



## **”Meningen är att man inte ska känna något alls”**

– en scopingstudie om narkotikabruk bland finländska ungdomar

Heidi Stenman

Examensarbete

Hälsovårdare

2020

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Hälsovårdare
Identifikationsnummer:	21596
Författare:	Heidi Stenman
Arbetets namn:	"Meningen är att man inte ska känna något alls" – en scopingstudie om narkotikabruk bland finländska ungdomar
Handledare (Arcada):	Anu Grönlund
Uppdragsgivare:	-
<p>Sammandrag:</p> <p>Statistik och officiella rapporter berättar om ökad användning av narkotika bland finländska ungdomar, tillsammans med allt fler drogrelaterade dödsfall. Syftet med detta examensarbete är att genom att belysa ungdomars droganvändning undersöka om man kan urskilja faktorer som ökar risken att den unga börjar använda droger. Detta arbete behandlar inte användning av övriga rusmedel som alkohol och tobak utan endast bruk av olagliga droger samt icke-medicinskt bruk av läkemedel såsom opiater. Arbetet tar inte upp olika behandlingssätt eller vårdmetoder för drogbrukare och tar inte heller ställning till debatten om legalisering av droger. Som teoretisk referensram används THL:s rapport om finländarnas inställning till och användning av droger mellan åren 1992 och 2018, samt Europeiska narkotikarapporten 2019 utgiven av Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk EMCDDA. Den valda metoden är scoping review och materialet har samlats in från ett stort antal elektroniska källor inklusive så kallad grå litteratur. I resultatdelen presenteras 16 erfarenhetsberättelser som jämförs och analyseras. Personerna i erfarenhetsberättelserna är ungdomar som använt eller fortfarande använder droger och antingen själva berättar eller presenteras via en förälder. Sju av de 16 ungdomarna lever inte längre utan har dött en drogrelaterad död. Det kan konstateras att de ungdomar som börjar använda droger verkar vara en mycket heterogen grupp där inga tydliga gemensamma nämnare kan urskiljas vare sig i familjeförhållanden eller andra människorelationer, personlighet eller övriga faktorer. Däremot kan ur resultaten lyftas fram en mängd bakgrundsfaktorer samt flera utlösande faktorer för att börja använda droger eller för att fortsätta användandet. Likaså kan utifrån resultaten hävdas att ungdomars psykiska hälsa är kopplad till eventuellt bruk av narkotika och det förebyggande arbetet för dessa går med fördel hand i hand.</p>	
Nyckelord:	droger, narkotika, rusmedel, drogberoende, drogkonsumtion, drogmissbruk, drogprevention, ungdomar, förebyggande
Sidantal:	64
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	31.8.2020

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Public Health Nurse
Identification number:	21596
Author:	Heidi Stenman
Title:	“You’re not supposed to feel anything” – a scoping study of drug use amongst Finnish youths
Supervisor (Arcada):	Anu Grönlund
Commissioned by:	-
<p>Abstract:</p> <p>Statistics and official reports show an increased drug use among Finnish youths, as well as a growing number of drug related deaths. The aim of this thesis is to examine whether there are factors that increase the risk of a young person to start using narcotics. This thesis does not cover the use of other intoxicants such as alcohol or tobacco, but only the use of illegal drugs and non-medical use of medicines. The thesis does not address different treatment methods nor does it take part in the debate concerning drug legalization. As theoretical framework the author used THL’s report about Finnish people’s attitudes towards and use of narcotics during the years 1992-2018, as well as the European Drug Report 2019, published by The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). The selected method was scoping review and the material was collected from a large number of electronical sources including so-called grey literature. In the results 16 experience stories are presented, compared, and analyzed. The individuals in these stories are young people who either have used or still use drugs. They either represent themselves or are represented by a parent. 7 of the 16 individuals are no longer alive but have died a drug related death. The results indicate that the youths who start using drugs are a very heterogeneous group where no clear common denominators can be found in neither family relations, other relationships, personality, nor other factors. Nevertheless, several background factors as well as a number of different “triggers” initializing drug use can be found in the results. Also it can be claimed based on the results, that young people’s mental health is connected to potential drug use, and it could be effective to combine the preventive work related to these two.</p>	
Keywords:	drugs, narcotics, intoxicants, drug consumption, drug dependency, drug misuse, drug prevention, youth
Number of pages:	64
Language:	Swedish
Date of acceptance:	31.8.2020

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Terveydenhoitaja AMK
Tunnistenumero:	21596
Tekijä:	Heidi Stenman
Työn nimi:	“Tarkoitus on, että ei tunne mitään” – scoping katsaus suomalaisten nuorten huumeidenkäytöstä
Työn ohjaaja (Arcada):	Anu Grönlund
Toimeksiantaja:	-
<p><b>Tiivistelmä:</b>  Tilastot ja viralliset raportit kertovat nuorten lisääntyneestä huumeidenkäytöstä sekä yleistyvistä huumekuolemista. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia, voidaanko erotella tekijöitä, jotka lisäävät nuorten huumeidenkäytön aloittamisen riskiä. Tämä työ ei käsittele muita päihteitä, kuten alkoholia ja tupakkaa, vaan ainoastaan laittomien huumeiden, sekä lääkkeiden (kuten opiaattien) ei-lääkinnällistä käyttöä. Opinnäytetyö ei käsittele eri huumeidenkäyttäjien hoitotapoja tai -menetelmiä, eikä ota kantaa huumeiden laillistamista koskevaan keskusteluun. Teoreettisena viitekehyksenä käytetään THL:n vuonna 2020 julkistamaa raporttia suomalaisten huumeisiin liittyvistä asenteista ja huumeidenkäytöstä vuosilta 1992-2018, sekä Euroopan huumeraporttia 2019, joka on Euroopan huumeiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen (EMCDDA) julkaisema. Tutkimusmetodiksi valittiin scoping tutkimus, ja materiaali on kerätty suuresta määrästä sähköisiä lähteitä mukaanlukien niin sanottu harmaa kirjallisuus. Tuloksissa esitellään 16 kokemuskertomusta, joita vertaillaan ja analysoidaan. Kokemuskertomusten henkilöt ovat huumeita käyttäneitä tai edelleen käyttäviä nuoria, jotka joko kertovat itse tai vanhempansa kertovat tarinaansa. Seitsemän näistä kuudestatoista nuoresta eivät ole enää elossa, vaan ovat kuolleet huumeisiin liittyvän kuoleman. Voidaan todeta, että nuoret, jotka alkavat käyttää huumeita, vaikuttavat olevan erittäin heterogeeninen ryhmä, jossa selkeitä yhteisiä nimittäjiä ei voida erotella perhesuhteissa, muissa ihmissuhteissa, persoonallisuudessa tai muissakaan tekijöissä. Kuitenkin voidaan tuloksista nostaa esiin useita taustatekijöitä, sekä lukuisia laukaisevia tai ylläpitäviä tekijöitä mitä huumeidenkäyttöön tulee. Lisäksi tulosten perusteella voidaan väittää, että nuorten mielenterveys on kytköksissä mahdolliseen huumeidenkäyttöön, ja ennaltaehkäisevä työ näiden osalta kulkee parhaassa tapauksessa käsi kädessä.</p>	
Avainsanat:	huumeet, huumeaineet, päihteet, huumeiden kulutus, huumeriippuvuus, huumeiden väärinkäyttö, ehkäisevä päihdetyö, nuoret, ennaltaehkäisy
Sivumäärä:	64
Kieli:	ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	31.8.2020

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund och tidigare forskning</b>	<b>8</b>
2.1	Centrala begrepp och definitioner	8
2.2	Tidigare forskning	17
<b>3</b>	<b>Syfte och frågeställning</b>	<b>20</b>
<b>4</b>	<b>Teoretisk referensram</b>	<b>21</b>
4.1	Finländarnas användning av och inställning till narkotika – THL:s rapport åren 1992-2018	21
4.2	Europeiska narkotikarapporten 2019 utgiven av Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA)	23
<b>5</b>	<b>Metod</b>	<b>25</b>
5.1	Datainsamling	26
5.2	Avgränsningar	27
5.3	Etiska överväganden	29
<b>6</b>	<b>Resultat</b>	<b>30</b>
6.1	Erfarenhetsberättelserna	30
6.1.1	<i>Familjebakgrund</i>	31
6.1.2	<i>Personlighet</i>	32
6.1.3	<i>Kompisrelationer</i>	32
6.1.4	<i>Psykiatriska och neuropsykiatriska faktorer</i>	32
6.1.5	<i>Alkohol och tobak i bakgrunden</i>	34
6.1.6	<i>Inställningen till cannabis</i>	34
6.1.7	<i>När inleddes narkotikabruket och med vad</i>	34
6.1.8	<i>Faktorer som utlöste, bidrog till eller förvärrade drogbruket</i>	36
6.1.9	<i>Att sluta eller inte sluta – faktorer som inverkade</i>	39
6.1.10	<i>De som inte klarade sig</i>	42
6.2	Övrigt insamlat data	46
<b>7</b>	<b>Diskussion och kritisk granskning</b>	<b>49</b>
7.1	Resultatdiskussion	49
7.2	Metoddiskussion och kritisk granskning	54
7.3	Förslag till fortsatt forskning	56
	<b>Källor</b>	<b>58</b>
	Källor – erfarenhetsberättelserna (kapitel 6.1)	62

## BILAGA 1. Alkohol- och droganvändning bland andra årets gymnasiestuderande i huvudstadsregionens svenskspråkiga gymnasier

## **Figurer**

Figur 1 Drogrelaterad dödlighet 2006–2018.....	<b>23</b>
Figur 2 Bakgrundsfaktorer och utlösande faktorer för ungdomarnas droganvändning..	<b>45</b>
Figur 3 Droger i svenskspråkiga gymnasier i huvudstadsregionen.....	<b>46</b>
Figur 4 Förekomsten av droger i avloppsvattnet under åren 2013-2020, Helsingfors...	<b>48</b>

## **Tabeller**

Tabell 1 Inklusions- och exklusionskriterier för datainsamling – allmänt.....	<b>28</b>
Tabell 2 Inklusions- och exklusionskriterier för datainsamling – erfarenhetsberättelserna.....	<b>29</b>
Tabell 3 Ålder vid drogdebut och använd narkotika – erfarenhetsberättelserna.....	<b>35</b>
Tabell 4 Ålder vid drogdebut och bortgång samt använd narkotika.....	<b>43</b>

# 1 INLEDNING

Enligt Institutet för hälsa och välfärd THL:s färskaste rapport har finländarnas och framförallt de ungas attityder till narkotika förmildrats. Användningen av droger har blivit allt vanligare under de senaste åren. Allt fler ställer sig positivt till att lagliggöra användningen av cannabis. Allra mest har användningen av just cannabis ökat, och allt fler ”provar” även på ecstasy, amfetamin och kokain. Därtill har många helt nya narkotiska medel kommit in på marknaden, varav de så kallade designerdrogerna förorsakar mycket oro på grund av sin oberäknelighet. (Karjalainen et al. 2020)

Även de drogrelaterade dödsfallen i Finland har ökat de tre senaste åren. År 2018 konstaterades 261 drogrelaterade dödsfall. Jämfört med 200 dödsfall året innan innebär detta en ökning på 30,5 procent. Det är mest unga vuxna (20-29-åringar) som dör drogrelaterat, men den procentuella ökningen har varit störst bland ungdomar mellan 15 och 19 år. Endast en minoritet av dödsfallen handlar om långvarigt drogmissbruk, medan de allra flesta fallen klassas som förgiftningsolyckor. (Statistikcentralen 2019)

Som blivande hälsovårdare och förälder till två tonåringar har dessa nyheter gjort mig både oroad och illa till mods. Att jag kom att välja detta ämne för mitt examensarbete började med att jag på sociala medier läste en mammas berättelse. En mamma, vars minderåriga dotter nyligen hade dött en drogrelaterad död, utan att mamman ens var medveten om att dottern använde droger. För en utomstående kan det vara lätt i en sådan situation att söka orsaker i relationen mellan förälder och barn. Jag tror att många lätt tänker att drogmissbruk uppstår då ungdomarna har problem hemma, föräldrar som inte är närvarande, ett ”söndrigt” hem etc. Kanske som en skyddsmekanism, eftersom droger känns skrämmande och främmande, tenderar vi att tänka att de hör hemma ”någon annanstans”, men inte hos oss. När jag började fördjupa mig i ämnet blev jag smärtsamt medveten om att drogerna kan drabba vem som helst, även ett barn som vuxit upp i ett tryggt hem fullt med kärlek. Jag ville därför skriva mitt examensarbete om detta ämne dels för att själv lära mig mer, dels för att ge synlighet åt ett viktigt ämne och förhoppningsvis inspirera till fortsatt forskning i området.

Som blivande hälsovårdare och framförallt som eventuell skolhälsovårdare kommer jag själv att behöva kunskap om narkotika och droganvändning bland unga. Att arbeta med skolelever kring drogförebyggande verksamhet kräver kunskap om ämnet och en förståelse för den verklighet ungdomarna lever i. Denna kompetens är givetvis värdefull inte bara i förebyggande syfte utan i allra högsta grad även då man i sitt arbete bemöter ungdomar som redan kommit i kontakt med droger i någon utsträckning. Jag hoppas att professionella som arbetar med ungdomar på olika håll i samhället (vårdare, lärare, övrig skolpersonal, ungdomsarbetare med flera) kan ha nytta av denna studie.

Detta examensarbete behandlar inte användning av alkohol och tobak utan endast bruk av olagliga droger samt icke-medicinskt bruk av läkemedel, exempelvis opiater. Vidare tar detta arbete inte upp olika behandlingssätt eller vårdmetoder för drogbrukare och tar inte heller ställning till dessa. Jag går i detta arbete inte heller in på den i offentligheten rätt så aktuella debatten om legalisering versus kriminalisering av droger.



## 2 BAKGRUND OCH TIDIGARE FORSKNING

I detta kapitel läggs bakgrunden till examensarbetet genom att definiera centrala begrepp samt redogöra för tidigare forskning.

### 2.1 Centrala begrepp och definitioner

**Drog, narkotika** används som synonymer i detta arbete. Narkotika delas in i fyra huvudgrupper (Karolinska institutet 2018) nämligen:

- cannabis (marijuana och hasch)
- opiater (opium, morfin, kodein, heroin och metadon)
- centralstimulantia (kat, kokain och amfetamin)
- hallucinogener (ecstasy, LSD, vissa svampar med mera)

Enligt THL innebär drog eller narkotika ett olagligt rusmedel. Både nationella lagar och FN:s generalavtal påverkar definitionerna av narkotika. (THL 2020a)

Det är vanligt att de olika drogerna har ett antal ”smeknamn”, det vill säga olika benämningar som används i vardagligt tal. Det finns åtminstone 350 olika identifierade smeknamn på engelska för marijuana. Nästflest kända benämningar har kokainet och heroinet. (DEA 2018)

**Narkotikaberoende** avser ett beroende av illegala medel som påverkar människans nervsystem och psyke. De beroendeframkallande egenskaperna hos olika narkotika varierar avsevärt. Cannabis anses endast lindrigt beroendeframkallande medan heroin anses vara mest beroendeframkallande av alla narkotiska preparat. (Holopainen 2005)

När ett beroende uppstår minskar betydelsen av de vällustkänslor preparatet ger. Istället blir det en nödvändighet för personen att få ämnet, i detta fall heroin, för att trygga nervsystemets normala verksamhet. Då talar man om fysiskt beroende. I detta skede kan heroinet ersättas med någon annan substans ur samma grupp, till exempel morfin, kodein, opium-vallmoextrakt eller syntetiska läkemedelsopiatier (såsom Abalgin, Subutex, Temgesic, metadon, Tramal). Tillståndet för dem som är beroende av ämnet är så allvarligt att de kan påstås använda sig av vilka metoder som helst för att komma åt

medlen. Ett tvångsmässigt begär anses uppstå av de komplexa förändringar som opiatet framkallar i hjärnans lustcentrum. Förändringarna gör att den naturliga opioiden i hjärnan, endorfinet, minskar, vilket leder till de typiska symtomen. Återhämtningen efter avslutat missbruk sker ofta långsamt och ibland är skadorna permanenta. På grund av detta kan svårt heroinberoende personer få återfall även efter långa drogfria perioder. Läkemedelsbehandlingar som kompenserar för endorfinbristen har bevisats kunna vara effektiva för personer med opiatberoende. Som ersättande läkemedel används oftast metadon, men även naltrexon, långtidsverkande metadon (LAAM) och buprenorfin. (Holopainen 2005)

Även amfetamin och kokain anses vara starkt beroendeframkallande och återfallsrisken stor även om den fysiska komponenten inte är lika stark som för heroin. Se ytterligare under rubrikerna för de olika drogerna. För alla droger gäller att individens benägenhet att utveckla ett beroende varierar avsevärt. (Holopainen 2005)

**Missbruk.** Droglänken.fi som upprätthålls av A-klinikstiftelsen definierar missbruk som ”*antingen överdosering av receptbelagda läkemedel eller läkemedel som säljs i gatuhandeln eller användning av narkotika i annat än medicinskt syfte.*” Denna definition används även i detta arbete. (A-klinikstiftelsen 2020a)

**Blandmissbruk** är ett komplext fenomen som saknar en entydig definition. Å ena sidan används termen blandmissbruk då man menar användning av två eller flera ämnen (narkotika/alkohol/läkemedel) samtidigt eller inom en mycket kort tidsperiod. Ofta är avsikten med detta att förstärka eller förlänga rustillståndet. Dock kan avsikten även vara en normalisering av tillståndet (t.ex. genom att minska abstinensbesvären), att öka prestationsförmågan eller åtgärda ett hälsoproblem t.ex. genom smärtlindring. Med blandmissbruk kan å andra sidan även avses en situation, då man använder olika rusmedel efter varandra under en längre tidsperiod, så att de inte direkt samverkar. Ett exempel på detta kan vara då det önskade rusmedlet inte finns tillgängligt och personen därför väljer ett annat. Blandmissbruk anses internationellt vara den allra svåraste formen av drogmissbruk. Risken för drogrelaterade dödsfall bl.a. genom överdos är större i denna grupp av användare. Även drogavvänjning är svårare då flera olika beroenden bör tas i beaktande. (Holopainen & Karjalainen 2015)

**Narkotikadödsfall, drogrelaterat dödsfall** används i detta arbete som synonymer.

**Portteorin** är en teori enligt vilken mildare rusmedel som cannabis (samt även alkohol och tobak) skulle vara en port till så kallade tyngre droger. Enligt nyare forskning kan man dock inte bevisa detta, och i dagens läge menar man oftast att portteorin som sådan inte längre kan understödvas åtminstone vad cannabis beträffar eftersom de flesta användarna av cannabis är sporadiska användare som inte kommer att använda cannabis mer än några få gånger och oftast inte går vidare till tyngre droger. (Ehyt ry 2020)

**TOR-nätet** som står för The Onion Router är ett nät som fungerar på internet och som möjliggör att användarna är anonyma. Nätrafiken på TOR-nätet går en omväg via routers som frivilliga upprätthåller, vilket gör att användarnas identitet hemlighålls. Enligt Nurmis doktorsavhandling har TOR-nätet varje stund över två miljoner användare runtom i världen, över 10 000 i Finland. Nurmi hävdar att själva droghandeln på TOR-nätet däremot inte alls är osynlig, utan att den tvärtom är lättare än någonsin att mäta, till exempel går dagens medelpris för en viss drog lätt att räkna ut. (Koskinen 2019)

### **Olika droger och narkotiska preparat**

**Cannabis** är det mest använda narkotiska medlet i Finland och Europa. De två främsta cannabisprodukterna på den finländska och europeiska marknaden är **marijuana** och **hasch**, därtill förekommer även **hascholja**. Alla dessa framställs av hampväxten Cannabis sativa – marijuana från hampans blomställningar och översta skott, och hasch samt hascholja av cannabisharts eller kåda. Cannabis har en förlamande inverkan på det centrala nervsystemet. De främsta aktiva substanserna i cannabis är THC, det vill säga delta-9-tetrahydrocannabinol, som är fettlöslig samt CBD, det vill säga cannabidiol. THC är den viktigaste berusande substansen medan CBD i sin tur har en antipsykotisk, ångestlindrande och lugnande effekt. Cannabis brukar oftast rökas, ofta blandad med tobak i en cigarett eller pipa. Alternativt kan den förångas (vaporiseras) till exempel i en vattenpipa, så kallad bong. Cannabis används även till exempel i te eller bakverk. (Sairanen & Piipponen 2019)

Man har kunnat isolera över 400 olika kemiska substanser från hampväxten, varav ungefär 80 är cannabinoider. Eftersom cannabisprodukter har så varierande egenskaper kan användaren ha svårigheter att bedöma hurdana doser hen fått i sig. (THL 2014)

Under de senaste årtiondena har cannabis förädlats så att THC-halten blivit allt större. Detta medför något större akuta risker särskilt för ovana användare och storkonsumenter. En starkare cannabis är problematiskt framförallt för att en högre THC-halt innebär en förhållandevis lägre CBD-halt (och att denna relation förändras är problematiskt eftersom CBD med sina antipsykotiska och lugnande effekter antas kunna lindra THC:s psykiska verkningar). (THL 2014)

Skillnaden i koncentrationen av THC gör att resultatet i forskning om skadeverkningar varierar. Även risken att bli beroende uppskattas olika i olika undersökningar. Omkring tio procent av dem som röker någon gång då och då tycks utveckla beroende under någon period i livet. Ju tidigare en person använder cannabis första gången, desto större är risken att bli beroende, vilket i sin tur ökar risken för övergång till andra illegala droger, låga skolprestationer samt att drabbas av psykotiska symtom. Det har uppskattats att en tiondel av cannabisanvändarna riskerar att någon gång råka ut för en psykos. Cannabis kan även ge upphov till ångestattacker. Man tror att detta oftast drabbar ovana användare eller då man intar en större mängd THC än man är van vid. Det finns också ett orsakssamband mellan intensivt och långvarigt cannabisbruk och depression. Oftast ökar de depressiva symtomen om individer som redan är deprimerade börjar använda cannabis. Det finns även ett samband mellan cannabisrökning och insjuknande i schizofreni, men det finns inga bevis för att cannabisanvändning i sig leder till schizofreni. (Karolinska institutet 2018)

Kognitiva funktioner som uppmärksamhet, koncentrationsförmåga och minne kan skadas av cannabisbruk, och dessa verkningar kan även bli bestående. Cannabis är fettlösligt och utsöndras långsamt från kroppen. Halveringstiden är cirka 60 timmar. Om man röker ett par gånger i veckan blir man med andra ord inte helt drogfri mellan gångerna. En långsam inlagring sker framför allt i den fettrika hjärnan. Efter en tids regelbunden användning beskriver många användare en mer eller mindre konstant upplevelse av att vara kognitivt påverkad. Att aldrig bli helt drogfri, kombinerat med

den höga fettlösligheten, påstås försnabba beroendeutvecklingen. (Karolinska institutet 2018)

Abstinensen vad gäller cannabis upplevs först som ett sug att fortsätta inta drogen. Efter fyra, fem dagar ökar suget i regel i form av stigande irritation och rastlöshet. Ytterligare några dagar efteråt kan besvären utvecklas till en allmän rastlöshet med inslag av psykomotorisk oro och det blir svårt att sitta still. Irritationen kan dessutom leda till aggression. Efter en dryg vecka tillkommer ofta andra symtom såsom svettningar på handflator, rygg och hårbotten. Man får ofta svårt att somna och har livliga, påfrestande drömmar. Hos vissa uppkommer vanföreställningar, hallucinationer och förvirring. Symtomen börjar sakta avta efter cirka två veckor och försvinner helt efter ytterligare cirka en vecka. Ett sug efter cannabis kan kvarstå i månader, ibland år. (Karolinska institutet 2018)

Även ur EMCDDA:s rapport framgår att styrkan på både marijuana och hasch vad beträffar andelen THC har mer än fördubblats under en tio års period. Detta innebär procentuellt i medeltal en THC-halt på 15-22% för haschets och 9-12% för marijuanans del. Prismässigt har endast en liten ökning skett (medelpriset år 2017 var 9-13 euro/gram för haschets och 7-13 euro/gram för marijuanans del. Detta innebär att man för en mindre summa pengar kan få tillgång till en större dos THC. Största delen av den cannabis som påträffas i Europa är tillverkat inom Europas gränser. (EMCDDA 2019)

**Amfetamin** och **metamfetamin** är syntetiska stimulanter. Amfetamin säljs som tabletter, kapslar, pulver, lösningar och kristaller. Färgen varierar från ljus gulaktig till gul. Det intas genom sniffning, rökning, injicering eller oralt som tabletter eller kapslar. De omedelbara psykiska verkningarna av amfetamin är att användaren känner sig energisk. Vid större doser blir hen pratsam och rastlös och kan känna sig stark och oslagbar, många betar sig aggressivt och fientligt. Amfetaminet påverkar det centrala nervsystemet samt hjärta, lungor och andra organ. Redan vid relativt små doser minskar matlusten, andnings- och hjärtfrekvensen höjs, blodtrycket stiger och pupillerna vidgas. Större doser ger feber, svettningar, huvudvärk, grumlad syn och yrsel. Mycket stora doser kan orsaka oregelbunden hjärtrytm och kramper. Användaren kan få hallucinationer och så kallad amfetaminpsykos som påminner om paranoid schizofreni. Dödsorsakerna vid amfetaminmissbruk är hjärnblödning, hjärtinfarkt och hög feber.

Metamfetamin har samma sorts verkningar som amfetamin, men ofta starkare. Bägge är beroendeframkallande. (Sairanen & Tacke 2005) Både amfetamin och metamfetamin tillverkas för europeiskt bruk i Europa, framförallt i Belgien, Nederländerna och Polen. Priset på amfetamin är i medeltal 7-13 euro/gram och för metamfetamin 12-83 euro/gram. Renhetsgraden det vill säga styrkan uppges vara 17-29 % för amfetamin och 21-72 % för metamfetamin. På en tio års uppföljningsperiod har renhetsgraden dvs styrkan ökat mer än priset. (EMCDDA 2019)

**Ecstasy. MDMA** (3,4-metylendioxidmetamfetamin) är ett syntetiskt ämne, som till sin kemiska sammansättning påminner om amfetamin, men dess verkan är annorlunda. MDMA används som tabletter, då ofta kallad **ecstasy**, samt även som pulver eller kristaller. (EMCDDA 2019) Ecstasy är ett nervgift och man har kunnat påvisa att minnet, det logiska tänkandet, inläringen och slutledningsförmågan försämras redan efter 20 gångers användning av ecstasy. Regelbunden användning kan leda till depression. (Laine et al. 2011) Under en tio års jämförelseperiod har priset på MDMA hållits rätt så konstant (6-10 euro/tablett år 2017), medan renhetsgraden det vill säga styrkan har mer än fördubblats (84-160 mg MDMA/tablett). MDMA tillverkas främst i laboratorier i Nederländerna och Belgien. Nya färgers och formers tabletter med olika logon kommer hela tiden ut på marknaden. (EMCDDA 2019)

**Kokain** finns i Europa tillgängligt i två former: det pulveraktiga kokainet (salt) är vanligast och **crack**kokainet (som röks) mer sällsynt. Kokain framställs av kokabusens blad, framförallt i Kolombia, Bolivia och Peru. Tillgången på kokain i Europa bedöms vara god. Faktorer som tyder på detta är stora mängder beslagtagningar, jämnt pris på marknaden (55-82 euro/gram), samt att det sålda kokainet är renare och således starkare än tidigare (49-71%). (EMCDDA 2019) Kokainpulvret intas genom snusning (inandning genom näsan), injicering eller via munnen och blandas då t.ex. med alkohol. Både kokain och crack har en stimulerande effekt på det centrala nervsystemet. De omedelbara effekterna av kokain kommer snabbt och försvinner i regel på några minuter, vilket gör att vissa användare tar flera doser kokain efter varandra ("run"). Användaren känner eufori, blir energisk och pratsam. Effekten kan även bli den motsatta det vill säga man blir nedstämd, nervös och rädd. Fysiska symtom är förhöjd andningsfrekvens och snabbare puls, förhöjt blodtryck och förhöjd kroppstemperatur.

Matlusten och sömnbehovet kan minska. Stora doser kan göra användaren oberäknelig och våldsam. Symtomen på kokainförgiftning är darrningar, yrsel, kramper och paranoia. Dödsfall vid kokainanvändning beror på kramper, hjärtinfarkt och andningsförlamning. (Sairanen 2005)

Vid regelbunden kokainanvändning blir användaren orolig, spänd och får sömnsvårigheter. De synvillor och hallucinationer som orsakas av kokainet påminner om paranoid schizofreni. Kokain skapar starkt psykiskt beroende. Storkonsumenter av kokain kan råka ut för djup depression om de upphör med bruket. Forskarna är oense om det fysiska beroendet, men talar om abstinenssymtom när användaren drabbas av en "krasch" med symptom som rastlöshet, depression, sömnsvårigheter och kraftlöshet, efter att ha tagit flera doser kokain efter varandra. (Sairanen 2005)

## **Opiater**

**Heroin** är den mest förekommande **opioiden eller opiaten** inom EU. De naturliga opiaterna framställs av opiumvallmo (Papaver somniferum). Opium utvinns ur vallmons torkade mjölksaft. Av råopium framställs morfin och kodein och av dessa sedan heroin. (Sairanen 2005) Opioider på den olagliga marknaden utöver heroinet är **opium, morfin, metadon, buprenorfin (t.ex. Subutex), tramadol** och olika **fentanylderivater**. Vissa av dessa kan fås från lagliga läkemedelspreparat, medan vissa tillverkas olagligt. Priset på heroin inom EU är i medeltal 28-58 euro/gram och renhetsgraden 15-31 %. Både pris och renhetsgrad har gått lite nedåt då man ser på ett tioårsintervall. (EMCDDA 2019)

Heroinet i gatuhandeln är vanligtvis blandat med något annat pulver (ofta glukos), och färgen varierar i olika nyanser av brunt och vitt. Även styrkan varierar mycket. Heroin intas genom injicering, via munnen eller rökning. Narkotiska smärtstillande läkemedel säljs bland annat som kapslar, tabletter, flytande lösning och suppositorier. (Sairanen 2005)

Opiaterna har en förlamande verkan på det centrala nervsystemet. Den omedelbara effekten är starka känslor av vällust. Känslor av hunger, smärta och sexuell lust försvinner. Till att börja med kan användaren bli illamående och orolig. Vid stora doser känner man sig sig varm, munnen blir torr och extremiteterna känns tunga. Användaren

känner sig turvis pigg och sömning och blir mer ”inåtvänd”. Då dosen ökas blir andningen långsammare, pupillerna krymper och huden känns kall och klibbig samtidigt som den blir blåaktig. Andningsförlamning kan leda till döden. Risk för överdosering finns alltid eftersom det är svårt att uppskatta preparatets styrka då det är inhandlat olagligt. (Sairanen 2005)

Regelbundet missbruk av opiater utvecklar tolerans och medför att användaren behöver större doser för att uppnå effekt. Abstinenssymtomen är kraftiga och består av smärta, illamående, feber, rysningar, kramper, svettningar och frossbrytningar. (Sairanen 2005)  
Se mer under punkten ”Narkotikaberoende” ovan.

**Bensodiazepiner** är läkemedel som används bland annat för vård av ångest och sömnlöshet, exempelvis diazepam, klonazepam, alpratsolam och oxazepam. I Finland är alla bensodiazepiner receptbelagda. Bensodiazepiner används i stor utsträckning också utan läkarordination och/eller i större doser än ordinerat, vilket i bägge fallen är läkemedelsmissbruk. I berusningssyfte intas läkemedlen antingen oralt, genom snusning eller intravenöst. Bensodiazepiner är enligt finländsk lag klassade som både läkemedel och rusmedel. Användning, inköp och innehav utan läkarordination är förbjudet. (A-klinikstiftelsen 2020b)

Bensodiazepiner verkar förlamande på centrala nervsystemet och eliminerar ångest, oro och skräck. Bensodiazepiner används också för att stärka effekten av andra rusmedel och för att åtgärda andra rusmedels skade- och abstinenssymptom. Blandmissbruk är vanligt och en betydande del av de opioidberoende är också bensodiazepinberoende. Bensodiazepiner skadar på lång sikt hjärnan. Substanserna inverkar på kognitiva förmågor som talproduktion och minne hos både vuxna och barn. Bensodiazepinerna hör till de läkemedel som är allra mest beroendeframkallande. Bensodiazepiner har inte som enda intagna rusmedel orsakat dödsfall. De förstärker däremot effekten av alkohol och andra substanser som förlamar centrala nervsystemet och är de facto medverkande faktorer i de flesta rusmedelsdödsfall. (A-klinikstiftelsen 2020b)



**Designerdroger** (fi: muuntohuumeet, eng: designer drugs eller new/novel psychoactive substances NPS). Med designerdroger avses substanser som inte klassats som narkotika i narkotikalagen, men som till sina verkningsmekanismer eller sin kemiska struktur påminner om narkotika. Oftast saknas narkotikaklassificeringen på grund av att preparaten är så pass nya. Alltefter strävar man ändå till att klassificera dem som narkotika. Den första designerdrogen som fick denna narkotikaklassificering i Finland var MDPV år 2010. (Szilvay 2017) Största delen av designerdrogerna hör till någon av följande grupper:

1. fenetylaminer (t.ex. 25C-NBOMe)
2. katinoner (t.ex. MDPV och alfa-PVP)
3. tryptaminer (t.ex. 5-MeO-MIPT och 4-AcO-DMT)
4. piperatsiner (t.ex. BZP och mCpP)
5. opioider (t.ex. fentanylderivater som okfentanil och furanylfentanyl).
6. kannabinoider (t.ex. JWH-018 och CP 47,497).

De fyra första grupperna innehåller substanser som oftast antingen stimulerar det centrala nervsystemet eller är hallucinatoriska (eller både och). Den femte gruppen, opioiderna, är precis som narkotika-opiater förlamande för centrala nervsystemet. Fentanylderivater som räknas till denna grupp är särskilt farliga, eftersom de kan orsaka akut andnöd. De starkaste fentanylderivaterna är upp till 10 000 gånger så starka som morfin, vilket innebär att en dos på 0,03 mg kan vara dödlig för en vuxen människa. Den sjätte gruppen, de syntetiska kannabinoiderna, är den största gruppen designerdroger. Effekterna är liknande som av THC som finns i cannabis. Däremot är verkningarna av syntetiska kannabinoider ofta betydligt starkare än cannabis och risken för psykos är större. Syntetiska kannabinoider har till och med orsakat dödsfall. (Szilvay 2017)

Till skillnad från annan narkotika säljs designerdrogerna överlagset mest på internet, både i helt öppna nätbutiker och i TOR-nätet som möjliggör anonym handel (se ovan under egen rubrik). I tullens beslag hittar man regelbundet designerdroger som innehåller blandningar av närmare tio olika ämnen. Detta gör designerdrogerna extra riskabla. (Szilvay 2017)

## 2.2 Tidigare forskning

Mängden tidigare forskning i ungdomars droganvändning i vårt land är begränsad emedan det skrivits betydligt mer om användning av alkohol.

På EBSCO Academic Search Elite gjordes en sökning med sökorden "drug use or drug abuse or substance abuse or substance use or addiction" AND "adolescents or teenagers or teen or youth" AND Finland, för att få relevanta sökresultat som gäller uttryckligen finländska ungdomar. Sökresultatet begränsades till artiklar som är tillgängliga i fulltext, har genomgått peer review och som är högst tio år gamla det vill säga publicerade tidigast år 2010. Dessa metoder gav ett resultat på 80 artiklar, 25 st av vilkas abstrakt lästes på basis av rubriken, men endast en av dessa kunde konstateras relevant för detta arbete.

För att utöka mängden artiklar med avsikten att få en tillräckligt bred grund för arbetet gjordes en ny sökning där Finland ersattes med "Finland or Sweden or Norway or Denmark or Nordics". Detta gjordes med antagandet att de andra nordiska länderna är tillräckligt lika vårt land för att vi ska kunna dra nytta av forskningsresultat som handlar om droganvändningar bland ungdomar i dessa länder. Denna sökning gav 394 träffar av vilka 9 st artiklar kunde anses vara relevanta för arbetet. De flesta irrelevanta artiklarna valdes bort på grund av att de handlade enbart om bruk av alkohol eller tobak, var alltför specifika för detta syfte, eller handlade om geografiskt och kulturellt avlägsna områden. Sålunda erhöles totalt tio artiklar som bakgrundsmaterial för arbetet.

Demant & Ravn konstaterade vid sin fokusgruppstudie bland danska ungdomar år 2010 att ungdomarna ansåg cannabis som ett både harmlöst och accepterat ämne, medan ecstasy betraktades som väldigt farligt. Kokain däremot var ungdomarna mer likgiltiga till, det sågs varken som farligt eller ofarligt. Skribenterna menar att detta kan tyda på att kokain vid tidpunkten för studien höll på att genomgå en sorts normalisering.

I länder där droganvändning är ovanligare tenderar ungdomarna att se all droganvändning som väldigt riskfylld, enligt Beck et al. (2014). I länder med högre grad av narkotikabruk däremot, kan informationsnivån vara högre, men där kan även

användare lättare ha en ”vriden” uppfattning av riskerna, vilket kan leda till förnekande av risker. (Beck et al. 2014)

Gripe et al. (2018) har i sin forskning analyserat svenska skolhälsoenkäters resultat från åren 1989 till 2016 för att undersöka ifall man kan se ett samband mellan minskat alkoholbruk och ökat cannabisbruk. De hävdar att alkohol och cannabis bland svenska tonåringar varken kan påstås ersätta eller komplettera varandra, och att ökningen i användning av cannabis sålunda inte beror på minskningen i alkoholanvändningen eller vice versa.

Bland andra Giordano et al (2014) påvisar att det finns ett samband mellan traumatiska upplevelser i barndomen och ökad sannolikhet för drogmissbruk. I sin omfattande studie bland svenska ungdomar konstaterar de att barn under 15 år som upplever en traumatisk händelse i den närmaste kretsen (som exempelvis en förälder eller syskon som råkar ut för våld, får en cancerdiagnos eller dör) löper dubbelt så stor risk att utveckla ett drogmissbruk.

Pedersen et al (2018) hävdar att så kallade utåtriktade problembeteenden såsom bråk i skolan, att störa på lektionerna, konflikter med läraren, olovlig skolfrånvaro och generellt våldsamt beteende har en tydlig koppling till större risk för användning av cannabis. Detta samband finns oberoende om problembeteendet börjat redan i barndomen eller först i tonåren. Däremot kan man enligt Pedersen et al konstatera att risken neutraliseras om problembeteendet tar slut innan barnet kommer upp i tonåren, det vill säga om man exempelvis genom tidiga interaktioner får bukt med problemet så kommer den unga inte att löpa större risk för cannabisbruk.

Gauffin et al. (2013) har gjort en omfattande longitudinell forskning i Sverige där de undersökt huruvida socioekonomisk status påverkar risken för senare drogbruk. De kom fram till att barnets låga skolframgång har ett starkt samband med ökad risk att börja använda droger som ungdom eller ung vuxen (risken blir fyra-fem gånger så stor). Vidare hävdar de att även familjens socioekonomiska status har ett visst samband. Värt att nämna är även att sambandet mellan låg skolframgång och framtida drogproblem är klart större om familjen har högre socioekonomisk status. I och med att skolresultaten

har en viktig roll menar Gauffin et al. att det borde satsas mycket på drogförebyggande och hälsofrämjande arbete i skolorna. (Gauffin et al. 2013)

I Myllymäki et al. (2017) studie som utförts i norra Finland uppger endast 51 procent av eleverna på årskurserna sju till nio att de får tillräcklig rådgivning från skolhälsovården beträffande droger. Detta kan jämföras med studiens betydligt bättre siffror för rådgivning beträffande kost (70 procent) och rådgivning beträffande fysisk aktivitet (63 procent).

Huruvida mobbning har ett samband med användning av cannabis har ibland diskuterats. Amundsen & Ravndal (2010) belyser i sin forskning eventuella skillnader i användning av alkohol, tobak och cannabis, mellan norska högstadieskolor som har ett omfattande specifikt antimobbningsprogram samt ett antal kontrollskolor. De gör gällande att det inte finns någon skillnad i användningen av alkohol, men att cannabis används mer i kontrollskolorna. Vidare föreslår de att det kan ha en gynnsam effekt med tanke på cannabisbruket att satsa på antimobbningsprogram som fokuserar på ett positivt intresse och starkt engagemang från de vuxna gentemot eleverna, samt tydliga gränser mellan tillåtet och otillåtet beteende. (Amundsen & Ravndal 2010)

Användning av narkotika i kombination med läkemedel kan vara farligt. Ungdomar får allt oftare diagnoser som syftar på mental ohälsa och dessa behandlas ofta med läkemedel (bl.a. Äijö 2019). Samtidigt är det konstaterat att psykisk ohälsa i sig är en riskfaktor för narkotikabruk (bl.a. Nesvåg et al. 2015) och att även neuropsykiatriska diagnoser som ADHD medför en ökad sannolikhet för drogbruk i något skede (Palmqvist et al. 2014). Palmqvist et al. (2014) har undersökt svensk praxis och hävdar att det finns stora brister i hur man vårdar barn och unga med ADHD när det gäller screeningen av deras eventuella droganvändning. På vuxet håll finns en någorlunda existerande praxis för screening av användning av rusmedel, blanketter ifylls ibland, det görs urin- och blodprov etc, men när det gäller barn och unga finns dessa modeller endast på papper. (Palmqvist et al. 2014)

Makenzius & Larsson (2013) hävdar utifrån sin forskning bland svenska ungdomar att en tidig samlagsdebut är förknippad med större risk för användning av cannabis. Tidig

samlagsdebut innebär i detta fall 15 år eller yngre, och ju tidigare debuten görs desto större är risken för cannabisbruk enligt författarna. De konstaterar att en tidig samlagsdebut överlag har ett samband med ett mer riskfyllt beteende, och betonar betydelsen av sexualfostran som lyfter fram de positiva aspekterna med ungdomars sexualitet istället för att framställa det som något skrämmande. (Makenzius & Larsson 2013)

### 3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Statistik och officiella rapporter berättar om ökat bruk och missbruk av narkotika bland finländska ungdomar, samt om en ökad mängd drogrelaterade dödsfall. Genom att belysa ungdomars användning av narkotika strävar detta arbete att komplettera den officiella bilden. Syftet är att undersöka om man kan urskilja faktorer som ökar risken att den unga börjar använda droger. Genom detta hoppas skribenten även kunna bidra till den grund som det förebyggande arbetet inom hälsovården utgår ifrån.

Frågeställningarna för att nå syftet är:

- Hur ser droganvändningen bland finländska ungdomar ut i verkligheten?
- Kan man urskilja faktorer som ökar ungdomars benägenhet att börja använda droger?

Arbetet är en del av Arcadas projekt *Framtidens vårdarbete*. Projektet har som syfte att kartlägga scenarier för hur vården och vårdarbetet kommer att se ut i framtiden, samt hur vårdpersonalens uppfattning om den egna kompetensen och yrkesstoltheten påverkas. Ökad droganvändning bland ungdomar innebär ökade och förändrade vårdbehov, och situationen ställer krav på både förebyggande vård, primärvård och specialistsjukvård. För att kunna erbjuda den bästa vården behöver vi känna vår målgrupp och förstå deras verklighet. Här strävar detta arbete efter att kunna göra en insats.

## **4 TEORETISK REFERENS RAM**

Det fjärde kapitlet utgörs av arbetets teoretiska referensram. Skribenten har valt att använda två forskningsrapporter som bygger på statistik. Den första rapporten är Institutet för hälsa och välfärd THL:s nyutgivna rapport som bygger på befolkningsenkäter som utförts med fyra års mellanrum under tidsperioden 1992-2018. Den är skriven av Karjalainen et al. (2020) och kartlägger finländarnas användning av och inställning till rusmedel. Denna rapport har valts för att den ger en omfattande bild av den finländska situationen idag samt utvecklingen under en längre tidsperiod. THL:s rapport torde även kunna antas fungera som grund för finländska beslutsfattare vilket gör att den känns relevant som referens. Den andra rapporten, Europeiska narkotikarapporten 2019 är utgiven av Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA) och har valts som kompletterande källa.

### **4.1 Finländarnas användning av och inställning till narkotika – THL:s rapport åren 1992-2018**

Av de olika drogerna är det användningen av cannabis som enligt THL:s rapport har ökat mest. År 1992 uppgav 6 procent av respondenterna sig ha använt cannabis någon gång, jämfört med 24 procent i år 2018:s undersökning. Motsvarande siffror för ”användning under det senaste året” var 1 procent år 1992 och 7 procent år 2018. Det är skäl att beakta att siffran är betydligt högre då man ser på den yngre befolkningen: år 2018 uppgav 44 procent av 25-34-åringarna sig ha använt cannabis någon gång och 16 procent det senaste året. Motsvarande siffror för unga i åldern 15-24 år är 25 procent någon gång och 14 procent under det senaste året. (Karjalainen et al. 2020 s. 17, 55)

Allt fler finländare menar att droger är något som man kan använda i måttlig mängd utan att några problem uppstår. År 1992 och 1996 hade endast 7 procent denna uppfattning, varefter andelen har stigit för att år 2018 uppgå till 25 procent av respondenterna. De flesta som svarar så här är unga 15-24 åringar (41%) och 25-34 åringar (39%). (Karjalainen et al. 2020 s. 32, 104)

Över hälften av under 35-åringarna känner någon som använder droger, oftast cannabis. En ökning, om än i mindre skala, har skett också vad gäller andra droger såsom amfetamin, MDMA/ecstasy och kokain. I rapporten påpekas att man vid tolkningen av resultaten bör beakta det faktum att enkäten inte når personer som är i anstaltvård eller som saknar fast bostad. Således kan framförallt siffrorna vad gäller missbrukare av andra droger än cannabis enligt THL inte ses som helt pålitliga eftersom det kan finnas ett visst mörkertal. (Karjalainen et al. 2020 s. 13, 18)

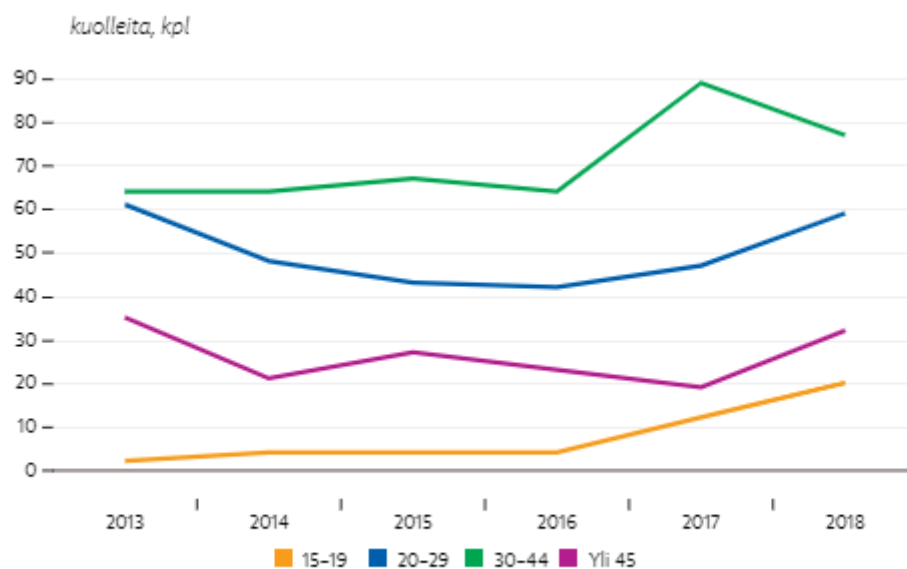
55 procent av 15-24-åringarna år 2018 (47% år 2014) uppger enligt THL:s rapport att det skulle vara mycket lätt eller rätt så lätt för dem att få tag på cannabis inom det närmaste dygnet. Siffran då det gäller andra droger än cannabis är 29 procent (23% år 2014). Detta tyder på att droger blivit lättare tillgängliga. Före år 2014 har frågan inte ställts, så det går inte att jämföra längre bakåt. Vad beträffar narkotikaläkemedel (såsom opioider och bensodiazepiner) uppger 21 procent av 15-24-åringarna att de mycket lätt eller rätt så lätt skulle få tag på inom ett dygn. Denna fråga ställdes för första gången år 2018. (Karjalainen et al 2020 s. 15, 48-49)

Användning av cannabis inleds i medeltal vid 20 års ålder. Mellan åren 1998 och 2018 har inledningsåldern stigit från 19 till 20 år i medeltal, och medianen från 18 till 19 år. Karjalainen et al konstaterar att man sålunda inte statistiskt kan bevisa att inledningsåldern skulle ha sjunkit på befolkningsnivå, ”*trots att detta ibland hävdas i offentligheten*”. (Karjalainen et al 2020 s. 24)

Från år 1992 till 2002 ökade finländarnas rädsla för att råka ut för våld på grund av en annan persons droganvändning markant (år 1992 var 22% rädda för detta, jämfört med 40% år 2002). Därefter har denna rädsla åter sjunkit, för att 2018 vara 19%, vilket rentav är en lägre nivå än år 1992. Att rädslan minskat kan enligt rapporten åtminstone delvis förklaras av den ökade droganvändningen, såtillvida att rädslan minskar då droger blir något mer bekant, i och med att allt fler antingen har egen erfarenhet eller känner någon som använder droger. (Karjalainen et al 2020 s. 28, 96)

I Finland sker fler drogrelaterade dödsfall jämfört med befolkningsmängden än i övriga Europa. Antalet dödsfall i Finland har stigit de senaste åren, särskilt stor har ökningen

varit år 2018 (261 drogdödsfall jämfört med 200 fall år 2017). Statistik från 2019 är ännu inte tillgänglig. Dödsoffren i Finland är yngre än i Europa överlag. Flest narkotikadödsfall i Finland sker i gruppen 25-29-åriga män, men den största ökningen skedde bland 15-19-åringarna. Största delen av dödsfallen (65%) var förgiftningsolyckor där flera ämnen var inblandade men där drogens andel var mest betydande. (Statistikcentralen 2019) Figur 1 nedan illustrerar antalet förgiftningsolyckor i de olika åldersgrupperna mellan åren 2013 och 2018.



Lähde: Oikeustoksikologiayksikkö, THL

Figur 1. Drogrelaterad dödlighet, förgiftningsolyckor 2013–2018 enligt ålder. (Laitinen 2020)

## 4.2 Europeiska narkotikarapporten 2019 utgiven av Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA)

Den huvudsakliga målsättningen för Europas nationella narkotikastrategier är att förebygga ungdomars droganvändning och drogrelaterade problem.

”Den isländska modellen” har den senaste tiden uppmärksammats. Modellen går i ett nötskal ut på att erbjuda ungdomarna ledd fritidsverksamhet med tanken att alla ungdomar ska ha möjlighet att delta i idrotts- och kulturverksamhet. Även föräldrarnas



övervakning betonas och man har infört allmänna hemkomsttider för minderåriga. Dessutom har man gjort förändringar i alkoholpolitiken. Mer forskning behövs ännu för att utreda ifall den betydande nedgång i droganvändning som skett på Island under de tio senaste åren har ett samband med dessa åtgärder eller om minskningen beror på andra faktorer. (EMCDDA 2019)

På europeisk nivå var kokain den drogen som förorsakade flest jourfall år 2017. Strax därefter kom heroin och cannabis. Dock finns det tydliga geografiska skillnader, och i Nordeuropa inklusive Finland är det amfetamin som leder till flest jourfall. (EMCDDA 2019)

De senaste åren har allt fler syntetiska opioider tillkommit. Flera av dessa ämnen har sammankopplats till allvarliga förgiftnings- och dödsfall. Dessa ämnen, såsom karfentanil, kan vara mycket starka, vilket gör dem lättare att smuggla eftersom väldigt små mängder räcker för att få tusentals doser. En femtedel av de personer som söker vård på grund av opioidmissbruk nämner inte heroin utan någon syntetisk drog som sin förstahandsdrog. Dessutom blir blandanvändning allt vanligare och de flesta överdosedödsfallen orsakas av fler än en drog. Blandanvändningen kan vara antingen medveten eller omedveten, det vill säga användaren är inte alltid medveten om att det ämne hen använder är en kombination av fler än en drog. (EMCDDA 2019) Finska tullens övervakningsdirektör Hannu Sinkkonen uppgav i en intervju med Yle år 2016 att Tullen stöter på 25-30 nya designerdroger årligen (Kerkkänen & Pietarinen 2016).

I slutet av 2018 fanns över 730 nya psykoaktiva substanser på EMCDDA:s lista över nya psykoaktiva ämnen (så kallade designerdroger). Av dessa upptäcktes 55 för första gången i Europa under 2018. Även om restriktioner i vissa länder har begränsat den öppna försäljningen av dessa produkter kan de fortfarande finnas tillgängliga genom förtäckt försäljning. De kan även skaffas genom onlinebutiker eller på darknet exempelvis på det anonyma TOR-nätet, eller så säljs de på den illegala marknaden. De kan säljas antingen under eget namn eller uppges vara andra droger, eller som en blandning av olika droger. Denna del av narkotikamarknaden är mycket dynamisk såtillvida att enskilda ämnen kan dyka upp plötsligt och sedan snabbt försvinna, men antalet substanser på marknaden förblir hur som helst stort. I Europa består beslagen av

nya psykoaktiva substanser normalt sett av syntetiska cannabinoider och katinoner. Mångfalden har dock ökat de senaste åren, och andra grupper av substanser håller på att få en större roll, exempelvis tycks mängden opioider och bensodiazepiner i Europa öka. (EMCDDA 2019)

## 5 METOD

I detta kapitel redovisas för den metod som i examensarbetet används för insamling av forskningsresultat. Därtill diskuteras arbetets etiska överväganden samt dess avgränsningar.

Arbetet genomförs som en scopingstudie, vilket innebär att material kan samlas in från ett bredare fält jämfört med en traditionell litteraturstudie. På detta vis kan t.ex. bloggar, sociala medier och populärvetenskapliga texter utnyttjas (Taylor & Pagliari 2018). Eftersom ämnet är ytterst känsligt både för att det handlar om minderåriga och för att droger är olagliga i Finland så är det sannolikt att de officiella rapporterna inte har tillgång till hela sanningen. Det kan hända att människor inte svarar helt ärligt på enkäter och andra förfrågningar, framförallt då respondenterna är minderåriga och kan vara rädda för att bli avslöjade. Med scopingstudie som metod hoppas jag kunna få en mer sanningsenlig bild av verkligheten och kommer att kunna lyfta fram även sådana källor som inte syns i akademiska studier. I och med att syftet är en kartläggning av situationen och en möjligast realistisk bild av verkligheten är denna metod motiverad.

Scopingstudie eller scoping review har som metod blivit allt vanligare på senaste år, även om det fortfarande inte finns någon universellt accepterad definition för denna typ av metod (bl.a. Peterson et al. 2017). Som metod utgår scopingstudie ofta från en lösare formulerad forskningsfråga och fokuserar mer på bredden än på djupet av resultaten. Slutprodukten av en scopingstudie är oftast en narrativ presentation, med minimal eller begränsad mängd statistik. Avsikten är att samla ihop forskning i ämnesområdet, från ett spektrum av källor, såsom vetenskapliga studier, så kallad ”grå litteratur” samt expertutlåtanden. Scopingstudien kan utgöra en informativ utgångspunkt för fortsatta undersökningar och bidra till forskning, utbildning, praxis och politik. (Peterson et al. 2017)

Enligt Peterson et al. (2017) använder de flesta scopingstudierna sig av Arkseys och O'Malleys (2005) struktur för studien. Denna struktur består av följande steg:

1. Identifiera forskningsfrågan/-frågorna
2. Identifiera de relevanta studierna
3. Val av studier
4. Kartläggning av data
5. Sammanställning, sammanfattning och rapportering av data
6. Konsultering (frivilligt steg)

(Arksey och O'Malley 2005)

Peterson et al. (2017) poängterar dock att Arksey & O'Malley inbjuder till diskussion kring denna struktur och är öppna för modifikationer av den. Vidare konstaterar Peterson et al. att det finns forskare som använt sig av modifierade upplägg av scopingstudien. I detta arbete kan strukturen ovan anses ha följts.

## 5.1 Datainsamling

I datainsamlingen har målet varit att hitta material som kan belysa finländska ungdomars användning av narkotika och i mån av möjlighet även urskilja faktorer som tycks kunna öka risken för användning. Målet har i detta skede inte i första hand varit att hitta akademiska texter och forskningsresultat (även om också sådana presenteras), utan framförallt att hitta de artiklar, berättelser och erfarenheter som hamnar utanför ramen för dessa.

För den datainsamlingen som skett utanför ramen för den akademiska verkligheten har jag använt sökmotorn Google. Eftersom jag är intresserad av uttryckligen finländska resultat har jag huvudsakligen använt finska sökord som ”nuorten huumeidenkäyttö”, ”nuoret ja huumeet” och ”nuorten huumeidenkäyttö keskustelu” (den senare för att försöka få fram relevanta trådar i diskussionsforum) men även en sökning på svenskspråkiga termerna (droger ungdom Finland) har gjorts. Endast material som varit tillgängligt avgiftsfritt har beaktats, med undantag för några artiklar som skribenten fick tillgång till genom att aktivera gratis koder för två veckor till en stor finländsk

dagstidning. Sökningarna har gjorts i två omgångar, den första i januari 2020 då arbetet inleddes, och den andra i slutet av maj och början av juni 2020. Under perioden mellan dessa tidpunkter hölls en paus i skrivandet av detta arbete. Då den andra datasökningen gjordes upptäckte jag att en avsevärd mängd relevant material hade publicerats under denna tid. Jag har i sökningarna hittat en stor mängd tidningsartiklar och för att verkligen få fram den dagsaktuella verkligheten så har jag valt att i resultatdelen endast använda artiklar som är publicerade åren 2018-2020.

Jag har uppskattningsvis läst igenom kring 100 artiklar, bloggtexter, insändare, inlägg och övriga texter. Utöver sökningar på sökmotorer har jag använt mig av **snöbollsmetoden**. På detta sätt har jag de facto hittat de allra flesta relevanta artiklarna. I bland annat nyhetsartiklar och artiklar med erfarenhetsberättelser har jag hittat en stor mängd relevanta länkar vidare till andra relaterade källor. I en text har även kunnat nämnas något intressant, som jag sedan kunnat söka på google med det sökordet och på så sätt hittat mer användbart material. Också ”Irti huumeista ry”’s sida på Facebook ledde mig till många artiklar. Till skillnad från min ursprungliga plan har jag inte hittat några relevanta diskussionstrådar på diskussionforum att använda som källor, vilket kan ha att göra med att ämnet är så känsligt då det handlar om lagstridig verksamhet. Min egen dotter har för två år sedan i gymnasiet gjort ett skolarbete om ungdomars användning av droger, som innehöll en anonym enkät till gymnasiestuderande i huvudstadsregionen. Denna har jag också använt som källa.

Jag har i ett separat dokument samlat de relevanta resultat jag hittat, för att på detta sätt lättare kunna gruppera de teman som kom upp framförallt i erfarenhetsberättelserna.

## 5.2 Avgränsningar

Detta examensarbete beaktar inte användning av alkohol och tobak (såsom cigaretter och snus). Trots att även dessa preparat är skadliga för ungdomar och icke tillåtna för under 18-åringar har de lämnats utanför ramen för detta arbete för att göra tolkningen entydig och för att de olagliga drogerna här ska få fullt fokus. Sätillvida avses med droganvändning i detta arbete endast användning av olagliga droger samt icke-

medicinskt bruk av opiater eller övriga narkotikaläkemedel eller dylika läkemedel som oftast är receptbelagda.

Detta arbete tar inte ställning till olika behandlingssätt eller vårdmetoder för drogbrukare. Inte heller behandlas den i offentligheten aktuella debatten om legalisering versus kriminalisering av droger i detta arbete. Emedan dessa frågor är viktiga och förtjänar att lyftas fram även i forsknings-sammanhang har de avgränsats från detta arbete för att fokusera på dess egentliga syfte. Se tabell 1.

*Tabell 1. Inklusions- och exklusionskriterier för datainsamling – allmänt*

<b>Inklusion – allmänt</b>	<b>Exklusion - allmänt</b>
Användning av olaglig narkotika och narkotikaläkemedel /missbruk av receptbelagda läkemedel	Användning av alkohol och tobaksprodukter
	Behandlingssätt och vårdmetoder för drogbrukare
	Frågor om legalisering versus kriminalisering av droger

Att definiera vad som avses med ungdom har varit svårt och jag har bollat en hel del med detta. Sist och slutligen gjorde jag den slutliga avgränsningen först när jag gick igenom resultaten. Jag beslöt att avgränsa mitt arbete att handla om personer som varit minderåriga då de börjat använda droger. De ska nu vara under 30 år och det ska ha gått högst tre år sedan de slutat använda (om de slutat), för att den verklighet de beskriver ska vara aktuell och representera dagsläget så väl som möjligt. Det kan konstateras att de flesta casen i insamlad data är betydligt färskare än så.

Materialet från intervjuer och erfarenhetsberättelser ska vara publicerat under åren 2018-2020 för att det ska vara så färskt som möjligt. De flesta berättelserna är publicerade i år. Som material för casen har använts intervjuer med antingen ex-drogbrukare eller föräldrar till avlidna droganvändare. Se tabell 2.

Tabell 2. Inklusions- och exklusionskriterier för datainsamling – erfarenhetsberättelserna

Inklusion – erfarenhetsberättelser	Exklusion – erfarenhetsberättelser
Den unga inledde droganvändning före 18 års ålder	Den unga inledde droganvändning som 18 år fyllda
Den unga är nu under 30 år /skulle vara under 30 år om hen ännu levde	Är 30 år fyllda
Använder fortfarande droger eller slutat använda för mindre än tre år sedan	Har slutat använda droger för mer än tre år sedan
Källan är publicerad åren 2018-2020	Källan är publicerad före 2018

### 5.3 Etiska överväganden

Som redan nämnts handlar detta arbete om något väldigt känsligt, nämligen användning av droger, som är olagligt i Finland. Dessutom är fokus i denna studie på ungdomar det vill säga även minderåriga, vilket gör ämnet än mer sensitivt.

I detta arbete följs Arcadas riktlinjer för god vetenskaplig praxis (Arcada 2014). Detta betyder bland annat att ärlighet, omsorgsfullhet, noggrannhet och öppenhet kommer att iakttas vad beträffar dokumenteringen och presentationen av resultat liksom även i bedömningen av andras forskningsresultat. De sistnämnda kommer även att hänvisas till på ett korrekt och respektfullt sätt. Data-anskaffningen och arbetet överlag kommer att genomföras på ett etiskt hållbart sätt. Dessa riktlinjer är i överensstämmelse med Forskningsetiska delegationens anvisningar (TENK 2012 s. 18-19).

I datainsamlingen kommer jag att inkludera allt material som är relevant med tanke på arbetets syfte, oberoende om det stöder mina egna antaganden och förhandsuppfattningar. Sålunda eftersträvar jag objektivitet inom ramen för både datainsamlingen och tolkningen av resultaten.

För att skydda källorna har jag valt att inte använda deras namn ens då de uppträtt med namn på sociala medier. Även om sociala medier är öppna och offentligt tillgängliga källor såvida personen publicerat sitt inlägg som öppet, kan sociala medier (exempelvis Facebook) av en enskild deltagare upplevas som ett forum för diskussion inom en viss begränsad grupp. Då människor blottat sig om extremt känsliga saker skulle det inte kännas etiskt riktigt att återge deras upplevelser med namn i ett examensarbete. Om det

däremot handlar om officiellt publicerade artiklar eller teveprogram där personen uppträtt med sitt eget namn har jag valt att inte göra personen anonym i detta arbete, eftersom man kan anta att personen då är medveten om att hans framträdande kommer att få spridning och eventuellt kommer att hänvisas till som källa. Personer som uppträder offentligt inom detta tema uttrycker dessutom ofta en direkt önskan om att ämnet skall få spridning och synlighet. Däremot har jag i presentationen av resultaten valt att inte återge hela berättelser, likaså har jag valt att presentera citaten från berättelserna anonymt samt att i mina tabeller återge personerna endast med förnamn. Efter att ha funderat en hel del på detta kom jag fram till att den här sortens respektfulla arbetssätt och integritet är det enda som känns rätt för mig själv då det handlar om något så känsligt som droganvändning där dessutom risken för stämpling är stor. Dessutom bedömde jag att en annorlunda linjedragning inte skulle ha tillfört något mervärde åt examensarbetet.

## **6 RESULTAT**

I det här kapitlet presenteras de erhållna resultaten från datainsamlingen. Resultaten består av två delar. För det första presenteras 16 så kallade erfarenhetsberättelser. För det andra redogörs för annat data som erhållits inom ramen för denna undersökning.

### **6.1 Erfarenhetsberättelserna**

I detta avsnitt presenteras 16 så kallade erfarenhetsberättelser. Dessa har påträffats i datasökningen och konstaterats uppfylla kriterierna som presenterades i metodkapitlet. För att ge mervärde som erfarenhetsberättelse bör dessutom tillräckligt med information finnas att tillgå, därför har vissa kortare case valts bort. Dessa berättelsers källor finns samlade i en separat källförteckning ”Källor – erfarenhetsberättelser”.

Av de 16 case som presenteras är sju ungdomar som redan avlidit, deras berättelse framförs av en förälder. Sju av berättelserna är från ungdomar som inte längre använder droger (en av dessa får ersättningsvård). I sex av dessa sju fall berättar de själva sin historia och i ett fall är mamman berättaren. Två personer använder fortfarande droger, dessa berättar själv om sin situation.

Resultaten presenteras indelat under tio rubriker, enligt vad som anses relevant i tidigare forskning eller utifrån sådant som de intervjuade själva lyfter fram. Alla erfarenhetsberättelser ger dock inte material till alla tio delområden. Målet med denna indelning är ändå att i mån av möjlighet kunna se mönster eller gemensamma drag, alternativt illustrera skillnader och splittring mellan de olika berättelserna.

Citaten som finns i erfarenhetsberättelserna är översatta av skribenten, från finska till svenska.

### 6.1.1 Familjebakgrund

De flesta i berättelserna beskriver sig eller beskrivs ha haft en ”vanlig”, ”balanserad” eller ”lycklig” barndom, ett ”tryggt hem”, ett ”hem med mycket kärlek och omsorg”. I de berättelser där föräldrarna berättar om sina numera avlidna barn kan kärleken och värmen ”höras” i texten.

Han var ett underbart, väntat barn.

Hon var en rolig flicka, hon hade en fantastisk humor och alltid något passande att inflika i varje situation. Hon var så kär för oss oberoende av vad hon gjorde. Hon stal alltid allas hjärtan och blev lätt förtjust.

Som liten var han älskad och han hade trygga vuxna nära sig. Han var glad och aktiv som barn. Han tyckte om att göra trollkonster. Vi brukade fara och åka slalom. Han flög med sin drake. Skolan också gick bra ända tills nionde klassen. Då förändrades han.

Endast en av personerna i berättelserna beskriver själv barndomen som ”söndrig” och berättar att föräldrarna skilde sig då hon var fem år gammal. Som exempel beskriver hon situationen då pappan hittade en spruta i hennes rum.

Han befallde mig bara att städa rummet. En tystnadens kultur (fi: puhumattomuuden kulttuuri) hade annars också alltid härskat i familjen.

De flesta av personerna i erfarenhetsberättelserna har syskon, men inte alla. Antalet syskon varierar, liksom även personens åldersmässiga placering i syskonskaran. Med finns sålunda både äldsta barnet, yngsta barnet, mellersta barnet och enda barnet.

Det framkommer inte i dessa berättelser någon narkotikabakgrund hos föräldrarna.



### **6.1.2 Personlighet**

Vad gäller personernas personlighetsdrag och egenskaper så finns det stor variation. Några beskriver sig eller beskrivs som känsliga eller mycket känsliga, en av dessa framställs av sin förälder även som introvert, reserverad och exceptionellt intelligent. Några föräldrar nämner att personligheten ändrades kring skriftskoletiderna och att den unga då blev mer återhållsam eller inåtvänd.

Några beskrivs som rebelliska, några som mycket konstnärliga. En av personerna säger själv att hon var en ”spänningssökare”. Ord som föräldrarna använder när de beskriver sina numera avlidna barn är glad, omtyckt, energiskt och aktivt barn, godhjärtad och snäll.

Hon var alltid på gott humör, en sådan där glad allas vän. Hon hade ingen självbevarelsedrift, utan trodde gott om alla.

### **6.1.3 Kompisrelationer**

I flera av berättelserna framgår att den unga hade många vänner, var omtyckt, hade en stor kompiskrets och/eller var social. I en del av fallen är detta inte direkt uttalat, men kan tolkas mellan raderna att det fanns kompisar och ett umgänge med jämnåriga. I en av berättelserna berättar mamman att dottern sedan liten hade svårt att hitta ”liksinnade” vänner. Det framgår dock inte om hon var helt ensam, om hon blev mobbad/utfrusen eller om hon ändå hade vänner. Två av personerna berättar om mobbning, den ena av dem sedan första klass i skolan, och han uppger också detta som en direkt orsak till att han började använda droger (se även avsnitt 6.1.8). I flera berättelser konstateras att kompiskretsen ändrade i samband med att droganvändningen började. Ibland fanns det gamla umgänget ännu med, vid sidan av det nya gänget som hängde ihop med användningen av droger, så att den unga levde som i två skilda världar. Så småningom föll dock den gamla vänkretsen bort, i och med att droganvändningen fortsatte.

### **6.1.4 Psykiatriska och neuropsykiatriska faktorer**

En av ungdomarna hade enligt föräldrarna en förhållandevis grov form av ADHD. Hon hade medicinering för denna och föräldrarna berättar att symtomen hölls borta med hjälp av medicineringen. Då hon blev fast för cannabis avslutade skolläkaren hennes ADHD-medicin, en månad innan hon dog. En annan av de intervjuade berättar att hon hade recept

på ADHD-medicin, men det framgår inte desto mer om hennes diagnos utan hon berättar det i samband med att hon nämner att hon injicerade ”allt hon bara kunde hitta”, bland annat sina ADHD-läkemedel.

Pappan till en av de redan framlidna ungdomarna funderar på om sonen möjligtvis hade Asperger, detta hade dock inte undersökts medan han levde. I texter som sonen skrivit och som kommit fram efter hans död beskriver han själv en ångest, något som pappan säger att de som föräldrar inte varit medvetna om då han levde.

Mamman till en annan berättar att dottern diagnostiserades med bipolär sjukdom i tonåren. Hon berättar att sjukdomen kom ”med ett brak”, att dottern hade stark ångest och att det växlade mellan depression och mani. De fick vård på ungdomspsykiatri, men det var svårt att hitta rätt medicinering, och i något skede smög sig drogerna med in i bilden.

En av de ungdomarna som inte längre använder droger berättar att hon som 12-åring fick ätstörningar och upplevde ett starkt behov att kontrollera sitt ätande och en besatthet att räkna kalorier. Detta övergick på högstadiet först till självdestruktivitet, sedan ett regelbundet alkoholbruk och sedan även narkotika. Någon diagnos framgår inte ur berättelsen, liksom inte heller huruvida den unga fick regelbunden psykiatrisk vård, det nämns endast att hon var inne på avdelning några gånger då läget var akut.

Mamman till en av ungdomarna reflekterar över den ångest och depression som hennes dotter kände. Hon förklarar att hon inte vet om dottern i första hand hade ett narkotikaproblem eller om hon snarare skulle ha behövt psykiatrisk vård.

Var depressionen en följd av drogbruket eller tvärtom?

I flera andra berättelser kommer det fram att psykiska problem finns med i bilden senast i det skede då missbruket pågått en längre tid. De intervjuade berättar om svårigheter att få vård för de psykiska symtomen, oklarhet och/eller olämplighet i vem som har helhetsansvaret för vården samt att droganvändare kan bli sämre bemötta inom vården.

### **6.1.5 Alkohol och tobak i bakgrunden**

I de allra flesta berättelserna framgår att den unga först använt alkohol, ibland även tobak, innan de kommit in på narkotika. I några av fallen nämns inte användning av alkohol, men det framgår ändå inte att det inte alls skulle ha funnits med i bilden. Den yngsta har börjat med alkohol som 9-åring, flera som 12-åring, andra som 13-åring. I flera fall blir det klart att alkoholanvändningen varit regelbunden redan i tidiga tonåren, i några fall berättas att den unga ibland druckit i skolan.

### **6.1.6 Inställningen till cannabis**

I flera berättelser kan man läsa om en lättsam inställning till cannabis. Det är framförallt föräldrar som rapporterar om att cannabis av de (bortgångna) unga inte betraktades som en drog utan ibland rentav som en hälsoprodukt.

Cannabis är för ungdomarna som en ny cider.

Ungdomarna ser det som en hälsosam naturprodukt, ”och levern far inte”. Det är ju bara gräs, säger de.

En av användarna berättar om sin inställning till cannabis att han redan som 14-åring ansåg att det var ”lika ofarligt” att röka cannabis som att röka tobak.

En av mammorna berättar däremot att hennes son gråtit hemma och berättat att han rökt cannabis med kompisarna och nu var rädd för cannabispsykos som de hade talat om hemma tidigare i samband med en diskussion om drogernas risker. Trots denna rädsla fortsatte användningen och övergick även till starkare droger.

En före detta användare berättar att hon undvek cannabis en tid efter att varit inne på avdelningsvård för drogpsykos, eftersom hon så starkt upplevde att det var cannabis som hade orsakat psykos även om hon hade använt andra droger också samtidigt.

### **6.1.7 När inleddes narkotikabruket och med vad**

För nästan alla har cannabis varit den första drogen, i några fall har missbruk av läkemedel kommit med samtidigt och i ett fall var läkemedlen först. I ett enda fall har den unga

börjat sin droganvändning med Subutex det vill säga buprenorfin. Tabell 3 illustrerar detta.

Tabell 3. Ålder vid drogdebut och använd narkotika – erfarenhetsberättelserna

Ålder	Namn	Första narkotika	Använde senare även
17	Hanna-Mari	Subutex (buprenorfin)	flera olika droger, även i.v.
13	Santeri	Cannabis	Subutex, flera andra läkemedel
åk 9*	Annu	Cannabis	Bensodiazepiner, kokain (? hittades i bostaden)
17*	Hilma	Bensodiazepiner, cannabis (oklart vilkendera som kom först)	Amfetamin, Subutex
åk 9*	Enni	Cannabis	oklart
12	”Joni”	Cannabis	läkemedel, amfetamin, syntetiska kannabinoider
12	”Nikke”	Läkemedel	Cannabis, amfetamin, ecstasy, svampar innehållande psilosybin, LSD, gammabutyrolakton dvs lakka, subutex
tidiga tonåren	Riikka	Cannabis	flera olika, också designerdroger, även i.v.
högstadiet	Lisa	Cannabis	Bensodiazepiner, amfetamin, ecstasy, Subutex, heroin, även i.v.
åk 9	”Ella”	Cannabis	Ecstasy, olika psykedelika, olika droger även i.v.
13	”Henkka”	Cannabis och läkemedel	Subutex, även i.v.
efter skriftskolan*	Marjas son	Cannabis	amfetamin, olika läkemedel, även i.v.
efter skriftskolan*	”Samu”	Cannabis	amfetamin, läkemedel, cannabis, Subutex, även i.v.
17-18	”Maria”	Cannabis	Ecstasy, amfetamin m.m.
15* (skriftskolesommaren)	Tiinas son	Cannabis	Flera olika
15*	Elisa	oklart	olika

\*Bedömning, t.ex. på basen av när blivit fast för användning eller annan bedömning som föräldrarna gjort i efterhand på basen av information som funnits att tillgå.

Sju av personerna i berättelserna har i något skede gått över till att injicera droger. En av dem menar att det talas alldeles för lite om att vara beroende av själva injicerandet, som enligt henne är ett väldigt vanligt beroende (fi: piikkikoukku). De berättar om sina erfarenheter bland annat på följande sätt.

Jag hade stoppat in allt möjligt i mina ådror, som amfetmin, ADHD-medicin och bentson. (---) Jag hade tidigare fått pratat åt mig den starkaste möjliga (ADHD-)medicinen och jag stack burkvis av den direkt i ådrorna. (---) Då injicerar man helt vad som helst, fast vatten, att man bara får någonting dit i ådrorna. Man är så beroende av den där vanan, att man måste. Det är helt sjukt.

När man en gång har injicerat så finns det ingen väg tillbaka. Det är helt annorlunda, drogerna smäller på en gång och mycket starkare. Jag undrar inte alls att många blir fast bara i själva injicerandet.

Alltid är steget till att injicera inte så stort som man kanske tänkt.

Vi hade kommit överens med min dåvarande pojkvän att vi inte skulle använda intravenösa droger. Jag fick ändå veta att han hade brutit sitt löfte, så som hämnd beslöt jag mig för att också börja med det. Helt galet.

### **6.1.8 Faktorer som utlöste, bidrog till eller förvärrade drogbruket**

Här presenteras de orsaker som den unga själv, eller föräldrarna, uppger som bidragande orsak till att börja använda droger. Omständigheterna mellan ungdomarna varierar betydligt. I alla fall framkommer heller inte vad som legat bakom eller varit de(n) utlösande faktorn/faktorerna. Det är skäl att konstatera att man i de medverkande faktorerna tycks kunna se såväl bakomliggande faktorer, utlösande faktorer som faktorer som bidrar till ett fortsatt drogbruk. Erhållet data i detta arbete räcker dessvärre inte till för att göra denna indelning, eftersom medverkande faktorerna sällan i materialet separeras tydligt och ofta berörs endast något av skedena/faktorerna. Därför presenteras resultaten här som en helhet. I de fall då föräldern är den som berättar så handlar det ofta om deras egen tolkning, vilket då framgår ur texten.

En av dem som fortfarande använder säger att han inte kan ge någon orsak till varför han började använda droger. Två av de unga som själv återger sin berättelse säger att de blev mobbade i lågstadiet. Den ena uppger mobbningen som direkt orsak, han säger att han började använda droger för att få en viss ”hårdhet” att klara av situationen. Några av de unga säger att det ganska långt handlade om att man hade lust att prova på nya saker och/eller sökte spänning. I ett av dessa fall beskrivs situationen vidare som att man blev förälskad i drogerna.

Jag intalade mig själv att det var en engångsgrej, ett experiment. I verkligheten var det kärlek vid första ögonkastet. Mitt liv rasade omedelbart iväg utför, som ett störtlopp.

Den unga berättar också att föräldrarna snart därpå skilde sig, vilket hon beskriver så här:

Samma år skilde sig också mina föräldrar, som hade varit tillsammans hela mitt lilla liv. Jag var utom mig av sorg över det, men eftersom mitt liv ändå redan hade sparat ur, så var det lätt att få utlopp för sorgen i drogerna.

En mamma hade på frågan varför den numera avlidna dottern använt cannabis fått som svar (av sin konstnärliga dotter) att cannabis ger henne både inspiration och en känsla av välmående. Att dottern gick över till starkare droger kan enligt föräldrarna ha att göra med att hennes ADHD-medicinering avslutades av skolläkaren då hon blev fast för att ha rökt cannabis. En annan av föräldrarna funderar på om barnet kanske hade en odiagnostiserad Asperger. Ytterligare en förälder berättar om att dotterns bipolära diagnos, de rikliga symtomen som växlade mellan depression och mani, samt svårigheterna att hitta en fungerande medicinering föregick användningen av narkotika.

En av de unga berättar att hon började sällskapa med en person som använde, och att umgängeskretsen ändrades. En mamma upplever att dottern helt enkelt hamnade i fel kretsar. En pappa i sin tur menar att sonen inte hamnade i fel sällskap, utan att han själv ville vara fel sällskap. Pappan förklarar vidare att drogerna i början tycktes ge sonen en "cool gloria" som gav honom en viss självsäkerhet. Vad gäller djupare bakomliggande orsaker så funderar pappan ifall sonens traumatiska nära döden -upplevelser som liten kan ha bidragit till att han som tonåring tog till droger. Upplevelserna ledde för den lilla pojken till stark dödsrädsla och bearbetades kort efteråt i traumaterapi. Enligt pappan tycktes de med tiden ha svängt om och lett till en sorts dödsförakt, så att sonen inte såg de risker med droganvändningen som andra (t.o.m. hans användande kompisar) såg, kombinerat med en viss rebelliskhet. Vidare berättar pappan att sonen längre fram i sitt drogmissbruk uppgett sig ha haft ångest innan han började använda. Pappan tror också att sonen kan ha haft en känsla av otillräcklighet i jämförelse med sina jämnåriga, först på grund av fysisk klumpighet och i högstadiet av att klasskamraterna som han spelade musik med var betydligt mer musikaliska än han. Vidare funderar pappan på om sonens ovanliga intelligens kan ha förstärkt hans känsla av utanförskap. Enligt pappan läste sonen oerhört mycket redan i ett ovanligt tidigt skede, och han menar att detta åtminstone delvis var en sorts flykt från känslan av att vara annorlunda och utanför. På årskurs åtta

svartmåladades sonen, enligt pappan, av de nya vännernas föräldrar. På sommaren före åttan hade sonen första gången blivit fast för att ha cannabis i sin ryggsäck. När första parförhållandet tog slut på sommaren före nian, ”*bröt helvetet lös*”. På nionde årskursen kom polisen till skolan och hämtade sonen. Enligt pappan hade denna upplevelse också en avgörande inverkan på den känsliga pojken.

Den offentliga stämpling och förnedran som narkotikapolisen utövade i januari på nian var mycket traumatisk. Bakom detta låg att några vårdnadshavare tagit kontakt med polisen. Polisen behandlade (pojken) på ett egenmäktigt och traumatiserande sätt. Drogpolicen stämplade offentligt i skolan den 15-åriga (pojken) som en drogkriminell genom att sätta handbojor på honom mitt på lunchpausen. Han blev instängd för över två dygn i Böle polisfängelse med dess extremt karga förhållanden.

En ungdom berättar att hon genom att använda droger inte sökte eufori utan tvärtom att dämpa känslorna. Hon och hennes familj hade mött stora förluster när hon var yngre, och hon beskriver att även om barndomen var fylld med kärlek och trygghet så klarade hon inte av att bearbeta de svåra känslorna av förlust och sorg.

De förluster som drabbade vår familj berörde mig. Jag kunde dock inte bearbeta mina känslor, så jag upplevde det som lättare att bara vara snäll och duktig.

Hon började först kontrollera sitt ätande och beskriver hur hon slängde bort maten i smyg och var rädd att bli upptäckt. Sedan kom självdestruktiviteten, då man försökte hjälpa henne men hon lyckades intala de vuxna att allt är bra.

Jag minns att jag nog ändå önskade att någon skulle ha märkt hur dåligt jag mårde.

Till näst kom alkoholen med i bilden. Föräldrarna var enligt den unga chockerade när hon hamnade på sjukhus efter en fest som sparat ur första gången då hon använde alkohol. Hon berättar att hon fortfarande kommer ihåg pappans ansikte då han kom till sjukhuset.

Jag hade varit väldigt snäll, en sådan där lätt ungdom. Inte väntade man sig något sådant här av mig.

Eftersom hon fortsatte hålla uppe kulisserna till exempel genom god skolframgång så kunde drickandet fortgå. I något skede började hon ändå känna skuld- och skamkänslor och menar att kompisarna inte längre ville umgås med henne då hon drack så mycket. Hon övergick till att använda cannabis, och säger att precis som med alkoholen så sökte hon inte eufori utan bara att komma bort från sitt illamående. Först förvärrade cannabisen ångesten, men snart fortsatte användningen ändå, och sedan kom även starkare droger som ecstasy och annan psykedelika med i bilden.

Den huvudsakliga orsaken att jag använde var att avtrubba illamåendet. Jag hade hela tiden dåligt att vara, och inga andra verktyg att lindra det än drogerna. Jag var hela tiden i problem och olika konfliktsituationer, men jag såg aldrig någon orsak i mig själv eller i drogerna.

Jag tänkte helt på riktigt att det är meningen att jag ska använda droger. Jag såg min enda möjlighet i dem.

Också i andra berättelser får vi höra att drogerna tjänat som en utväg från de egna känslorna och som en lösning på problem.

På högstadiet kom cannabis med i bilden, i slutet av högstadiet redan amfetamin och ecstasy. Ganska snabbt kom användningen av amfetamin, det kändes då definitivt som lösningen på alla mina problem. En viss tid tjänade det sitt syfte, till en sån där inre osäkerhet.

En annan mamma frågade sin dotter hur det är möjligt att man börjar må så bra av bensodiazepiner att man vill använda dem.

(Flickan) svarade att inte är det meningen heller att man ska må bra av dem, utan meningen är att man inte ska känna någonting alls.

Ta då den där amfetaminen, om du vill.

Jag mår så skit nu att jag måst' få huvudet spänt. (fi: pää sekaisin, uttag ur en Messenger-diskussion mellan den unga och pojkvännen)

I flera fall nämns att ett parförhållande som tagit slut antas vara någon sorts utlösande faktor, särskilt om den unga tagit situationen väldigt hårt.

Flera föräldrar funderar över sin egen roll. Framförallt i ett fortsatt drogbruk verkar det vara vanligt att man som förälder känner skuld och funderar över om man gjort något fel.

Som mamma hade jag en oerhörd nöd. Jag visste inte vad jag skulle kunna göra. Jag funderade också om det här nu berodde på att jag på något sätt hade varit en dålig mamma eller för sträng.

Föräldrarnas reflektioner kan också gå i följande banor:

Var det paradoxalt nog så att ett kärleksfullt och tryggt hem gav honom det självförtroende och den ihärdighet, med vilka han gick sin egen stig utan att titta åt sidorna?

### **6.1.9 Att sluta eller inte sluta – faktorer som inverkar**

För sju av ungdomarna slutade droganvändningen med döden. Av de övriga har sju lyckats sluta använda. Två använder ännu. Av dem som inte längre lever hade åtminstone några veterligen försökt sluta, och någon till och med lyckats vara utan droger en kort tid. Av dem som lyckats sluta har flera haft otaliga försök bakom sig innan det slutligen



lyckats. I två av fallen berättar de unga att de uppsökte vård på grund av en infekterad böld i armen (bölden berodde på injicerandet).

Jag öppnade mig första gången för den offentliga hälsovården. Jag sade att jag inte orkar med ett sådant här liv. Jag behövde hjälp. Sjukhusets ljuvliga unga sjukskötare tog mig i handen och förde mig till rusmedelkliniken som låg där bredvid, och jag blev kund där.

Efter flera misslyckade avgiftningsförsök beslöt hon sig för att söka ersättningsvård.

Jag hade bestämt mig att om jag får komma dit (till ersättningsvård) så gör jag allt för att förändra mitt liv. Läkaren gjorde ett positivt beslut. Efter det har det varit hårt arbete. Nu är jag här. (ler)

En annan av de unga berättar om sin varböld att hon först förhöll sig likgiltigt till den. Inne på avdelningen fortsatte droganvändningen trots att armen blev opererad några gånger och man till och med började tala om amputering.

Användningen tog inte slut ens på sjukhuset. På wc:n stack jag subutex i andra handen och i foten.

Hon räknar till närmare tio olika avvänjningsförsök och perioder av avdelningsvård. Hon berättar att rädslan att släppa drogerna är oerhört stark, att man är så fast i sjukdomen att ett liv utan droger känns helt omöjligt. På frågan om vad som var avgörande den gången det lyckades svarar hon att hon den gången fick fortsatt rehabilitering i öppenvården, och en stark uppfattning att hon har en sjukdom som leder till förtidig död samt en djup förståelse av beroendesjukdomen. Hon poängterar att precis allt i livet måste ändras för att man ska kunna sluta: dygnsrytm, umgänge m.m och att verktyg som kamratstöd är viktigt. Detta betonar även de andra som slutat använda. Att alla band måste klippas av till det tidigare livet, något som kan vara väldigt svårt särskilt på en mindre ort, men att det är helt nödvändigt för att man ska kunna lyckas. De är dessutom alla ense om att det inte finns några riktiga vänskapsrelationer i livet med narkotika, utan att alla relationer där bygger på ett nyttoförhållande, ofta ömsesidigt.

En av de unga förlorade rörelseförmågan i nedre kroppen på grund av drogerna. Hon hade legat så länge på sina ben, hemma på golvet på en nerspydd madrass, att nerverna kommit i kläm. Även för henne fortsatte drogbruket på sjukhuset och hon vägrade först inse att hon själv förorsakat situationen med sitt narkotikabruk. När hon kom ut från sjukhuset, rullstolsburen, blev hon erbjuden en plats på A-hemmet. Den tog hon emot, vilket hon beskriver som det bästa beslutet i sitt liv. Även fötterna har så småningom återfått sin rörelseförmåga.

En av de unga som fortfarande använder säger sig veta exakt vad som skulle behövas för att kunna sluta. Han lyfter fram just det här med att lämna alla användarkompisar, flytta annanstans, skaffa studie- eller arbetsplats och gå i kamratsstödsgrupper. Men han konstaterar att det är lättare sagt än gjort. Han lyfter fram vikten av att kommunerna skulle erbjuda mer än endast nålbytesställen och säger att droganvändarna behöver mer handledning om var man kan få hjälp.

Jag vet att allt börjar från en själv och den egna viljan. Men nog skulle man fan kunna underlätta det på något sätt. Samhället borde börja förstå drogberoende. (---) Många skulle vilja sluta, men kan inte. Det skulle vara bra om t.ex. NA och AA skulle marknadsföras mera. Där finns människor som kan hjälpa och som förstår.

Också en av dem som lyckats sluta vill öka vetskapen om att det finns hjälp att få. Han berättar själv att han inte var medveten om det.

Ingen berättade för mig att man kan bli fri från droger. Jag tänkte att man går in i drogvärlden, att där är man och där dör man.

Den andra av de två som fortfarande använder berättar att han har erfarenhet av ersättningsvård. Det var en bra tid, han började studera och blev pappa under den tiden. På grund av en flytt till en annan ort avbröts dock vården, och på den nya lilla orten hade han inte möjlighet att återuppta vården. Han fick psykiatriska problem och började ”medicinera sig själv”. Han drömmer om att få fortsätta ersättningsvården för att kunna umgås med sina barn. Livet utan droger känns dock avlägset och främmande.

Ur berättelserna framkommer att de flesta av ungdomarna länge har förnekat sitt narkotikabruk åt föräldrarna och andra, exempelvis myndigheter. I ett fall berättar mamman om att hennes då redan myndiga son upprepade gånger hamnade åka till jousen på grund av epileptiska symtom. En mängd undersökningar gjordes i flera av dessa sammanhang. Mamman visste att sonen använde droger och sade flera gånger åt läkare/vårdpersonal om detta och bad dem göra drogtest. Detta gjordes dock aldrig, och eftersom sonen var myndig så fick mamman inte heller närvara i hans vård. Till slut, då sonen igen vårdades för epileptiskt anfall gick läkaren med på att göra drogtest, och när det visade positivt insåg läkaren att den unga hade ljugit honom rakt i ansiktet och på så sätt försvårat sin egen vård.

En annan av ungdomarna menar att hennes mamma inte ”ville se” att hon använde, utan att hon bara tog beteendet för depression. Som 18-åring, flera år efter att hon börjat använda starka droger, berättade hon själv för mamman i samband med att hon åkte in på frivillig avvänjning. När hon sedan ändå började använda igen, sade mamman upp kontakten.

Hon sa att hon älskar mig, men att hon inte godkänner droger och inte vill ha dom i sitt liv så hon vill inte ha med mig att göra. Så här efteråt tänkt är det det mest kärleksfulla mamma kunde ha gjort. Man får en isande känsla av ensamhet, att de närstående försvinner runtomkring en. Det är en av de mest avgörande faktorerna till att mitt eget botten kom emot.

En av mammorna till en avliden ungdom konstaterar att den unga förnekade användningen in i det sista. Även om hon blev fast gång på gång så försökte hon alltid förklara bort det med att det var någon annans osv.

Hon svarade att int tror du väl att jag är så dum att jag skulle börja använda droger.

En annan av mammorna berättar att dottern ville skydda mamman genom att inte berätta vad som pågick.

Hon berättade hur hon hade bott (tillfälligt) i en lägenhet, där folk sov på golven. Hon hade vaknat en morgon och inte vetat om det var gröt eller spyor som hon åt. Hon sade att inte berättar jag allt åt dig mamma, när jag vet att du är så jätte känslig. Hon ville skydda mig. Hon var den mest godhjärtade människan i världen, skulle alltid hjälpa alla, men hon själv kunde inte räddas.

Liknande tankar figurerar även i några andra berättelser. I många berättelser framgår också att återfallen är förknippade med stora skuld- och skamkänslor. Den unga känner sig ofta oerhört besviken på sig själv, och att föräldrarna och andra närstående svikits. Flera av dem som inte längre använder berättar att de ville dö, men inte vågade ta sitt liv. Också några av dem som till slut dog har enligt föräldrarna visat vissa tecken på dödsönskan, men det har varit kontroversiellt med en samtidig rädsla att dö. En av berättelsernas personer var precis på väg att ta sitt liv, när hon sedan i sista stunden beslöt sig för att istället bli fri från drogerna. På den vägen är hon än idag.

### **6.1.10 De som inte klarade sig**

Av de 16 erfarenhetsberättelserna har sju slutat på värsta tänkbara sätt det vill säga med den ungas död. Alla dessa ungdomar har dött en drogrelaterad död, även om deras direkta dödsorsak kan ha varit en annan i sådana fall då drogmissbruket varit långvarigt och känt. I några fall har den officiella dödsorsaksrapporten inte ännu funnits att tillgå

då intervjun gjorts, men den ungas narkotikabruk har varit känt och uppenbart, den unga har hittats död hemma eller hos någon annan tillsammans med olika sorters droger eller tillsammans med en person som berättat att droger intagits. I ett fall var officiella dödsorsaken feberfri lunginflammation, och även om mängden droger i kroppen vid dödstidpunkten inte var dödlig så kunde ett mångårigt narkotikamissbruk konstateras ha bidragit till döden.

Tabell 4 nedan baserar sig på tabell 3 i avsnitt 6.1.7 och har kompletterats med kolumnen ”Ålder vid bortgång”.

Tabell 4. Ålder vid drogdebut och bortgång samt använd narkotika

Ålder då började använda	Namn	Första narkotika	Använde senare även	Ålder vid bortgång
13	Santeri	Cannabis	Subutex, flera andra läkemedel	18
åk 9*	Annu	Cannabis	Bensodiazepiner, kokain (? hittades i bostaden)	18
17*	Hilma	Bensodiazepiner, cannabis (oklart vilken först)	Amfetamin, Subutex	18
åk 9*	Enni	Cannabis	oklart	17
efter skriftskolan*	Marjas son	Cannabis	amfetamin, olika läkemedel, även i.v.	21**
efter skriftskolan*	”Samu”	Cannabis	amfetamin, läkemedel, cannabis, Subutex, även i.v.	23
15*	Elisa	oklart	olika	21

\* Förälders bedömning.

\*\* Skribentens bedömning.

De flesta dödsfallen har konstaterats vara förgiftningsolyckor. Inget av fallen har tolkats som självmord, även om det i åtminstone ett fall också har funnits självmordsförsök med i bilden tidigare.

Min dotter blev brådskande omhändertagen. Hon for till ett boende för unga, där hon försökte ta livet av sig själv genom att dricka handsprit och hänga sig i taklampan.

I flera av fallen berättar föräldrarna om en bättre, ljusare period som föregick dödsfallet. Så sent som dagen före sin död planerade en av ungdomarna att hon skulle söka till kosmetologlinjen.

Jag sa att jag är rädd att du inte snart söker till någon skola alls mera. Hon sa alltid att inte behöver ni vara rädda, inte händer det något åt mig.

En mamma berättar att hon hade träffat sin son efter en lång paus och han hade berättat hur nöjd han var med ersättningsvården som han äntligen fått påbörja efter att länge ha väntat på det. De åt tillsammans, sonen hade god aptit och såg städad och välmående ut. Efter träffen fick mamman ett sms-meddelande *"Härligt mamma, att du igen är i mitt liv."* Tolv dagar senare fick hon ett samtal, sonen hade hittats död.

Även i ett annat fall gick den unga på ersättningsvård och allt verkade bättre än på länge. Den sista träffen var fylld med skratt och skoj, god mat, men mamman hade en ond aning.

Trots den fina stunden sade min modersinstinkt att det här kommer gå dåligt.

Denna samma instinkt eller intuition kommer fram i flera berättelser.

När vi sågs sista gången några dagar före hennes död, kramade jag henne jättelänge och frågade att klarar du dig nu säkert. Jo, svarade hon, men inte klarade hon sig många dagar.

I ett av fallen berättar föräldrarna däremot hur dödsfallet kom som en total chock för alla. Utåt verkade allt bra, dottern hade börjat studera på yrkesskola, hade framtidsplaner och verkade må bra. Hon hade träffat en man på Tinder och fyra dagar efter att de (föräldrarna veterligen) träffats första gången hittades hon död i hans lägenhet. Enligt vad mannen berättat åt polisen hade de använt bensodiazepiner, subutex och amfetamin. Enligt föräldrarna var detta första gången dottern använde starkare droger. Bensodiazepiner hade hon använt ca ett halvt år tidigare, och cannabis ett par månader tidigare. En månad innan hon dog hade skolläkaren avslutat hennes ADHD-medicinering. Föräldrarna tror att detta hade en stor inverkan.

Då (medicineringen avslutades) funderade jag, att vad måste det bli av det här (...). Vi visste att ADHD:s verkningar syns direkt på flickan, om ens en tablett blir otagen.

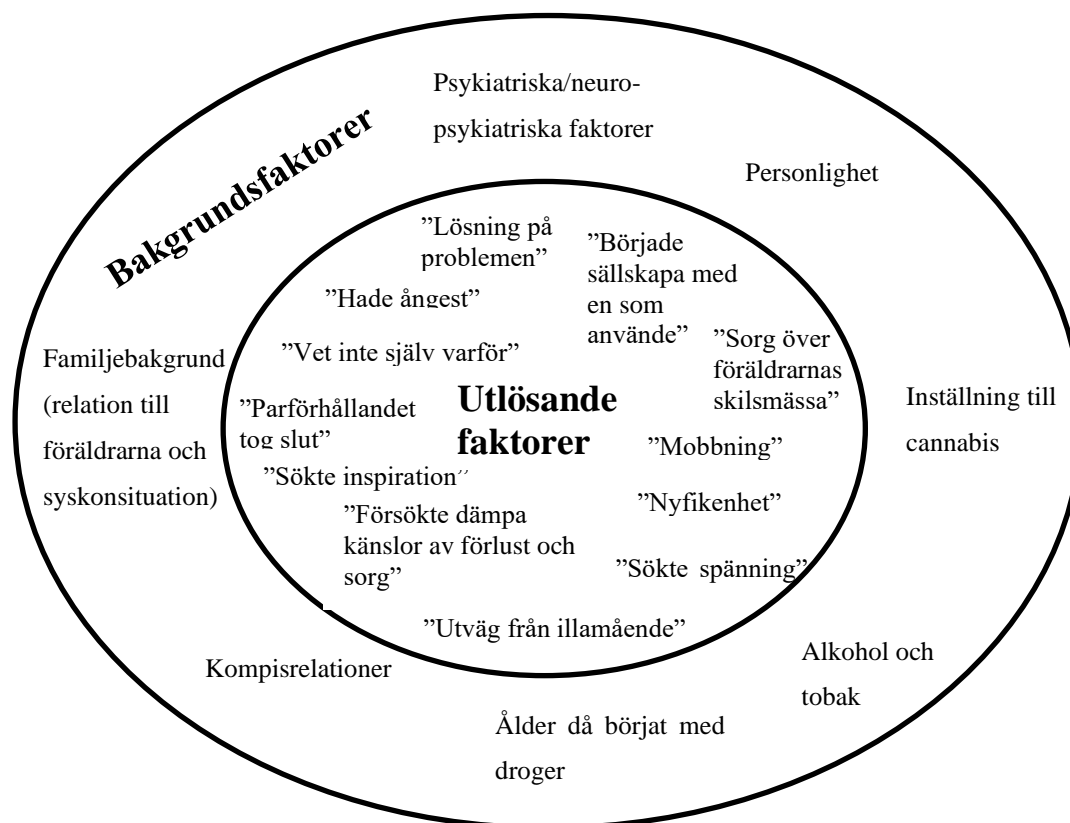
Medicinen var det som höll hennes fötter på jorden och förståndet i huvudet. En månad efter att medicinen avslutades var hon död.

En annan av ungdomarna använde utan att mamman visste något. Mamman fick genom att läsa meddelanden på (den minderåriga) dotterns telefon efter dennas död reda på vad som pågick. Där, på olika forum, diskuterade dottern med sina kompisar en mängd olika

droger, med en ännu längre rad olika smeknamn. Ungdomarna talade till exempel om att spela, och skrattade åt mamman som trodde att de faktiskt menade spela, då det i verkligheten bara var ett till smeknamn för att använda droger. Eftersom dottern aldrig kom hem påverkad så gick det lätt obemärkt. Hon hamnade till sjukhuset för alkoholförgiftning på högstadiet och var därför kund hos barnskyddet. Mamman berättar att hon nog hade starka symtom på ångest och fick samtalsstöd, men att beteendet kunde tolkas som vanliga pubertala ”humörsstormar” när man inte visste bättre. ”Fråga int, när man har ångest så har man fan ångest”, ”ni fattar int”; ”låt mig sova” kunde det låta. Ingenstans gjordes drogtest, och ingen av dem som arbetade med dottern tog någonsin med mamman upp möjligheten att dottern skulle ha använt droger.

Jag vet inte om någon av dem som vårdade henne visste om drogerna. Om de visste, så kom den informationen inte ända fram till mig. Jag vet att hon kunde dölja det. Till exempel psykologen som träffade henne några dagar före hennes död berömde henne för att vara så emot rusmedel.

Figur 2 strävar efter att sammanfatta erfarenhetsberättelserna i form av bakgrundsfaktorer och utlösande faktorer för droganvändningen.



Figur 2. Bakgrundsfaktorer och utlösande faktorer för ungdomarnas droganvändning.

## 6.2 Övrigt insamlat data

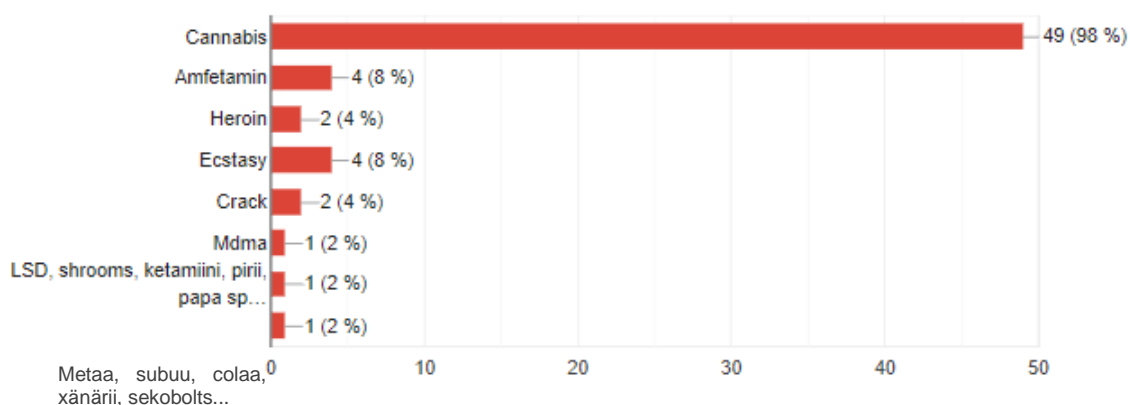
Här presenteras insamlat data som kunnat konstateras vara relevant för arbetet, men som faller utanför ramen för erfarenhetsberättelserna.

I en enkätstudie som gjorts bland andra årets gymnasie studerande i huvudstadsregionens svenskspråkiga gymnasier uppger 54,9 procent sig ha använt någon drog. Av 91 respondenter betyder detta 50 personer som säger sig ha åtminstone provat en gång. I nästan alla fall är det fråga om cannabis, men även amfetamin, ecstasy och till och med crack och heroin uppger sig 2-4 personer ha använt/provat. (Stenman 2018)

Figur 3 visar dessa resultat. Observera att procentuella andelarna nedan är relaterade endast till dem som har använt något, med andra ord är procenterna avsevärt mindre i förhållande till hela gruppen. Enkätens övriga resultat visas i Bilaga 1.

Om du svarade "ja", vad är det du har provat?

50 vastausta



Figur 3. Droger i svenskspråkiga gymnasier i huvudstadsregionen. (Stenman 2018)

Svenska Yle har utifrån THL:s *Hälsa i skolan* -enkät undersökt närmare hur situationen ser ut i huvudstadsregionernas svenskspråkiga gymnasier. Andelen som provat cannabis är större i de svenskspråkiga skolorna, visar Yle:s granskning av skolhälsoundersökningen från 2019. Artikeln ger inte ett medeltal för de svenskspråkiga skolorna men lyfter fram några skolor som de allra mest drabbade. I Helsinge gymnasium exempelvis svarade 42,3 procent att de provat på cannabis åtminstone en gång och 34,6 procent att de provat åtminstone två gånger. Enligt Johanna Blomstedt, rektor för Helsinge gymnasium, har attityden mot cannabis och droger i allmänhet blivit allt mer liberal bland de unga.

Vår ungdomskoordinator har under hösten upplevt att studerande talar väldigt öppet under rasterna om droganvändning. Skolans kurator hade också lagt märke till att det på sociala medier diskuteras om vilka alla droger man har prövat. (Johanna Blomstedt, rektor, Helsinge gymnasium)

Enligt Blomstedt har de ändå aldrig lagt märke till att det skulle finnas droger på skolområdet. Saana Ruotsala, rektor för Mattlidens gymnasium i Esbo, är inte heller överraskad över enkätens resultat.

Den veckovisa användningen av alkohol och att man är ordentligt berusad minst en gång i månaden har ökat. Dessutom har användningen av cannabis ökat markant. (Saana Ruotsala, rektor, Mattlidens gymnasium)

Medeltalet för hela landets gymnasieelever som svarat att de prövat på cannabis en gång är 13,8 procent. Andelen som svarat att de prövat på cannabis i alla fall två gånger är 9,0 procent. Även Helsingforspolisen vittnar om allt fler ungdomar som använder cannabis.

Jag ljuger inte när jag säger att åtta av tio gånger då vi gör säkerhetsgranskningar på ungdomar hittar vi cannabis antingen på dom eller så luktar de cannabis. (Anders Södermann, äldre konstapel)

När vi pratar med ungdomarna kommer en attityd väldigt tydligt fram att "alla håller ju på med droger, det är inte så farligt" och att de underskattar vilka problem det kan leda till. (Sebastian Söderholm, äldre konstapel)

(Lindberg & Ebbe 2020)

Yle skickade en enkät till 1500 lärare i huvudstadsregionen för att undersöka hur drogerna syns i skolorna. Endast 40 lärare svarade på enkäten. Av dem uppgav de flesta att de inte upptäckt någon eller väldigt lite droganvändning i skolan. Samtidigt medgav en del lärare att de antagligen inte skulle känna alla sorters situationer där droger är inblandade. En del av lärarna kom med ett helt annat budskap och var verkligen oroad.

Drogerna rör sig troligtvis även under skoldagen. (lärare i högklasserna, Vanda)

Alla skolor i huvudstadsregionen har någon grad av drogproblem. (lärare i högklasserna, Esbo)

Det är kanske en eller två elever per år som blir fast. (lärare i högklasserna, Helsingfors)

Hos en liten del av eleverna är drogerna nuförtiden vardag. (lärare i högklasserna, Esbo)

Ungdomarna har så många olika sorters konstigt beteende, att det är omöjligt att säga vad som beror på droger. (lärare)

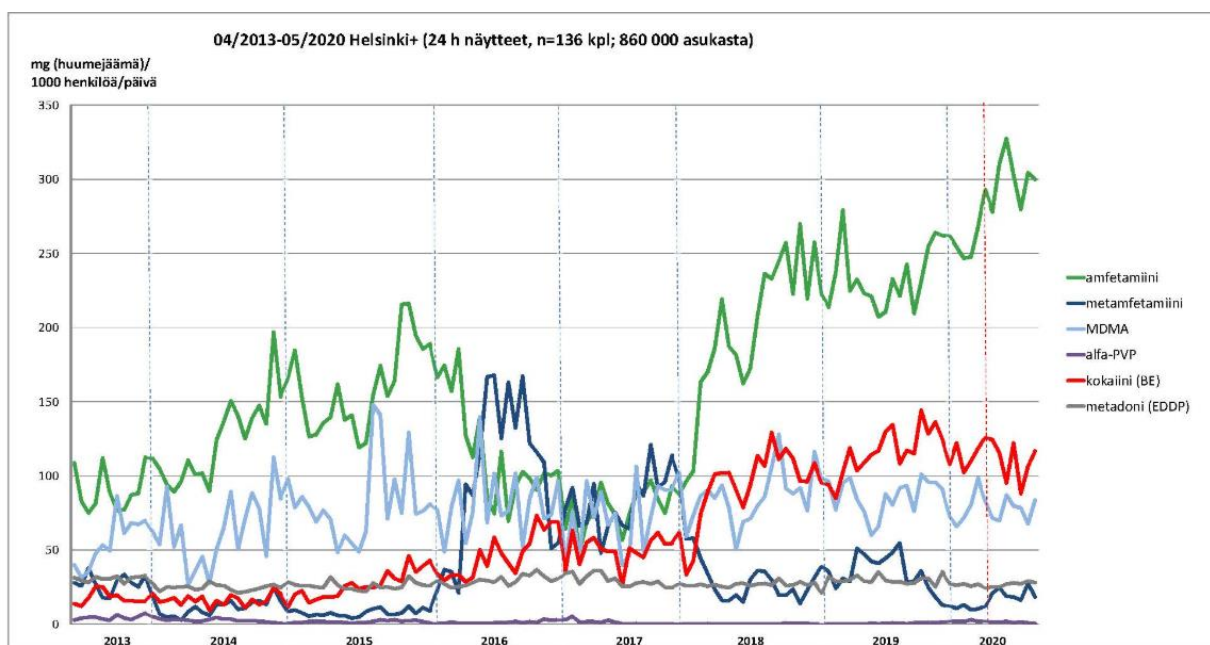
En del av lärarna – framförallt i Esbo – upplevde att lärarna är ensamma med narkotikaproblemet, medan exempelvis polisen inte har tid att hjälpa.



Vår skola har flera gånger bett att polisen skulle besöka skolan både i våld- och drogrelaterade ärenden. (lärare i högklasserna, Esbo)

Hannu Väänänen som är kommisarie på Västra Nylands polisverk berättar att polisen är tvungen att prioritera, och menar att situationer där det endast handlar om misstankar eller rykten ofta faller utanför polisens resurser. Han bedömer att polisen får anmälningar om narkotikamisstankar varje månad, ibland flera gånger per månad. Han betonar mångprofessionellt samarbete när det kommer till skolornas säkerhet och trygghet, och säger att polisens tröskel att rycka in i skolan är stor eftersom det alltid väcker frågor i skolan, hos eleverna och föräldrarna. (Jansson 2020)

I de avloppsundersökningar som fortgående utförs kan man se den ökade mängden av framförallt amfetamin och kokain. Figur 4 visar utvecklingen i Helsingfors 2013-2020.



Figur 4. Förekomsten av droger i avloppsvattnet under åren 2013-2020, Helsingfors. (THL 2020b.)

Rönkä et al (2020) hävdar i sin forskning att problemanvändning av amfetamin och opioider i Finland är mer allmänt än man tidigare bedömt. Med problemanvändning avser de användning som medför allvarliga sociala eller hälsomässiga nackdelar. De betonar att bedömning av narkotikabruk med hjälp av befolkningsenkäter är problematiskt, eftersom det är svårt att nå användarna av flera orsaker. Dels strävar användarna att dölja sitt bruk för att det är olagligt och stigmatiserat. Dels är de ofta svåra att nå eftersom missbruk ofta

är relaterat med en mängd problem som exempelvis psykiska hälsoproblem, somatiska sjukdomar, bostadslöshet och arbetslöshet. Därför når man enligt författarna med befolkningsenkäterna bäst de sporadiska användarna. Avloppsprover i sin tur möjliggör bedömning av helhetsmängden på befolkningsnivå, men att bedöma antalet användare är väldigt svårt. Istället har Rönkä et al använt sig av ett flertal myndighetsregister (olika hälsovårds- och polisregister). Ur resultaten lyfter de fram bland annat att vi i Finland tycks ha en ny generation (15-24-åringar) användare som är större än någonsin och vars andel av totala mängden användare har vuxit märkbart. År 2017 bedöms det i Finland ha funnits mellan 31 100 och 44 300 problemanvändare av amfetamin och opioider. Antalet problemanvändare har fördubblats sedan föregående motsvarande undersökning fem år tidigare. Dock är resultaten inte helt jämförbara eftersom dokumentationspraxis har utvecklats sedan dess. Bland ungdomar är bruk av amfetamin vanligare än opioider, till skillnad från de äldre befolkningsgrupperna där det är tvärtom. Över hälften (58%) av problemanvändarna finns i Södra Finland, en knapp tredjedel i huvudstadsregionen (29%). (Rönkä et al 2020)

## **7 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING**

Det sjunde och sista kapitlet diskuterar resultaten i förhållande till tidigare forskning, den teoretiska referensramen och vald metod. Slutligen görs en kritisk granskning av arbetet och förslag till vidare forskning ges.

### **7.1 Resultatdiskussion**

Syftet med arbetet var att undersöka om man kan urskilja faktorer som ökar risken att ungdomar börjar använda droger. Skribenten ville belysa hur droganvändningen bland finländska ungdomar ser ut i verkligheten för att komplettera statistik och officiella rapporter.

Resultaten i kapitel 6.1 visar att gruppen ”ungdomar som använder droger” är en mycket heterogen grupp. Inga direkta slutsatser kan dras beträffande vem som kommer att börja använda droger. Familjebakgrunden och barndomen uppgavs oftast varit bra, endast i ett av de 16 fallen beskrevs barndomen som söndrig. Socioekonomiska bakgrunden förblev

i så gott som alla fall oklar. Vad gäller syskonsituationen så kunde man inte se någon skillnad, i berättelserna fanns både enda barn, äldsta barn, mellanbarn och yngsta barn representerade.

De ungas personlighet i denna studie varierar en hel del. Med finns några som beskrivs som mycket känsliga. Flera beskrivs som glada, sociala, pratsamma. Snälla och omtänksamma. Extroverta eller introverta. Nyfikenhet att pröva nya saker kommer fram i flera fall. Någon står ut med sin konstnärlighet, en annan med sitt intellekt. Åter är gruppen mycket heterogen.

I erfarenhetsberättelserna finns några ungdomar som uppges ha varit med om traumatiska upplevelser och/eller stora förluster/sorger i sin barndom. Giordano et al (2014) hävdar att barn som före 15 års ålder upplevt traumatiska upplevelser i barndomen löper dubbelt så stor risk att utveckla ett drogmissbruk. Man kan sålunda konstatera att det kan vara skäl att fästa uppmärksamhet vid att barn och unga som genomgår traumatiska livsskeden eller -situationer får tillräckligt och systematiskt stöd.

Det har ibland diskuterats huruvida mobbning i skolan ökar risken för droganvändning bland ungdomar. I denna studie framkommer endast i 2 fall av 16 att den unga blivit mobbad i skolåldern, samtidigt som det är värt att lyfta fram att den ena av dessa ungdomar uppger mobbningen som direkt orsak till droganvändningen. Det kan utifrån resultaten i detta arbete ändå inte hävdas att goda vänskapsrelationer direkt minskar risken för att använda narkotika eftersom flera av ungdomarna uppgavs ha goda vänskapsrelationer. Dock finns det inget som tyder på att ett positivt intresse och starkt engagemang från de vuxna i skolan inte skulle kunna motverka såväl mobbning som droganvändning. Dessa aspekter föreslår Amundsen & Ravndal (2010) att kan minska risken för cannabisanvändning, tillsammans med tydliga gränser mellan tillåtet och otillåtet beteende. Med andra ord kan mobbningsförebyggande arbete och drogförebyggande arbete i skolan säkert fungera stödjande och stärkande, och bör i varje fall inte ses som uteslutande. Det som är värt att nämnas är att kompiskretsen i flera fall uppgavs ändras ganska radikalt i samband med att narkotikan kom med i den ungas liv. Detta är med andra ord något som kan fungera som varningstecken för föräldrar och andra närstående, det vill säga om ungdomarna plötsligt byter umgänge så kan det vara bra att

försöka reda ut vilka orsaker som ligger bakom. Även om det såklart inte behöver vara kopplat till droger så kan det någongång vara det.

I resultaten i avsnitt 6.2 framgick att drogerna inte syns så mycket i skolorna. I erfarenhetsberättelserna nämndes också att lärarna inte märkte något och/eller att man inte använde i skolan för att det skulle ha ökat risken för konsekvenser. Med andra ord verkar det som att man inte kan tolka frånvaron av droger i skolan som att droganvändning inte skulle existera.

Även om den första gången ungdomen använt kan ha inspirerats av nyfikenhet och spänningssökning så har ett fortsatt narkotikabruk i dessa ungdomars fall ofta handlat om att man mått psykiskt dåligt och i drogerna sökt ett sätt att dämpa dessa känslor, drogerna har känts som en flyktort från det kaos man känt inombords. Här ser vi igen en parallell till betydelsen av ett fungerande arbete för ungas mentala välmående, och här vill jag särskilt lyfta fram det förebyggande arbetet för att främja den mentala hälsan. Tonåren är som känt en tid av förändring både fysiologiskt, psykiskt och socialt, och ett fungerande stöd runtomkring den unga är av största vikt.

Ungdomars psykiska hälsa och mentala hälsoproblem har diskuterats mycket den senaste tiden (t.ex. Yles nyhet se Äijö 2019). I berättelserna har vi några illustrerande exempel på hur illa det i värsta fall kan gå när en psykiatrisk diagnos vårdas bristfälligt eller där lämplig vård är svår att finna (t.ex. ADHD-medicineringen som avslutades, och bipolära diagnosen där lämplig medicinering var svår att hitta). Dessa tragiska öden visar hur viktigt det är att kunna erbjuda högklassig mentalvård åt barn och unga. I ett flertal av berättelserna har psykvården kopplats in i någon grad i något skede. De vittnar dock om att det inte skötts på bästa tänkbara sätt, det kan handla om oklarheter i vem som har helhetsansvaret för vården, att man bollas hit och dit, att vården inte är regelbunden eller att man överhuvudtaget har svårt att få vård. Enligt bedömningar har upp till en fjärdedel av droganvändare ADHD (Ala-Ihomäki 2020) och i Käypä hoito konstateras att diagnostiserad ADHD medför dubbelt eller trefaldigt så stor risk för rusmedelsbruk och beroendesjukdom (Duodecim 2019). Silja Kosola, docent i ungdomsmedicin menar att unga med ADHD ofta vårdas av allmänläkare. Enligt henne vore det kritiskt att vården för unga ADHD-patienter som även har rusmedelsproblematik skulle skötas inom

psykiatrin, för att garantera en tillräcklig expertis av de utmaningar som kombinationen rusmedel och ADHD innebär. (Ala-Ihomäki 2020)

Inom ramen för sin pågående doktorsavhandling konstaterar Eveliina Varimo att antalet under 18-åringar som använder psykosmediciner har fördubblats de senaste tio åren. Störst har ökningen varit i åldersgruppen 13-18-åringar och bland flickor. Det är framförallt för ångest, beteendeproblem och sömnsvårigheter som psykosmediciner nuförtiden ordineras. Användningen av dessa läkemedel (som t.ex. ketiapin) men dessa användningsändamål saknar ändå ganska långt evidensbas inom forskningen. (HUS 2020)

Statistiken visar att ungdomarna allt mer sällan dricker i berusningändamål (THL 2020c). Det har på olika håll diskuterats huruvida droganvändningen har ersatt deras alkoholbruk. Detta arbete visar dock att alkoholbruk oftast tycks föregå narkotikabruket. Sålunda stöder resultaten Gripe et al (2018) som också menar att dessa två inte är uteslutande. Eventuellt kunde man tänka sig att alkoholanvändningen hos en ungdom minskar i takt med att narkotikabruket ökar, jämfört med en ungdom som endast använder alkohol. Detta kunde vara en förklaring till varför allt färre ungdomar enligt statistiken använder alkohol i berusningssyfte.

Undersökningar visar att ungdomars inställning till cannabis är allt mildare (Karjalainen 2020). I våra erfarenhetsberättelser kan man se att detta påstående får stöd. I ett par av fallen rapporteras även om rädsla för cannabispsykos, vilket ändå inte har lett till att användningen skulle ha upphört. Vidare ser man i tabell 3 att nästan alla ungdomarna i berättelserna har inlett sin användning med cannabis. Även om portteorin har kritiserats och flera forskare hävdar att den inte gäller (Ehyt ry 2020), så tyder resultaten i detta arbete på att narkotikabruk så gott som alltid börjar med cannabis. Utifrån dessa resultat kan man inte avgöra hur stor sannolikheten är att en som använder cannabis börjar använda något annat, men vad man däremot kan påstå är att sannolikheten att börja använda tyngre droger är större för den som använder cannabis än för den som inte gör det. Även i de övriga resultaten (t.ex. Stenmans undersökning 2018, Svenska Yle:s granskning 2020) ser man att en stor del av ungdomarna förhåller sig positivt till cannabis. Jämfört med THL:s uppgifter om att 25 procent av 15-24-åringarna provat

cannabis (Karjalainen et al. 2020) ger resultaten i detta arbete sken att misstänka att verkligheten åtminstone ställvis är en annan, då procenterna ligger kring 50 procent. Siffrorna är dock inte jämförbara eftersom åldersgrupperna inte är desamma. Vidare är det värt att nämnas att trots att THL:s rapport visar på en något stigande medelålder för cannabisdebut, så stöder resultaten i detta arbete inte dessa uppgifter.

I vilka skeden eller situationer är den unga mest utsatt för risken att börja använda droger? Åldern då dessa ungdomar inlett sin användning varierar mycket. I alla fall framgår inte exakt hur gammal den unga varit (någon kan ha sagt ”yngre tonåren” eller ”högstadiet”, och ibland har endast årskursen nämnts. Vi vet ändå att den yngsta var 12 och de äldsta 17 (vilket var gränsen för att inkluderas i denna studie). Spridningen mellan dessa åldrar (12, 13, 14, 15, 16, 17 år) är nästan slående jämn och det går alltså inte att urskilja en viss ålder som skulle vara extra riskfylld i detta avseende.

I några fall föregås drogdebuten av ett parförhållande, ofta det första, tagit slut. I vissa andra fall har den första användningen skett i och med att man börjat sällskapa med någon som använder.

Många av ungdomarna har förnekat droganvändningen för sina föräldrar och andra närstående. Detta ibland trots att man blivit fast flera gånger och trots att missbruket redan varit alldeles uppenbart, ibland har förnekandet fortsatt ännu när man redan flyttat hemifrån och inlett ett självständigt liv, till och med som myndig. Bakom detta kan ligga känslor av skuld och skam, man vill inte göra föräldrarna besvikna eller vill skydda dem från fakta. Framförallt de misslyckade avvänjningsförsöken och återfallen tycks framkalla starka känslor av besvikelse och skam. Eftersom flera av de unga uppger att livet utan droger kändes/känns väldigt skrämmande är det kanske också denna rädsla som gör att man inte vågar medge användningen åt föräldrarna. Twerski (2014) har påvisat att användaren långt in i sitt beroende är omedveten om sin sjukdom. Således ljuger hen inte nödvändigtvis om hen säger att hen inte är beroende, eftersom detta verkligen motsvarar den egna uppfattningen. Självbilden är förvrängd och defensmekanismerna omedvetna. (Twerski 2014: 39) I linje med detta berättar en av ungdomarna i denna studie om att hon lyckades sluta använda först då hon verkligen insåg att hon var sjuk. Även den unga som tappade rörelseförmågan på grund av drogerna vittnade om att hon in i det sista förnekade

att det skulle varit drogerna som försatte henne i den situationen. Att användaren inte nödvändigtvis är kapabel att förstå sin egen sjukdom är värdefull information i och med att det kan ge fördjupad förståelse både åt föräldrar och givetvis även vårdare och övriga som arbetar med dessa ungdomar. Detta kommer fram även i det fall då den unga upprepade gånger i samband med sina epileptiska anfall ljugit åt läkare och annan vårdpersonal att han inte använder droger. Finns det skäl att påstå att drogtester borde göras med lägre tröskel?

Vad beträffar faktorer som lett till att man slutat använda är det ingen enskild orsak som stiger fram som vanligast. Flera lyfter fram att det behövts att man verkligen nått botten. Vad som innebär botten är individuellt. För flera av de unga har botten nåtts i samband med sjukhusvård som inletts av någon somatisk orsak (som drogerna orsakat). Inte heller sjukhusvård har dock direkt lett till insikten att man vill sluta. Att fler än en vittnar om att man ännu i det skedet injicerat droger på avdelningens wc är ett krasst bevis på beroendesjukdomens kraft. För en annan kom botten emot den stunden då hon tänkte ta sitt liv. För sju ungdomar kom döden före botten. THL:s undersökning visar att de drogrelaterade dödsfallen under åren 2013-2018 ökade märkbart framförallt i åldersgruppen 15-19-åringar (Karjalainen et al 2020). Hur statistiken för drogdödsfall år 2019 ser ut återstår ännu att se. Det vi redan vet är att flera av ungdomarna i detta arbete finns med i den statistiken.

## **7.2 Metoddiskussion och kritisk granskning**

Metoden som valdes för arbetet var scopingstudie. Jag anser att metoden lämpar sig för denna sortens undersökning eftersom målet uttryckligen var att komma åt sådant material som redan finns i skrift men inte skulle ha kunnat inkluderas i en traditionell litteraturgranskning. Att göra en enkätundersökning eller djupintervjuer, särskilt med tanke på att ämnet är väldigt sensitivt, hade uppskattningsvis medfört en betydligt mer utdragen process, vilket inte av praktiska skäl var ett alternativ. Dock har metoden sina begränsningar och det blir ett ”skrap på ytan” jämfört med att göra djupintervjuer, å andra sidan blir det också snävare än att göra en expansiv enkätundersökning. Eftersom detta arbete inte utgår från ett standardiserat eller enhetligt frågeformulär så är det också svårt eller omöjligt att dra några direkta slutsatser utifrån resultaten i detta arbete. Arbetet kan

ändå förhoppningsvis fungera som en tanke- och intresseväckare samt kan ses som ett initiativ till vidare diskussion och forskning inom området.

Många frågor förblir obesvarade i arbetet. Eftersom det bygger på redan utgivet material så finns det inget utrymme för tilläggsfrågor. Alla intervjuade har exempelvis inte i artikeln reflekterat över orsakerna bakom användningen, och vissa saker som i andra berättelser kommer fram som inverkan faktorer nämns inte alls i andra, vilket ändå inte betyder att de kan uteslutas bara för att de inte tagits upp spontant eller kanske bara inte inkluderats av redaktören/journalisten. En stark lust väcks hos skribenten att forska vidare i detta för att hitta svar på alla frågor.

Som teoretisk referensram för arbetet valdes THL:s och EMCDDA:s rapporter. Jag tycker att de fungerade som en bra utgångspunkt för arbetet. Eftersom målet var att belysa den officiella bilden och statistiken så var det relevant att ha med dem. I efterhand tänkt kunde det ha varit befogat att ha med teori om orsakerna till att beroende uppstår. Att bygga om den teoretiska referensramen kändes dock inte längre möjligt av tidstekniska skäl. Likaså skulle jag med facit på hand eventuellt tagit med tidigare forskning från ett större geografiskt område istället för att begränsa den till Finland och Norden även om detta då kändes motiverat.

Vad gäller insamling av data kunde jag ha varit striktare i termer av att ha ett systematiskt tillvägagångssätt. Visserligen gjorde både scopingmetoden i sig (sökningarna av data gjordes ganska långt på google) och mer specifikt även snöbollsmetoden det svårare att hålla en rigid bokföring över datainsamlingen, men det är något som jag borde ha fäst mer uppmärksamhet vid. Att avgöra när datainsamlingen var tillräcklig var inte heller helt lätt, och jag upplever vid eftertanke att jag hade kommit till ett helt bra resultat även om jag hade slutat insamlingen lite tidigare. Eftersom material på internet finns i så gott som oändliga mängder, och eftersom ämnet var intressant och gripande så var det ganska svårt att dra gränserna för vad som var tillräckligt. Däremot kan jag i varje fall nu uppriktigt säga att jag inte tror mig ha missat något avgörande vad gäller datainsamlingen. Kvaliteten på materialet då en så stor del av det handlar om grå litteratur kan dock ifrågasättas och detta påverkar utan tvekan arbetets tillförlitlighet.



Att det fanns så mycket data som publicerats endast under pågående år visar att temat är högaktuellt. Om det fortsätter publiceras material i samma takt så minskar det säkert sannolikheten för att någon annan skulle kunna återge denna studie med samma resultat, åtminstone med tiden.

Precis som de flesta har även jag haft en viss förhandsuppfattning beträffande ungdomars droganvändning, vilket jag nämner redan i inledningen. Likaså berättar jag där att jag redan i startgruperna till detta arbete fick bekräftelse för att vem som helst kan komma att börja använda och ingen är immun för risken hur väl man än skulle försöka förebygga den. Detta har jag i och för sig vetat, men det blev tydligt för mig på ett djupare plan. Som förälder till två tonåringar har jag också någon sorts förförståelse för hur tonåringars verklighet kan se ut. Jag har under åren haft många värdefulla diskussioner i ämnet med speciellt min äldre dotter som har gett mig viss insikt i ämnet. Jag har även tidigare deltagit i några temakvällar för föräldrar i mina barns skolor, vilka bidragit till min förförståelse. Mitt föräldraskap medförde att jag kunde sätta mig in ganska väl i föräldrarnas situation då de berättade om sina upplevelser med sina ungdomar. Detta gjorde å andra sidan också att processen med examensarbetet blev ganska tung, då jag kände så starkt medlidande och givetvis också kom att reflektera en hel del över mina egna ungdomar och deras framtid. Jag är trots det glad över att ha valt detta ämne och hoppas ha möjligheten att arbeta med drogförebyggande arbete bland ungdomar i framtiden, exempelvis inom skolhälsovården.

### **7.3 Förslag till fortsatt forskning**

Detta arbete har skrapat på ytan till ett högaktuellt och viktigt ämne. Genom att undersöka ungdomars droganvändning ur andra synvinklar och med andra metoder skulle man framöver kunna erhålla ytterligare kunskap som skulle bidra till att adressera problemet. Både det förebyggande arbetet och arbetet för att hjälpa de ungdomar som redan använder narkotika borde ses över. En central fråga är hur ungdomars mentala hälsa bättre kan främjas, vilket allt tyder på att skulle ha en inverkan även på droganvändningen.

Detta arbete har endast fokuserat på de ungdomar som börjat använda droger. Det vore intressant att även forska i den andra gruppen ungdomar, det vill säga de som aldrig ens

provar. Genom att höra deras tankar och åsikter kunde man få värdefull information om vilka faktorer som bidrar till beslutet att låta bli droger helt och hållet.

## KÄLLOR

- A-klinikstiftelsen, 2020a, Droglänken.fi, Droger. Tillgänglig: <https://paihdelinkki.fi/sv/tester-och-matarn/droger/narkotikatest> Hämtad: 10.2.2020.
- A-klinikstiftelsen, 2020b, Droglänken.fi, Bensodiazepiner. Tillgänglig: <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/snabbinfo/bensodiazepiner> Hämtad: 27.8.2020.
- Ala-Ihomäki, K., 2020, Haasteita lääkityksen kanssa, *Taite – huumeiden erikoislehti*. Tillgänglig: <https://irtihuumeista.fi/wp-content/uploads/taite-1-2020.pdf?fbclid=IwAR1uRrnrb0K4vBJpX3gntMadueTf4qZ589WWYrh1oeJlbFRO5WB7jIZx4> Hämtad: 26.5.2020.
- Amundsen, E. J. & Ravndal, E., 2010, Does successful school-based prevention of bullying influence substance use among 13- to 16-year-olds?, *Drugs : Education, Prevention & Policy*, 17 (1), s. 42-54.
- Arcada, 2014, God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada. Tillgänglig: [https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god\\_vetenskaplig\\_praxis\\_i\\_studier\\_vid\\_arcada.pdf](https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf) Hämtad: 10.2.2020.
- Arksey, H. & O'Malley, L., 2005, Scoping Studies : Towards a Methodological Framework, *International Journal of Social Research Methodology*, 8 (1), s. 19-32.
- Beck, F., Legleye, S., Chomynova, P. & Miller, P., 2014, A Quantitative Exploration of Attitudes Out of Line with the Prevailing Norms Toward Alcohol, Tobacco, and Cannabis Use Among European Students, *Substance Use & Misuse*, 49 (7), s. 877-890.
- DEA, U.S. Drug Enforcement Administration, 2018, Slang Terms and Code Words: A Reference for Law Enforcement Personnel. Tillgänglig: <https://www.dea.gov/sites/default/files/2018-07/DIR-022-18.pdf> Hämtad: 10.2.2020.
- Demant, J. & Ravn, S., 2010, Identifying drug risk perceptions in Danish youths : Ranking exercises in focus groups, *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 17 (5), s. 528-543.
- Duodecim, 2019, ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö), Tillgänglig: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061> Hämtad: 5.6.2020.
- Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry, 2020, Tositietoa Kannabis. Tillgänglig: <http://www.ehyt.fi/sites/default/files/julkaisut/tositietoa-kannabis-digi.pdf> Hämtad: 10.2.2020.
- Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk EMCDDA, 2019, *Europeisk narkotikarapport 2019 : Trender och utveckling*. Tillgänglig: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724\\_TDAT19001S\\_VN\\_PDF.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001S_VN_PDF.pdf) Hämtad: 30.1.2020.
- Gauffin, K., Vinnerljung, B., Fridell, M., Hesse, M. & Hjern, A., 2013, Childhood socio-economic status, school failure and drug abuse: a Swedish national cohort study, *Addiction*, 108 (8), s. 1441-1449.

- Gripen, I., Danielsson, A-K. & Ramstedt, M., 2018, Are changes in drinking related to changes in cannabis use among Swedish adolescents? A time-series analysis for the period 1989–2016, *Addiction*, 113(9), s. 1643-1650.
- Hakkarainen P., Kaprio J., Pirkola S., Seppälä T., Soikkeli M. & Suvisaari J., 2014, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, *Kannabis ja terveys. Tutkimuksesta tiiviisti*. Tillgänglig: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis\\_ja\\_terveys\\_taitto\\_korjattu\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_korjattu_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Hämtad: 7.2.2020.
- Holopainen, A. & Karjalainen, K., 2015, Päihteiden sekakäyttö, A-klinikkasäätiön Päihdelinkki.fi. Tillgänglig: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-laakkeet/paihteiden-sekakaytto> Hämtad: 7.2.2020.
- Holopainen, A. 2005, Narkotikaberoende, A-klinikstiftelsens Droglänken.fi. Tillgänglig: <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/droger-och-ovriga-beroenden/narkotikaberoende> Hämtad: 10.2.2020.
- HUS, 2020, Psykoosilääkkeiden käyttö lisääntynyt erityisesti tytöillä, Tillgänglig: <https://www.hus.fi/hus-tietoa/ uutishuone/Sivut/Psykoosil%C3%A4%C3%A4kkeiden-k%C3%A4ytt%C3%B6-lis%C3%A4ntynyt-erityisesti-tyt%C3%B6ill%C3%A4.aspx> Hämtad: 4.6.2020
- Jansson, K., 2020, Ylen kysely: Huumeet näkyvät kouluissa yhä enemmän, eikä poliisi ehdi avuksi – Nikke, 22: “Kukaan ei kertonut, että huumeista voi päästä eroon”, *Yle.fi*, 18.2.2020. Tillgänglig: <https://yle.fi/uutiset/3-11212255> Hämtad: 27.5.2020.
- Karjalainen, K., Pekkanen N. & Hakkarainen, P., Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, 2020, Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet : Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992-2018. Tillgänglig: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN\\_ISBN\\_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN_ISBN_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Hämtad: 20.1.2020.
- Karolinska institutet, 2018, Droger. Tillgänglig: <https://utbildning.ki.se/droger> Hämtad: 10.2.2020.
- Kerckänen, T. & Pietarinen, E., 2016, Yle tutki: Kännykkäsovelluksen avulla myydään kovia huumeita : nettikauppaa käyvät myös alaikäiset, *Yle.fi*, 21.12.2016. Tillgänglig: <https://yle.fi/uutiset/3-9363978> Hämtad: 29.1.2020.
- Koskinen, A.L., 2019, Huumeikauppa ei olekaan netissä niin piilossa kuin luulisi : tamperelainen tutkija keksi tavan mitata sitä: "Näkyvämpää kuin koskaan", *Yle.fi*, 23.5.2019. Tillgänglig: <https://yle.fi/uutiset/3-10797954> Hämtad: 27.5.2020.
- Laine, P, Vuori, E. & Vilkkonen, T., 2011, Risker med blandanvändning av ecstasy och antidepressiva, A-klinikstiftelsens Droglänken.fi. Tillgänglig: <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/droger-och-ovriga-beroenden/risker-med-blandanvandning-av-ecstasy-och-antidepressiva> Hämtad: 10.2.2020
- Laitinen, J., 2020, Teini-ikäisten huumeikuolemien määrä on moninkertaistunut muutamassa vuodessa, *Helsingin Sanomat*, 21.1.2020. Tillgänglig: <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006379649.html> Hämtad: 3.6.2020

- Lindberg, C. & Ebbe, J., 2020, "Eleverna diskuterar öppet vilka alla droger de har provat" - finlandssvenska ungdomar i huvudstadsregionen använder mer cannabis än landets ungdomar i medeltal, *Svenska.yle.fi*, 2.3.2020. Tillgänglig: <https://svenska.yle.fi/artikel/2020/03/02/eleverna-diskuterar-oppet-vilka-alla-droger-de-har-provat-finlandssvenska> Hämtad: 4.6.2020.
- Makenzius, M. & Larsson, M., 2013, Early onset of sexual intercourse is an indicator for hazardous lifestyle and problematic life situation, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27 (1), s. 20-26.
- Myllymäki, L., Ruotsalainen, H. & Kääriäinen, M., 2017, Adolescents' evaluations of the quality of lifestyle counselling in school-based health care, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31 (4), s. 965-973.
- Nesvåg, R., Knudsen, G.P., Bakken, I.J., Høyve, A., Ystrom, E., Surén, P., Reneflot, A., Stoltenberg, C. & Reichborn-Kjennerud, T., 2015, Substance use disorders in schizophrenia, bipolar disorder, and depressive illness : a registry-based study, *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 50(8), s. 1267-1276.
- Palmqvist, M., Edman, G. & Bölte, S., 2014, Screening for substance use disorders in neurodevelopmental disorders : a clinical routine?, *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23 (5), s. 365-368.
- Pedersen, M. U., Thomsen, K. R., Heradstveit, O., Skogen, J. C., Hesse, M. & Jones, S., 2018, Externalizing behavior problems are related to substance use in adolescents across six samples from Nordic countries, *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27 (12), s. 1551-1561.
- Peterson, J., Pearce, P.F, Ferguson, L.A. & Langford, C.A., 2017, Understanding scoping reviews : Definition, purpose, and process, *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 29 (1), s. 12-16.
- Rönkä, S., Ollgren, J., Alho, H., Brummer-Korvenkontio, H., Gunnar, T., Karjalainen, K., Partanen, A. & Väre, T., 2020, Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa vuonna 2017, *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 136 (8), s. 927-35. Tillgänglig: <https://www.duodecimlehti.fi/duo15450> Hämtad: 5.6.2020.
- Sairanen, S. & Piipponen, M. 2019, Cannabis (marihuana ja hasis), A-klinikkasäätiön Päihdelinkki.fi. Tillgänglig: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kannabis-marihuana-ja-hasis> Hämtad: 7.2.2020.
- Sairanen, S., 2005, Kokain och crack, A-klinikstiftelsens Droglänken.fi. Tillgänglig: <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/droger-och-ovriga-beroenden/kokain-och-crack> Hämtad: 10.2.2020.
- Sairanen, S., 2005, Opiater – morfin och heroin, A-klinikstiftelsens Droglänken.fi. Tillgänglig: <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/droger-och-ovriga-beroenden/opiater-morfin-och-heroin> Hämtad: 10.2.2020.
- Sairanen, S. & Tacke, U., 2005, Amfetamin och andra stimulantia, A-klinikstiftelsens Droglänken.fi. Tillgänglig: <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/droger-och-ovriga-beroenden/amfetamin-och-andra-stimulantia> Hämtad: 30.8.2020

- Stenman, L., 2018, Alkohol- och droganvändning bland andra årets gymnasiestuderande i huvudstadsregionens svenskspråkiga gymnasier. Skolarbete 7.5.2018, Mattlidens gymnasium, Esbo. Se *Bilaga 1*.
- Szilvay I., 2017, Muuntohuumeet, A-klinikkasäätiön Päihdenlinkki.fi. Tillgänglig: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/muuntohuumeet> Hämtad: 10.2.2020.
- Statistikcentralen, 2019, Dödsorsaker, *Fler döda av narkotika och alkohol än tidigare*. Tillgänglig: [https://www.stat.fi/til/ksyyt/2018/ksyyt\\_2018\\_2019-12-16\\_tie\\_001\\_sv.html](https://www.stat.fi/til/ksyyt/2018/ksyyt_2018_2019-12-16_tie_001_sv.html) Hämtad: 29.1.2020.
- Statistikcentralen, 2020, PXWeb databaser, *Döda av narkotikarelaterade orsaker (selektion B) efter underliggande dödsorsak, ålder och kön, 2006-2018*. Tillgänglig: [http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/sv/StatFin/StatFin\\_ter\\_ksyyt/statfin\\_ksyyt\\_pxt\\_12d\\_9.px/table/tableViewLayout1/](http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/sv/StatFin/StatFin_ter_ksyyt/statfin_ksyyt_pxt_12d_9.px/table/tableViewLayout1/) Hämtad: 30.1.2020.
- Taylor J & Pagliari C., 2018, Comprehensive scoping review of health research using social media data, *BMJ Open*, Tillgänglig: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/12/e022931.full.pdf> Hämtad: 2.6.2020
- TENK, Forskningsetiska degationen i Finland. 2012, God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland, Tillgänglig: [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) Hämtad 15.9.2020.
- THL, 2020a, Ehkäisevä päihdetyö, Keskeiset käsitteet, Tillgänglig: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdyty/mita-ehkaiseva-paihdyty-on/keskeiset-kasitteet> Hämtad 15.9.2020.
- THL, 2020b, Jätevesitutkimus: väestötason huumeiden käyttö, Tillgänglig: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/jatevesitutkimus> Hämtad: 4.6.2020.
- THL, 2020c, *Päihdetilastollinen vuosikirja 2019*, Tillgänglig: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139083/P%c3%a4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202019\\_verkkoon.pdf?sequence=7&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139083/P%c3%a4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202019_verkkoon.pdf?sequence=7&isAllowed=y) Hämtad: 12.6.2020.
- Tilastokeskus, 2019, Huumeisiin ja alkoholiin kuolleita aiempaa enemmän. Tillgänglig: [https://www.stat.fi/til/ksyyt/2018/ksyyt\\_2018\\_2019-12-16\\_tie\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/ksyyt/2018/ksyyt_2018_2019-12-16_tie_001_fi.html) Hämtad: 29.1.2020.
- Twerski, A. J., 2014, *Riippuvuusajattelu : itsepetoksen ymmärtäminen*, Scanria, Kuopio.
- von Herten, M. & Stolt, K., 2018, *Skrivguide 2018 : Version 3.0*, Arcada, Helsingfors. Tillgänglig: <https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/Arcada%20-%20Skrivguide.pdf> Hämtad: 4.6.2020.
- Äijö, E., 2019, Yli 100 000 nuorta kärsii mielenterveyden häiriöistä, ja hoito ruuhkautuu – "Jos on itsetuhoisia oireita, kolme kuukautta on pitkä aika", *Yle.fi*, 18.7.2019, Tillgänglig: <https://yle.fi/uutiset/3-10881410> Hämtad: 12.6.2020.

## Källor – erfarenhetsberättelserna (kapitel 6.1)

- Autio, S., 2020, Elisa kuoli 21-vuotiaana : Lahjakas nuori nainen syöksyi helvettiin, josta ei ollut paluuta, *Ilta-Sanomat*, 2.5.2020. Tillgänglig: [https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006493104.html?fbclid=IwAR23OBRZsHMdEoAUZUZbOKRT\\_BlcYqDht\\_BXtt5vN05fcc3XdPHWBc7oyOQ](https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006493104.html?fbclid=IwAR23OBRZsHMdEoAUZUZbOKRT_BlcYqDht_BXtt5vN05fcc3XdPHWBc7oyOQ) Hämtad: 2.6.2020.
- Autio, S., 2020, Samu, 23, kävi nukkumaan eikä enää herännyt : näin eteni syöksykierre, joka tuhosi nuoren elämän, *Ilta-Sanomat*, 9.5.2020. Tillgänglig: <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006497232.html> Hämtad: 2.6.2020.
- Hinkula, E., 2018, 12-vuotiaana huumeiden käytön aloittanut Joni kertoo tarinansa : etteivät nuoret joutuisi kokemaan samaa kuin hän. *Yle.fi*, 1.8.2018. Tillgänglig: <https://yle.fi/uutiset/3-10306565> Hämtad: 26.5.2020.
- Irti huumeista, 2020, Oireiden takana olivat päihteet, *Taite – huumetyön erikoislehti* 1/2020. Tillgänglig: [https://irtihuumeista.fi/wp-content/uploads/taite-1-2020.pdf?fbclid=IwAR1uRmrn\\_b0K4vBJpX3gntMadueTf4qZ589WWYrhIoeJlbfRO5WB7jIZx4](https://irtihuumeista.fi/wp-content/uploads/taite-1-2020.pdf?fbclid=IwAR1uRmrn_b0K4vBJpX3gntMadueTf4qZ589WWYrhIoeJlbfRO5WB7jIZx4) Hämtad: 3.6.2020.
- Jansson, K., 2020, Ylen kysely: Huumeet näkyvät kouluissa yhä enemmän, eikä poliisi ehdi avuksi : Nikke, 22: ”Kukaan ei kertonut, että huumeista voi päästä eroon”, *Yle.fi*, 18.2.2020. Tillgänglig: <https://yle.fi/uutiset/3-11212255> Hämtad: 27.5.2020.
- Juntunen, L., 2020, Vaikutuksen alaisena, *Iltalehti*, 26.1.2020. Tillgänglig: [https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/b8c4c262-594b-40d1-b6d5-5bbb23579f7b?fbclid=IwAR24kXm\\_WcOPTPE\\_96-WjONMG205sarn3\\_h9sWQIM9269QFitiX\\_fAD1czY](https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/b8c4c262-594b-40d1-b6d5-5bbb23579f7b?fbclid=IwAR24kXm_WcOPTPE_96-WjONMG205sarn3_h9sWQIM9269QFitiX_fAD1czY) Hämtad: 3.6.2020.
- Karjalainen, J., 2019, Rakkaus ajoi 17-vuotiaan Hanna-Mari Kärjen kovien huumeiden maailmaan : hän kertoi tarinansa, ettei muiden tarvitsisi kulkea samaa polkua, *Yle.fi*, 1.8.2019. Tillgänglig: <https://yle.fi/uutiset/3-10899645> Hämtad: 30.5.2020.
- Keskinen, H., 2020, Kangasalan Tredussa opiskellut Hilma menehtyi huumeisiin : ”Kunpa nuoret ymmärtäisivät, että joka ikinen kerta voi olla se viimeinen”, *Kangasalan Sanomat*, 22.1.2020. Tillgänglig: <https://kangasalansanomat.fi/kangasalan-tredussa-opiskellut-hilma-menehtyi-huumeisiin-kunpa-nuoret-ymmartaisivat-etta-joka-ikinen-kerta-voi-olla-se-viimeinen> Hämtad: 27.5.2020.
- Kiiski, T., 2020, Riikka selvisi huumehelvetistä, *Iltalehti*, 22.2.2020. Tillgänglig: <https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/7979a7df-0b3a-404b-8ba8-e1cc72087457> Hämtad: 2.6.2020.
- Kilpeläinen, K., 2020, Kiltin tytön kuolema, *Iltalehti*, 15.2.2020. Tillgänglig: <https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/d08ca5de-3a0c-4a41-8b26-31746d3c3985> Hämtad: 26.5.2020.
- Kykkänen, V. & Savolainen, P., 2019, Poikansa huumeille menettänyt isä haluaa poistaa kipeään aiheeseen liittyvää häpeää : ”Hän saattoi tulla tapaamisiin psykoottisessa tilassa ja naama veressä”, *Mtv.fi*, 1.11.2019. Tillgänglig: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/poikansa-huumeille-menettanyt-isa-haluaa-poistaa-kipeaan-aiheeseen-liittyvaa-hapeaa-han-saattoi-tulla-tapaamisiin-psykoottisessa-tilassa-ja-naama-veressa/7610298#gs.eplzss> Hämtad: 28.5.2020.

- Kärki, H-M., 2019, Erään naisen selviytymistarina [Facebook], 7.5.2019. Tillgänglig: <https://www.facebook.com/hannamari.karki.58/posts/140355277105298> Hämtad: 2.6.2020.
- Kääriäinen, T., 2020, Kerro, jos tiedät, kuka välittää huumeita nuorille. *Ruovesi-lehti*, 26.2.2020. Tillgänglig: <https://www.ruovesi-lehti.fi/teksti/kerro-jos-tiedat-kuka-valittaa-huumeita-nuorille-6.136.98164.4493ffa291> Hämtad: 29.5.2020.
- Laitinen, J., 2020, Kannabista 12-vuotiaana? *Talentia-lehti*, 20.3.2020. Tillgänglig: <https://www.talentia-lehti.fi/kannabista-12-vuotiaana> Hämtad: 27.5.2020.
- Luukkanen, M., 2018, *Surukirja : 18 vuotta, 9 kuukautta, 6 päivää*. Tillgänglig: <https://www.peilintakaa.fi/wp-content/uploads/2018/01/Surukirja-Marko-Luukkanen-2018.pdf>. Hämtad: 2.6.2020.
- Mehtonen, J. 2020, Parikymppisen Marian kavereita kuoli huumeisiin: "Torniossa on helpompi saada huumeita kuin kyyti" – Nuorten huumekuolemat aloittivat poliisin tehotoimet ja satoja jäi kiinni, *Yle.fi*, 4.4.2020, Tillgänglig: <https://yle.fi/uutiset/3-11254859> Hämtad: 3.6.2020.
- Mtv, 2019, Jaanan 18-vuotias tytär kuoli lokakuussa huumeisiin – näin perhe yritti auttaa lasta irti aineista, 5.11.2019. Tillgänglig: <https://www.mtv.fi/sarja/huomenta-suomi-33001003008/jaanan-18-vuotias-tytar-kuoli-lokakuussa-huumeisiin-nain-perhe-yritti-auttaa-last-irti-aineista-1168081> Hämtad: 27.5.2020.
- Myllyhoitoyhdistys, 2020, "Läheisten ei tarvitse jaksaa romahtamiseen asti" : lapsensa menettänyt Marja sai apua vertaistuesta, *Myllyhoitoyhdistys*, 30.4.2020. Tillgänglig: <https://myllyhoitoyhdistys.fi/2020/04/30/laheisten-ei-tarvitse-jaksaa-romahtamiseen-asti-lapsensa-menettanyt-marja-sai-apua-vertaistuesta/> Hämtad: 3.6.2020.
- Partanen, J., 2019, Sensuroimaton Päivärinta, jakso 60: Teini-ikäinen Lisa eli kaksoiselämää huumekekoukussa ja sietämätön kierre vain paheni : "Heroinilla sain tajun kankaalle", [IL-TV], 13.3.2019. Tillgänglig: <https://www.iltalehti.fi/iltv-paivarinta/a/2c21d37b-c204-4aed-b3fb-1251609b5091> Hämtad: 2.6.2020.
- Peiponen, P., 2020, Huumekekoukussa kuolleen Hilman, 18, vanhemmat : "Emme toivo kenellekään tätä helvettiä" : Nuorten huumekuolemat selvässä kasvussa. *Yle.fi*, 14.1.2020. Tillgänglig: <https://yle.fi/uutiset/3-11154740> Hämtad: 26.5.2020.
- Pihlajarinne, P, 2020, Hilman tarina, *Iltalehti*, 16.2.2020. Tillgänglig: <https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/944dc75c-d733-4068-94f2-3a0b99ccff57?fbclid=IwAR0atkKT749A-HE3A-2Www4VtUNJxRvapoZDDfGZ4XkpfXNb-aIUvleUVN4> Hämtad: 26.5.2020.
- Rantanen, L., 2019, Pako ihmemaasta, *Iltalehti*, 1.7.2019. Tillgänglig: <https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/b33b1093-75da-4726-906a-25343fce5660?fbclid=IwAR163uOpC2eHg6WFYpkvRKMNUQubK0sL-7uUFqcMX6q5tuQ6eu8B7xq8-ak> Hämtad: 29.5.2020.



Rantanen, L., 2019, Pohjakosketus, *Iltalehti*, 17.9.2019. Tillgänglig:  
<https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/c395c591-756d-4fd4-8610-a8ea8b153b96>  
3.6.2020. Hämtad:

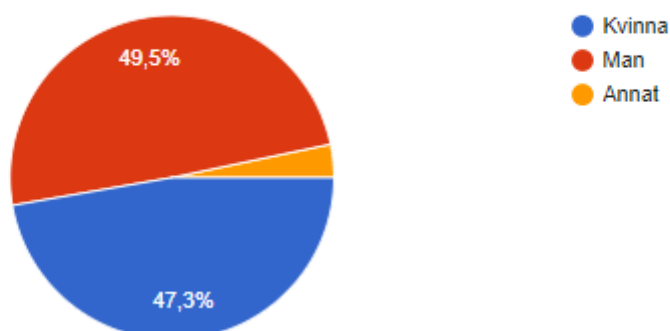
Rantanen, L., 2020, Piikkikoukun jälkeen, *Iltalehti*, 27.3.2020. Tillgänglig:  
<https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/8992e80c-7603-4e57-b050-5ac2cb136c11>  
2.6.2020. Hämtad:

## Bilaga 1. Alkohol- och droganvändning bland andra årets gymnasiestuderande i huvudstadsregionens svenskspråkiga gymnasier

Resultat från en enkät genomförd av gymnasiestuderande Lotta Stenman i maj 2018 inom ramen för en skoluppgift.

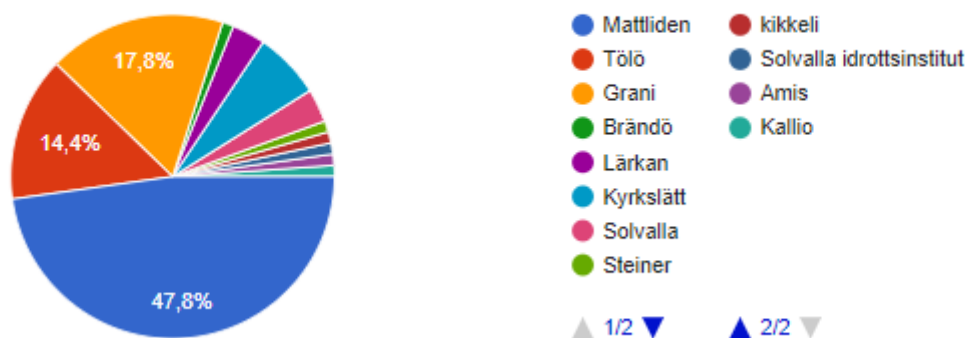
### Kön

91 vastausta



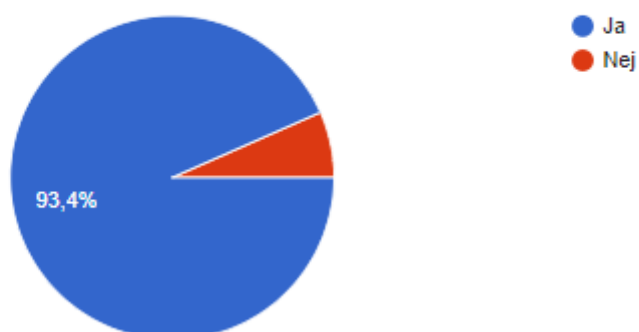
### Vilken skola går du i?

90 vastausta



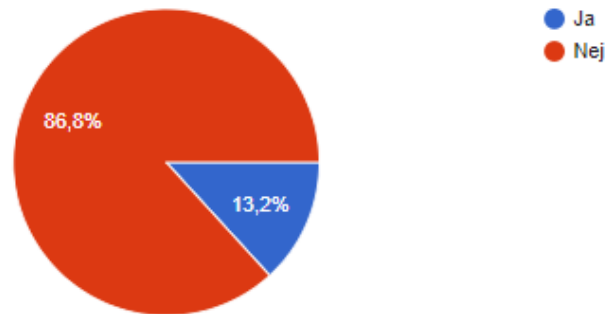
### Har du druckit alkohol så du blivit berusad under de senaste 12 månaderna?

91 vastausta



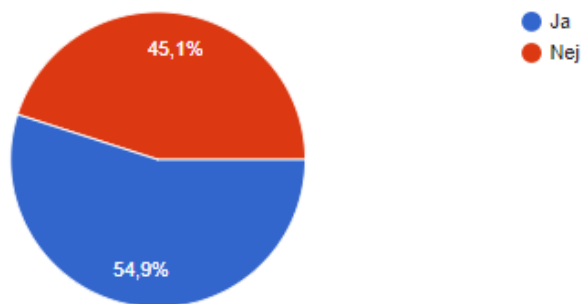
Röker du regelbundet (minst en gång per dag)

91 vastausta



Har du någonsin provat på någon typ av drog? (Cannabis, Amfetamin, Heroin, Ecstasy, Crack etc.)

91 vastausta



Om du svarade "ja", vad är det du har provat?

50 vastausta

