oli harvinaisempaa korkeakouluopiskelijoiden nuoremmissa ikäryhmissä ja yleisempää yli

25-vuotiailla. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen tulokset tukevat havainnolla muiden tutkimusten tuloksia kannabiksen käytön yleistymisestä vasta myöhemmässä nuoruusiässä. (Kunttu ym. 2016, 64.)

Erilaisten lääkkeiden käyttö päihtymistarkoituksessa on kannabiksen käytön jälkeen toiseksi yleisintä nuorten keskuudessa. Päihtymistarkoituksessa käytettyjä lääkkeitä ovat nuorilla olleet rauhoittavat-, uni- ja kipulääkkeet. Huumekyselyjen (2002, 2010, 2018) tulosten mukaan 15–24-vuotiailla lääkkeiden käyttö on pysynyt 2000-luvun aikana melko samalla tasolla. Noin joka kymmenes nuori oli käyttänyt lääkkeitä ei-lääkinnällisiin tarpeisiin. Vuoteen 2010 asti tytöt käyttivät poikia yleisemmin lääkkeitä, mutta vuoteen 2018 mennessä tilanne näytti tasoittuneen poikien lääkkeiden käytön hieman noustessa ja tyttöjen laskiessa. (Karjalainen ym. 2020, 69.) Vastaavasti Eurooppalaisen ESPAD-tutkimuksen tulosten mukaan 15-vuotiaiden nuorten lääkkeiden käyttö päihtymistarkoituksessa oli myös pysynyt suhteellisen tasaisena koko 2000-luvun. Vuonna 2019 pojista 6 % ja tytöistä 8 % oli käyttänyt rauhoittavia tai unilääkkeitä päihtymistarkoituksessa. Kipulääkkeistä ESPAD-tutkimuksissa on kysytty vasta vuodesta 2015 lähtien ja vuonna 2019 pojista 7 % ja tytöistä 6 % oli ilmoittanut kipulääkkeiden väärinkäytöstä. (Raitasalo & Härkönen 2019, 6.) Hieman vanhempien nuorten kohdalla lääkkeiden käyttö näytti olleen harvinaisempaa, kun Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (2016) tulosten mukaan vain muutama prosentti korkeakouluopiskelijoista oli ilmoittanut lääkkeiden käytöstä päihtymistarkoituksessa (Kunttu ym. 2016, 64).

Vastaavasti haisteltavia päihteitä, kuten liimoja, liottimia ja tinneriä, käyttävien osuudet ovat pienempiä kuin lääkkeiden kohdalla ja osuudet ovat lisäksi pienentyneet 2000-luvun aikana. Tutkimustulokset myös osoittavat, että impattavia päihteitä käytetään eniten varhaisemmassa nuoruudessa ja käyttö jää näihin muutamiin kokeilukertoihin. (Karjalainen ym. 2020, 74.) Esimerkiksi ESPAD-tutkimuksen tulosten mukaan 15-vuotiaista nuorista noin joka viides oli joskus kokeillut tai käyttänyt jotain haisteltavaa päihdettä (Raitasalo & Härkönen 2019, 6), kun taas Huumekyselyn vuoden 2018 tulosten mukaan 15–24-vuotiaiden kohdalla kyse oli enää noin kahden prosentin osuudesta (Karjalainen ym. 2020, 74). Korkeakouluopiskelijoiden kohdalla osuudet olivat jo olemattomalla tasolla (Kunttu ym. 2016, 64). Vain Huumekyselyissä (2002, 2010, 2018) oli lisäksi selvitys huumaavien sienten käytöstä päihtymiseen. Sieniä käyttäneiden osuudet olivat 2000-luvun alussa hyvin pieniä.

Vuoteen 2018 tultaessa huumaavia sieniä käyttäneiden osuus oli hieman noussut käyttäneiden osuuden ollen tällöin noin 5 %. (Karjalainen ym. 2020, 65.)

Kuten edellä jo mainittiin, muiden huumausaineiden kuin kannabiksen käyttö on nuorten kohdalla harvinaista. Käyttäjien osuudet ovat pysyneet samoina koko 2000-luvun ajan. Myös muiden huumausaineiden kohdalla poikien ja nuorten miesten käyttöosuudet ovat tyttöjä ja nuoria naisia hieman suurempia. Huumekyselyjen (2002, 2010, 2018) mukaan 15–24-vuotiaista amfetamiinia ja ekstaasia oli käyttänyt 2000-luvun aikana noin neljä prosenttia. Kokaiinia, crackia tai LSD:ta käyttäneiden määrät olivat taas noin kahden prosentin luokkaa. Lähes kukaan nuorista ei ollut käyttänyt heroiniä. (Karjalainen ym. 2020, 57–64.) Tamperelaisnuorten mielenterveystutkimuksen mukaan 9.-luokkalaisten muiden huumausaineiden käyttö oli kannabiksen lailla vähentynyt 2000-luvun aikana. Tutkimuksen tulokset eivät ole täysin vertailukelpoisia, sillä tässä kyselyssä muut huumausaineet sisälsivät myös lääkkeitä sekä liimat ja muut haisteltavat pähteet. (Kaltiala-Heino ym. 2014, 25.)

ESPAD-tutkimuksen tulosten mukaan muita huumeita 15-vuotiaista oli käyttänyt eri vuosina tuloksien hieman vaihdelle 0–2 %. Muut huumeet -käsité kattoi muun muassa amfetamiinin, kokaiinin ja LSD:n. Suonensisäisiä huumausaineita käyttäviä 15-vuotiaita ei tutkimustuloksien mukaan ole lähes ollenkaan. Nuorimpia huumausaineiden käyttäviä koskevissa kyselytutkimuksissa vain ESPAD-tutkimuksessa oli maininta muuntohuumeista. Niiden käyttö on ollut vuosina 2015–2019 noin prosentin luokkaa 15-vuotiailla, mutta tutkimustuloksissa painotettiin tämän osuuden validiteetin vajavuutta, sillä selvitysten mukaan noin neljännes ei ollut ymmärtänyt oikein muuntohuumeita koskevaa kysymystä. (Raitasalo & Härkönen 2019, 8.)

Vastaavasti Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (2016) mukaan muita huumausaineita oli korkeakouluopiskelijoista kokeillut miehistä 4,1 % ja naisista 2,5 %. Muuntohuumeiden kohdalla vastaavat osuudet olivat 1,2 % ja 0,3 %. Korkeakouluopiskelijoiden kohdalla muiden huumausaineiden kohdalla oli näkynyt hieman suurempaa käyttömäärien vaihtelua 2000-luvun aikana, kun käyttöosuudet kohosivat vuoteen 2008 asti ja tämän jälkeen laskivat jälleen vuosituhaten alkua vastaaville tasoille. (Kunttu ym. 2006, 64.)

### 4.3 Sekakäyttö ja sen muutokset 2000-luvulla

Sekakäytön yleisyydestä löytyy tietoa Huumeekyselyjen tilastoista vasta vuodesta 2010 eteenpäin. Alkoholin yhdistämisen huumausaineisiin ja näistä yleisimmin kannabikseen oli Huumeekyselyjen (2010, 2018) tulosten mukaan yleisin sekakäytön muoto. Noin joka kymmenes 15–24-vuotiaista nuorista oli ilmoittanut käyttävänsä vuonna 2010 alkoholia ja huumausaineita sekaisin. Vuoteen 2018 mennessä osuus oli laskenut kolmella prosenttiyksiköllä. (Karjalainen ym. 2020, 80.) Tamperelaisnuorten mielenterveystutkimuksessa oli saatu vastaavia tuloksia. Kaltiala-Heino ym. (2014, 25) painottivat myös, että kannabiksen käyttöön liittyy vahvasti nimenomaan alkoholin käyttö, eivätkä ne ole toisiaan poissulkevia päihteitä. Tutkimustulosten mukaan raittiista tai vain harvoin juovista nuorista huomattavasti pienempi osuus oli käyttänyt kannabista verrattuna usein ja humalahakuisesti alkoholia käyttäviin. (Kaltiala-Heino ym. 2014, 25.) Myös Nuorten kyselyn (2018) tulosten mukaan kannabis ja alkoholi ovat monesti rinnakkain kulkevia päihteitä, sillä alkoholia käyttävistä nuorista myös 20 % käyttää kannabista ja kannabiksen käyttäjistä 98 % ilmoitti juovansa alkoholia. (Saarainen ym. 2018.)

Alkoholin ja lääkkeiden yhdistämisessä ei ollut Huumeekyselyjen (2010, 2018) tulosten mukaan muutosta ajanjakson aikana ja vain muutamat 15–24-vuotiaista nuorista käyttivät alkoholia ja lääkkeitä sekaisin. (Karjalainen ym. 2020, 80). Vastaavasti ESPAD-tutkimuksissa on selvitetty nuorten alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttöä. Vuosituhannen alun ajan nuorten lääkkeiden ja alkoholin yhteiskäyttö nousi vuoteen 2007 asti, jonka jälkeen käyttö tasaantui vuoteen 2019 mennessä. Vuonna 2019 pojista 4 % ja tytöistä 8 % käytti alkoholia ja lääkkeitä sekaisin. Tutkimuksen mukaan useimmiten edellä mainittujen käyttö sekaisin jää vain kokeiluiksi. (Raitasalo & Härkönen 2019, 6.) Tässä ESPAD-tutkimuksen (2019) tuloksia tukee Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (2016) tulokset, sillä heidän kohdalla lääkkeitä ja alkoholia yhdisti enää vain muutama prosentti (Kunttu ym. 2016, 64). Toisaalta Pirskasen ym. (2013) seurantatutkimuksen tulosten mukaan nuorten sekakäyttö kasvoi kahdeksannelta luokalta yhdeksännelle. Huumeekyselyjen tulosten (2010, 2018) mukaan lääkkeiden ja huumausaineiden käyttäminen sekaisin oli kaikista harvinaisinta. Vain 1–2 % nuorista ilmoitti kyselyissä tehneensä näin. (Karjalainen ym. 2020, 80.)

## 5. POHDINTA

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kartoittaa nuorten päihteiden käyttöä ja sen muutoksia 2000-luvun Suomessa sekä pohtia nuorten päihteiden käyttöön liittyviä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli vastata kysymykseen, kuinka nuorten alkoholin ja huumausaineiksi luokiteltavien muiden päihteiden käyttö on muuttunut viimeisten kahden vuosikymmenen aikana. Tavoitteena oli saada kattava kuva nuorten alkoholin ja huumausaineiden sekä näiden mahdollisen sekakäytön yleisyydestä, käytön kehityssuunnista ja näiden päihteiden vaikutuksista nuorten kasvuun ja kehitykseen.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan raittiiden nuorten määrät olivat kasvaneet kaikissa eri tutkimuksissa tarkastelluissa ikäryhmissä 2000-luvun aikana. Raittiiden määrän havaittiin kuitenkin laskevan iän myötä eli mitä vanhemmista nuorista oli kyse, sitä useampi käytti alkoholia. Nuorten raittiudessa ei havaittu selkeitä sukupuolieroja. (ks. esim. Säkkinen ym. 2020, 48–49.) Myös alkoholin sekä kuukausittainen että viikoittainen käyttö oli lähes kaikkien tutkimusten mukaan vähentynyt tarkastellun ajanjakson aikana. Tyttöillä kuukausittainen alkoholin käyttö oli hieman yleisempää kuin poikien. Viikoittaisessa alkoholin käytössä ei ollut havaittavissa merkittäviä sukupuolieroja. (ks. esim. Kinnunen ym. 2019, 53–54, 103–104.) Humalajuomisen kohdalla katsauksen tulokset olivat samansuuntaisia kuin raittiuden ja alkoholin käytön useuden kanssa. Humalahakuinen juominen oli vähentynyt kaikilla tutkimuksissa mukana olleilla ikäryhmillä ja samalla annosmäärät yhtä käyttökertaa kohden olivat muuttuneet maltillisemmiksi 2000-luvulla. Humalajuomisessa ei ollut nähtävillä merkittäviä sukupuolieroja. (ks. esim. Säkkinen ym. 2020, 49.) Yhtä käyttökertaa kohden nautittujen annosmäärien kohdalla pojilla ja miehillä määrät olivat suurempia kuin tytöillä ja naisilla ja näitä eroja selitettiin tutkimustuloksissa muun muassa sukupuolten välisillä fysiologisilla eroilla (Härkönen ym. 2017, 56).

Nuorten juomatapojen raittiimpaan suuntaan muuttumiselle ei ole vielä saatu paljoa tieteelliseen analyysiin pohjautuvia selitysmalleja, mutta erilaisia pohdintoja on esitetty kehityksen taustalle (Lintonen, Mäkelä, Härkönen & Raitasalo 2015, 51). Raitasalo, Tigerstedt ja Simonen selittävät nuorten alkoholin käytön vähentymistä Näin Suomi juo -kirjassa (2018, 161) muun muassa siten, että alkoholin valvonnan kiristymisen ja vanhempien tiukentunut kontrolli ovat olleet yksiä merkittäviä tekijöitä nuorten raittiuden kasvussa. Mainintoja alkoholin saatavuuden vaikeutumisesta on esitetty myös esimerkiksi

Kouluterveyskyselyjen tuloksissa (Luopa ym. 2014, 75). Vanhempien tiukentuneen kontrollin lisäksi perhe vaikuttaa muillakin tavoin nuorten juomistottumuksiin muun muassa sen rakenteen, vanhempien oman päihteiden käytön ja isompien sisarusten esimerkin kautta. Täten esimerkiksi yksinhuoltajaperhe ja päihteitä käyttävät sisarukset voivat lisätä nuoren päihteiden käyttöä. (Ahlström, Metso & Tuominen 2002, 426.)

Myös nuorten asenteissa alkoholia kohtaan on nähty muutoksia. Kulttuurisesti humalaa ei enää nuorten silmissä nähdä yhtä viehättävänä tai hyväksyttävänä kuin aikaisemmin ja tietoisuus alkoholin liialliseen käyttöön liittyvistä riskeistä on kasvanut (Raitasalo, Tigerstedt & Simonen 2018, 161). Tämä on heijastunut nuorten tapaan viettää vapaa-aikaansa. Lisäksi nuorten käytettävissä olevalla varallisuudella on nähty yhteys alkoholin käyttöön. Mitä vähemmän nuorilla oli käyttövaroja, sitä vähemmän he pystyivät myös hankkimaan ja täten käyttämään alkoholia. (Ahlström ym. 2002, 426; Haravuori & Raitasalo 2017, 1787.) Nuorten vähentyneen alkoholinkäytön yhdeksi syyksi on lisäksi esitetty kannabiksen korvaavaa roolia päihdyttävänä aineena. Näin ei kuitenkaan ole katsauksen tai muidenkaan tutkimusten perusteella. Kannabiksen käyttö on enemmän tullut juomiskulttuurin rinnalle. (Haravuori & Raitasalo 2017, 1785; Karjalainen, Hakkarainen & Raitasalo 2019, 312.)

Nuorten juomatavoista voidaan tutkitusti tunnistaa ikään liittyviä kehityskulkuja, joista Bergin ym. (2013) mukaan molemmilla sukupuolilla yleisin on niin sanotusti kohtuullinen juomiseen liittyvä ura. Myös tämä juomisura sisälsi kuitenkin melko yleistä humalajuomista, joka on vahvasti suomalaista alkoholinkäyttöä kuvaava ominaispiirre. Juomatapojen kehitys on kuitenkin yksilöllinen prosessi (Lintonen ym. 2015, 46), eikä täten tilastojen enemmistöjen edustajat kerro kaikkea suomalaisnuorten nykyisistä tai tulevista tavoista käyttää alkoholia. Tällöin myöskään raittiuden yleistymisen ei vielä kitke pois etenkin nuorille yleistä humalahakuisuuden juomistapaa (Tigerstedt, Mäkelä & Karlsson 2018, 252), eivätkä muutokset vielä näy kohorttitutkimuksissa aikuisuuteen asti. Aikuisuuteen mennessä alkoholin käyttö ja humalajuominen ovat yhtä yleisiä kuin ennenkin. Lisäksi alaikäisten kohdalla huomionarvoista on, että alkoholin kuin muidenkaan päihteiden ei vielä tulisi kuulua alle 18-vuotiaan elämään, joten positiivisuuntaiset muutokset ovat kuitenkin vielä pahasti kesken. (Lintonen ym. 2015, 51.) Lisäksi päihdetutkimuksissa on esitetty hypoteeseja nuorten alkoholin käytön polarisoitumisesta. Hypoteesien mukaan nuorten juominen saattaisi olla jakautumassa kahtia siten, että osa nuorista on yhä enenemissä määrin raittiita, kun taas osa käyttäisi alkoholia yhä enemmän ja humalahakuisemmin (Karvonen

2010, 182). Myös Torikka, Kaltiala-Heino, Luukkaala ja Rimpelä (2016) ovat tuoneet esiin nuorten päihteiden käytön polarisoitumisen kasvavan ongelman. Yhdistettynä nuorten päihteiden käyttöön vaikuttaviin tekijöihin, polarisaatiohypoteesi ei kuitenkaan vielä ollut kovin vahvasti näkyvissä (Karvonen 2010, 190).

Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan kannabis kattoi tutkimuksissa lähes kaiken nuorten huumausaineiden käytöstä ja, jos nuori oli käyttänyt muita huumausaineita, hän oli lähes aina käyttänyt myös kannabista (Raitasalo & Härkönen 2019, 7). 2000-luvun aikana kannabiksen käyttö oli kuitenkin pysynyt melko samantasoisena. Mitä vanhemmista ikäryhmistä oli kyse, sitä yleisempää kannabiksen käyttö oli. Alkoholistakin poiketen kannabiksen käytössä oli nähtävillä sukupuolierot kaikissa poikien ikäryhmissä heidän kokeillessa ja käyttäessä kannabista tyttöjä yleisemmin. (ks. esim. Säkkinen ym. 2020, 50.) Lääkkeiden väärinkäyttö päihtymistarkoituksessa oli tarkastelun perusteella pysynyt melko samalla tasolla ja monista muista päihteistä poiketen lääkkeiden käyttö oli yleisempää nuorimmissa ikäryhmissä. Lääkkeiden käyttö päihtymykseen oli hieman yleisempää tytöillä kuin pojilla. (ks. esim. Karjalainen ym. 2020, 69.) Myös impattavien päihteiden kohdalla käyttö oli vähentynyt 2000-luvun aikana ja se oli lääkkeiden väärinkäytön lailla nuoremmilla ikäryhmillä yleisempää. Huumaavien sienien käyttö päihtymistarkoituksessa oli nuorten kohdalla melko vähäistä, mutta lääkkeitä ja inhalanteista poiketen niiden käyttö oli ollut hieman noususuuntaista. Inhalanteissa ja sienissä ei myöskään ollut merkittäviä sukupuolieroja. (ks. esim. Karjalainen ym. 2020, 64, 75.) Kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittivat muiden huumausaineiden, kuten amfetamiinin, LSD:n ja heroinin, käyttöosuudet hyvin pieniksi, vaikka käytön yleisyydessä on ollut hieman vaihtelevuutta 2000-luvun aikana. Kannabiksen lailla, mitä nuoremmista ikäryhmistä oli kyse, sitä harvinaisempaa muiden huumausaineiden käyttö oli. Yhtäläinen trendi kannabikseen näkyi myös muiden huumausaineiden kohdalla poikien hieman suuremmissa käytön prosenttiosuuksissa tyttöihin verrattuna. (ks. esim. Karjalainen ym. 57–64.)

Vaikka kannabiksen ja muiden huumausaineiden käyttöosuudet olivat pysyneet 2000-luvulla melko samoina, ovat nuorten asenteet niitä kohtaan lieventyneet (Haravuori & Raitasalo 2017, 1786). Etenkin asenteet kannabista kohtaan ovat muuttuneet sallivimmiksi (Karjalainen 2020, 27). Lieventyneisiin asenteisiin vaikuttavat sekä nuorten sosiaaliset normit että riskikäsitteet huumausaineisiin liittyen (Karjalainen ym. 2019, 315, 319). Noin puolet nuorista näki tutkimuksissa kannabiksen kokeilun ja satunnaisen käytön täysin tai

melko riskittömänä. Säännöllistä käyttöä kohtaan asenteet olivat kuitenkin tiukempia ja vain alle 10 % piti sitä riskeiltään vähäisenä. (Haravuori & Raitasalo 2017, 1786; Karjalainen 2020, 27.) Vertailukohtana muista huumausaineista kannabikselle löytyi ekstaasi, jonka kokeilua nuorista noin neljäsosa piti riskittömänä tai vähäriskisenä (Haravuori & Raitasalo 2017, 1786).

Riskikäsitusten lieventymisellä voi olla tulevaisuudessa yhteyttä kasvavaan huumausaineiden käyttöön, sillä niiden välillä on tutkimuksissa nähty yhteys. Myös alkoholinkäytön ja tupakoinnin välillä on nuorten kohdalla nähtävillä vaikutusta huumekekkeiluihin ja tästä syystä sekä nuorten tupakoinnin että alkoholin käytön vähenemiseen tähtäävillä toimilla voidaan ehkäistä nuorten kannabiksen ja muiden huumausaineiden käyttöä. (Karjalainen ym. 2019, 318.) Lisäksi saatavuudella on tunnistettu olevan yhteys huumausaineiden käyttöön. Esimerkiksi kannabiksen hankkiminen on etenkin hieman vanhempien nuorten mielestä melko helppoa. Mitä nuoremmissa ikäryhmistä oli kyse, sitä hankalemmaksi kannabiksen hankkiminen koettiin. Kannabiksen kokeilu ja käyttö ovat yleisempiä juuri niiden kohdalla, jotka kokivat sen saatavuuden helpoksi. (Karjalainen ym. 2019, 314; Karjalainen 2020, 27.) Täten merkittävänä keinoina ehkäistä nuorten huumausaineiden käyttöä on rajoittaa saatavuutta entisestään sekä yrittää vaikuttaa nuorten asenteisiin esimerkiksi terveystietokampanoiden kautta, jotta sosiaaliset normit ja huumausaineiden kokeilun hyväksyttävyyden muuttuisivat jyrkemmiksi.

Sekakäytön yleisyys ja siihen liittyvät muut eroavaisuudet riippuivat katsauksessa päihdeyhdistelmästä. Alkoholin ja kannabiksen käyttö samanaikaisesti oli tutkimusten mukaan sekakäytön muodoista yleisin ja se oli hieman laskenut nuorilla 2000-luvun aikana. Toiseksi yleisintä oli lääkkeiden ja alkoholin yhdistäminen päihtymistarkoituksessa ja tämä taas oli pysynyt keskimäärin samalla tasolla koko tarkasteluajanjakson. Lääkkeiden yhdistäminen alkoholiin oli yleisempää nuoremmilla ikäryhmillä ja heistä etenkin tytöillä, aivan kuten pelkkä lääkkeiden väärinkäyttökin. Tulokset myös vahvistivat käsitystä suomalaisten tavasta käyttää alkoholia oheispäihteenä. Kannabiksen ja muiden huumausaineiden samanaikainen käyttö oli kaikkien nuorten kohdalla koko 2000-luvun hyvin harvinaista.

Sekakäytössä muun muassa aineyhdistelmä, käytön tavoitteet ja tilanne vaikuttavat siihen, millaista sekakäyttö on. Keskeisenä tavoitteena on jokin yhteisvaikutus, joka saavutetaan

erilaisilla ainekombinaatioilla. Näitä ovat esimerkiksi päihtymystilan vahvistaminen tai pitkittäminen. (Hakkarainen ym. 2019, 190.) Nuorilla yhtenä yleisimpänä sekakäytön tarkoituksena on kuitenkin mainittu ”pään saaminen sekaisin” (Karjalainen ym. 2019, 317). Myös uteliaisuus, jännityksenhakuisuus ja sosiaaliset paineet on nähty eri päihteiden keskenään käyttämisen taustasyinä. Joillekin sekakäyttö on taas mainittu toimivan keinona yrittää helpottaa henkistä pahoinvointia tai jopa pakokeinona todellisuudesta. Osalle nuorista päihteiden sekakäyttö näyttäytyy täysin sattumanvaraisena toimintana, mutta osa taas on hyvin tietoisia päihteiden yhteisvaikutuksista ja käyttö tapahtuu edellä mainittujen tarkemmin motivoituneiden tavoitteiden kautta. (Kataja & Karjalainen 2021.)

Kirjallisuuskatsauksen tulosten tarkastelussa on huomioitava, ettei kyseessä ollut systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Täten on mahdollista, ettei kaikkia aiheeseen liittyviä tuloksia, huomioita tai näkökulmia ole saatu mukaan katsaukseen. Katsauksessa on pyritty suosimaan tarkasteluajanjaksoon sopivia ja mahdollisimman ajankohtaisia lähteitä. Aiheen fokuksella perustellaan myös runsas suomalaisten lähteiden käyttö. Tutkielmaa toteutettaessa on pyritty eettisyyteen ja hyvään tieteelliseen käytäntöön.

Tiedonkeruuvaiheessa aiheesta löytyi paljon tutkimustietoa, mutta tarkemmassa tarkastelussa selvisi, että monet tutkimukset pohjautuivat kuitenkin samoihin aihetta käsitteleviin päätutkimuksiin, kuten Kouluterveyskyselyihin ja ESPAD -tutkimuksiin. Toisaalta tämän ansiosta kirjallisuuskatsauksen tuloksia voidaan pitää melko luotettavina, sillä merkittävä osa katsauksen lähteistä ovat näistä aihetta käsittelevistä suurista tutkimuksista. Myös pienemmän mittakaavan selvityksissä tulokset olivat olleet samansuuntaisia, mikä vahvistaa näiden nuorten päihteiden käyttöä koskevien tulosten paikkansapitävyyttä. Nuorten kyselyn tulokset päätyivät katsaukseen mukaan vähemmän akateemisena lähteenä, sillä sen oli toteuttanut aiheen kannalta merkittävä taho, A-klinikkasäätiö.

Katsauksen tuloksissa eri ikäryhmiä vertailtaessa on myös hyvä pitää mielessä, että eri tutkimusten kohderyhmät eivät välttämättä olleet täysin toisiaan vastaavia ja kyselymenetelmät ja niiden sisällöt ovat voineet poiketa toisistaan. Esimerkiksi toisen asteen tuloksissa vertailtavuutta haittaavat myös Kouluterveyskyselyitä puuttuvat ammattikoululaisia koskevat tiedot 2000-luvun alusta, kun ammattikoululaiset tulivat kyselyihin mukaan vasta vuonna 2008. Myöskään kansainvälisestä vertailusta Currien ym.

(2020) WHO:n Koululaistutkimuksesta ei löytynyt vertailutietoja Inchley ym. (2004) tiedoille. Lisäksi nuoriin liittyvissä kyselytutkimuksissa on mahdollisia virhelähteitä. Päinvastaisena tapana aikuisista, nuoret saattavat yliarvioida omaa päihteiden käyttöään, mikä myös vaikuttaa nuorten päihteiden käytön esiintyvyysslukuihin. Lisäksi oppilaitoksissa teetetyt kyselytutkimukset, kuten Kouluterveyskyselyt, jättävät ulkopuolelle muun muassa opintonsa keskeyttäneet ja laitoksissa vakituisesti asuvat ja opiskelevat nuoret. (Haravuori & Raitasalo 2017, 1783.) Kokonaiskuvaa nuorten päihteiden käytön muutoksista voidaan silti pitää melko kattavana, sillä mukaan saatiin monen eri tutkimuksen tiedot koko 2000-luvulta.

Tutkielman avulla pystyttiin havainnollistamaan sitä, kuinka laaja ja moninainen nuorten päihteidenkäyttö aiheena on. Päihteiden käyttäjien voidaan täten myös nähdä edustavan molempia teoreettisia malleja, sekä syrjäytymisteoreettista mallia että nuorisokulttuurista mallia (Fröjd ym. 2009, 21). On yksilöllistä, mitä päihdeuraa nuori lähtee kulkemaan, eikä se ole etukäteen varmasti määriteltävissä, millaisena nuoren päihteiden käytön kehityskulku näyttäytyy tai kenen kohdalla päihdeongelmat tulevat osaksi elämää. (Pirskanen 2017, 173.) Tarkempaan seurantaan olisi tarpeellista saada etenkin nuorten huumausaineiden ja näistä suurimmassa huomiossa kannabiksen käyttö sallivimmaksi muuttuneiden asenteiden vuoksi. Myös nuorten sekakäytöstä tarvittaisiin enemmän tutkimustietoa, sillä tällä hetkellä sen osuus päihdetutkimuksesta on vielä hyvin vähäistä ja tätä tutkielmaakin varten tiedon kerääminen osoittautui melko haastavaksi sekakäytön osalta. Tutkimuksista ei myöskään löytynyt selityksiä etenkin nuorempien ikäryhmien inhalanttien ja lääkkeiden väärinkäytön taustatekijöistä. Syrjäytymismallin riski on mahdollisesti eniten nähtävillä nuorten päihteiden käyttöön liittyvän polarisaatiohypoteesien kautta. Siksi jokaisen nuoren päihteisiin liittyvät kokeilut ja niiden käyttö on kansanterveydellinen huolenaihe ja tarpeellinen tutkimuksen kohde. Nuorten päihteiden käytön jatkotutkimuksissa voitaisiin selvittää tarkemmin nuorten päihteiden käyttöön vaikuttavia taustatekijöitä analyysin avulla ja saada mahdollisesti myös nuorten oma ääni kuuluville laadullisten menetelmien kautta.

## LÄHDELUETTELO

Aalto, M. & Mäki, P. 2017. AUDIT-kysely. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino, 169, 170. Viitattu 5.2.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN\\_ISBN\\_978-952-302-964-terveystarkastukset\\_lastenneuvolassa\\_&\\_kouluterveydenhuollossa\\_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-terveystarkastukset_lastenneuvolassa_&_kouluterveydenhuollossa_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Aalto-Setälä, T., Marttunen, M. & Pelkonen, M. 2003. Nuorten päihdehäiriöiden varhaistunnistaminen. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveyslaitos, Mielenterveyden ja alkoholitutkimuksen osasto, 4. Viitattu 25.9.2020. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78216/paihdehairiot.pdf?sequence=1>

Ahlström, S. 1994. Nuoret alkoholin käyttäjinä. Alkoholipolitiikka 59(3), 175–186. Viitattu 25.1.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127791/ap-1994-3-ahlstrom.pdf?sequence=1>

Ahlström, S., Metso, L., Haavisto, K. & Tuovinen, EL. 1996. Nuorten päihteidenkäyttäjien muotokuvia. Päihdenuoretko yhtenäinen ryhmä? Alkoholipolitiikka 61(6), 431–445. Viitattu 30.1.2021. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/128044/ap-1996-6-ahlstrom.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ahlström, S., Metso, L. & Tuovinen E.L. 2002. Mikä lisää nuorten riskiä tupakoida, humaltua ja kokeilla marihuanaa? Yhteiskuntapolitiikka 67(5), 423–429. Viitattu 21.5.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101322/025ahlstrom.pdf?sequence=1>

Berg, N., Kiviruusu, O., Karvonen, S., Kestilä, L., Lintonen, T., Rahkonen, O. & Huurre, T. 2013. A 26-Year Follow-Up Study of Heavy Drinking Trajectories from Adolescence to Mid-Adulthood and Adult Disadvantage. Alcohol and Alcoholism 48(4), 452–457. Viitattu 21.5.2021. <https://academic.oup.com/alcalc/article/48/4/452/532268>

Chartier, KG., Hesselbrock, MN. & Hesselbrock, VM. Development and vulnerability factors in adolescent alcohol use. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 19: 493–504. Viitattu 24.1.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2916876/>

Currie, C., Roberts, C., Morgan, A., Smith, R., Settertobulte, S., Samdal, O. & Barnekow Rasmussen, V. 2004. Young people's health in context Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. World Health Organization, 74, 86. Viitattu 11.4.2021 [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/110231/e82923.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/110231/e82923.pdf)

Duodecim Terveyskirjasto. 2020. Lääketieteen sanasto. Päihde. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 26.9.2020. [https://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=Ilt02832](https://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Ilt02832)

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. 2020. Alkoholi. Viitattu 30.9.2020. <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/alkoholi/>

Finlex. 2007. Lastensuojelulaki. Viitattu 6.2.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#a417-2007>

Finlex. 2016. Nuorisolaki. Viitattu 24.9.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R., Ranta, K., von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 17–22. Viitattu 22.10.2020 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80114/4f346481-ad88-43d7-8320-c5ddbfc057c1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hakkarainen, P., Hautala, S., Kailanto, S., Karjalainen, K., Kataja, K., Kuussaari, K., Savonen, J. & Tigerstedt, C. 2019. Monikasvoinen sekakäyttö – Suomen Akatemian rahoittaman MiksMix-tutkimusprojektin keskeiset tulokset. *Yhteiskuntapolitiikka* 84(2), 188–196. Viitattu 22.5.2021 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137952/YP1902\\_Hakkarainenym.pdf?sequence=2](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137952/YP1902_Hakkarainenym.pdf?sequence=2)

Haravuori, H. & Raitasalo, K. 2017. Nuorison päihteidenkäytön trendit 2000-luvulla. Lääkärilehti 34(72), 1783–1787. Viitattu 25.1.2021. <https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/pdf/2017/SLL342017-1782.pdf>

Hyytiä, P. 2015. Päihteiden vaikutus kasvavan lapsen ja nuoren aivoihin. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 131(10), 933–939. Viitattu 22.10.2020 <https://www.duodecimlehti.fi/duo12255>

Härkönen, J., Savonen, J., Virtala, R. & Mäkelä, P. 2017. Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 1968–2016 – Juomatapatutkimusten tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 43, 45, 56. Viitattu 8.4.2021 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134585/URN\\_ISBN\\_978-952-302-873-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134585/URN_ISBN_978-952-302-873-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C. & Arnarsson, Á. M. 2020. Spotlight on adolescent health and well-being – Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report Volume 1. Key findings. World Health Organization, 26–28. Viitattu 9.4.2021 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf>

Jääskeläinen, M. & Virtanen, S. 2021. Tilastoraportti: Alkoholijuomien kulutus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.4.2021 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141145/tr7\\_21.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141145/tr7_21.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kaltiala-Heino, R., Welling, J. & Fröjd, S. 2014. Tamperelaisten 9.-luokkalaisten mielenterveys lukuvuosina 2002-3 ja 2012-13. Tampere: Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, 23–25. Viitattu 8.4.2021 [https://www.tays.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Sairaanhoitopiirin\\_julkaisut/Julkaisusarja/Julkaisusarjan\\_julkaisut\\_2014\(51433\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Sairaanhoitopiirin_julkaisut/Julkaisusarja/Julkaisusarjan_julkaisut_2014(51433))

Karjalainen, K., Hakkarainen, P. & Salasuo, M. 2019. Tilastoraportti: Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu

28.9.2020.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137660/Suomalaisten huumeiden k%C3%A4ytt%C3%B6 ja huumeasenteet 2018 tilastoraportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137660/Suomalaisten_huumeiden_k%C3%A4ytt%C3%B6_ja_huumeasenteet_2018_tilastoraportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Karjalainen, K., Hakkarainen, P. & Raitasalo, K. 2019. Nuorten huumeiden käyttö – Tarkastelussa alaikäiset ja täysi-ikäiset nuoret. Yhteiskuntapolitiikka 84(3), 312–321. Viitattu 20.5.2021.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138274/YP1903\\_Karjalainenym.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138274/YP1903_Karjalainenym.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Karjalainen, K., Pekkanen, N. & Hakkarainen, P. 2020. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet – Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: PunaMusta Oy, 53, 55, 57, 59, 61, 62, 64, 65, 69, 74, 80. Viitattu 15.4.2021 [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN ISBN 978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN_ISBN_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Karjalainen, K. 2020. Koululaisten ja opiskelijoiden huumeiden käyttö. Teoksessa Rönkä, S. & Markkula, J. 2020. Huumetilanne Suomessa 2020. Vantaa: PunaMusta Oy, 27. Viitattu 22.5.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN ISBN 978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Karvonen, S. 2010. Jakautuuko nuorten juominen kahtia? Yhteiskuntapolitiikka 75(2), 182–193. Viitattu 21.5.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100868/karvonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kauhanen, J., Erkkilä, A., Korhonen, M., Myllykangas, M. & Pekkanen, J. 2013. Kansanterveystiede. Helsinki: Sanoma Pro, 85, 92, 93.

Kataja, K. & Karjalainen, K. 2021. Sekakäyttö ja lääkkeiden väärinkäyttö. Viitattu 23.5.2021. <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/huumeet-ja-laakkeet/sekakaytto-ja-laakkeiden-vaarinkaytto>

Kekkonen, V., Kivimäki, P. & Laukkanen, E. 2014. Vaikuttaako alkoholi nuorten aivojen kehitykseen? Lääkärilehti 8 (69), 549–554. Viitattu 24.1.2021 <https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/tieteessa/katsausartikkeli/vaikuttaako-alkoholi-nuorten-aivojen-kehitykseen/>

Kinnunen, J.M., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Myöhänen, A., Lahti, L., Ahtinen, S., Ollila, H., Lindfors, P. & Rimpelä, A. 2019. Nuorten terveystapatutkimus 2019 – Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 52–54, 103–104. Viitattu 8.4.2021 [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161741/STM\\_2019\\_56\\_Nuorten\\_terveystapatutkimus\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161741/STM_2019_56_Nuorten_terveystapatutkimus_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kunttu, K., Pesonen, T. & Saari, J. 2016. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 48 – Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Helsinki: Arkmedia Oy, 60–64. Viitattu 8.4.2021 [https://1285112865.rsc.cdn77.org/app/uploads/2020/01/KOTT\\_2016-1.pdf](https://1285112865.rsc.cdn77.org/app/uploads/2020/01/KOTT_2016-1.pdf)

Lintonen, T., Mäkelä, P., Härkönen, J. & Raitasalo, K. 2015. Tulevat sukupolvet eivät ole raitistumassa. Yhteiskuntapolitiikka 80(1), 46, 53. Viitattu 20.5.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125644/lintonen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkanen, E. & Paananen, R. 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013 – Kouluterveyskyselyn tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 75. Viitattu 20.5.2020. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116692/URN\\_ISBN\\_978-952-302-280-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116692/URN_ISBN_978-952-302-280-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

McLellan, A. T. 2017. Substance misuse and substance use disorders: Why do they matter in healthcare? Transactions of the American Clinical and Climatological Association 128, 112–130. Viitattu 26.9.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5525418/>

Pirskanen, M., Laukkanen, E., Varjoranta, P. & Pietilä, A. M. 2013. Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat - kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi.

Hoitotiede 25(2), 118–129. Viitattu 5.2.2021. <https://search-proquest-com.libproxy.tuni.fi/docview/1372123001/6ED58B9ECC084780PQ/3?accountid=14242>

Pirskanen, M. 2017. Nuorten päihdemittari, ADSUME. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 173–175. Viitattu 5.2.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN\\_ISBN\\_978-952-302-964-terveystarkastukset\\_lastenneuvolassa\\_&\\_kouluterveydenhuollossa\\_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-terveystarkastukset_lastenneuvolassa_&_kouluterveydenhuollossa_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Päihdelinkki. 2015. Juomisen riskirajat. Viitattu 30.9.2020. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/juomisen-riskirajat>

Päihdelinkki. 2017. Muuntohuumeet. Viitattu 29.9.2020. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/muuntohuumeet>

Päihdelinkki. 2020a. Alkoholi. Viitattu 30.9.2020. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>

Päihdelinkki. 2020b. Luettelo huumeista. Viitattu 28.9.2020. [https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/dudit\\_huumeluettelo.html?width=900&height=800&iframe=true](https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/dudit_huumeluettelo.html?width=900&height=800&iframe=true)

Raitasalo, K., Tigerstedt, C. & Simonen, J. 2018. Miksi nuoret juovat vähemmän? Teoksessa Mäkelä, P., Härkönen, J., Lintonen, T., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. Näin Suomi juo. 2018. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 161, 252. Viitattu 20.5.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136800/THL\\_TEE029\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136800/THL_TEE029_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Raitasalo, K. & Härkönen, J. 2019. Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen – ESPAD -tutkimus 2019. Terveys ja hyvinvoinnin laitos, 3–8. Viitattu 8.4.2021

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138792/ESPAD\\_tilastoraportti06112019.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138792/ESPAD_tilastoraportti06112019.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Rönkä, S. & Markkula, J. 2020. Huugetilanne Suomessa 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Vantaa: PunaMusta Oy, 18. Viitattu 28.1.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN\\_ISBN\\_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Saarainen, T., Mäkäräinen, S. & Takala, J. 2018. Aikuistuminen ja päihteet – Nuorten kysely 2018. A-klinikkasäätiö. Viitattu 4.5.2021. <https://nuortenlinkki.fi/info/aikuistuminen-ja-paihteet-nuorten-kysely-2018>

Sawyer, SM., Azzopardi, PS., Wickremarathne, D. & Patton, GC. 2018. The age of adolescence. The Lancet Child & Adolescent Health 2(3), 223–228. Viitattu 24.9.2020. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)

Säkkinen, S., Heino, A., Helakorpi, S., Häkkinen, P., Impinen, A., Kehusmaa, S., Koponen, P., Pekurinen, V., Puhakka, T., Raitasalo, K. & Virtanen, A. 2020. Päihdetilastollinen vuosikirja 2019 – Alkoholi ja huumeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: PunaMusta Oy, 17, 20, 42, 48–53, 71–73. Viitattu 28.1.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139083/P%c3%a4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202019\\_verkkoon.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139083/P%c3%a4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202019_verkkoon.pdf?sequence=7&isAllowed=y)

Särkelä-Kukko, M. 2009. Päihteidenkäyttö ja yhteiskunnallisen osallisuuden ongelmat. Viitattu 20.5.2021. <https://paihdlinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-yhteiskunta/paihteidenkaytto-ja-yhteiskunnallisen-osallisuuden>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Muuntohuumeet. Viitattu 27.1.2021. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/muuntohuumeet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Alkoholi. Viitattu 24.1.2021. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat/alkoholi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Päihdehaitat käyttäjälle, läheisille ja yhteiskunnalle.

Viitattu 24.1.2021. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat-kayttajalle-laheisille-ja-yhteiskunnalle>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet: Keskeiset käsitteet. Viitattu 26.9.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/mita-ehkaiseva-paihdeyto-on/keskeiset-kasitteet>

Tigerstedt, C., Mäkelä, P. & Karlsson, T. 2018. Mikä on muuttunut 2000-luvulla, mikä ei? Teoksessa Mäkelä, P., Härkönen, J., Lintonen, T., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. Näin Suomi juo. 2018. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 252. Viitattu 20.5.2021.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136800/THL\\_TEE029\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136800/THL_TEE029_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Torikka, A., Kaltiala-Heino, R., Luukkaala, T. & Rimpelä, A. 2016. Trends in Alcohol Use among Adolescents from 2000 to 2011: The Role of Socioeconomic Status and Depression. Alcohol and Alcoholism 52(1), 95–103. Viitattu 22.5.2021.

<https://academic.oup.com/alcalc/article/52/1/95/2605765>

United Nations Department of Economic and Social Affairs. 2013. Definition of youth, 2. Viitattu 24.9.2020. <https://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>

World Health Organization. 1994. Lexicon of Alcohol and Drug Terms. World Health Organisation. Geneva, 34. Viitattu 26.9.2020.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39461/9241544686\\_eng.pdf;jsessionid=B7D7F7785FE2B106CAEAB0C5EC44ABB2?sequence](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39461/9241544686_eng.pdf;jsessionid=B7D7F7785FE2B106CAEAB0C5EC44ABB2?sequence)

World Health Organization. 2020. Adolescent health in the South-East Asia Region. Viitattu 24.9.2020. <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>