



# Kehittämissuhteita Vantaan kaupungin ehkäisevään päihdetyöhön

Helvola, Hanna & Leikas, Assi

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Kehittämisehdotuksia Vantaan kaupungin  
ehkäisevään päihdetyöhön

Helvola, Hanna & Leikas, Assi  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2019

**Helvola, Hanna & Leikas, Assi**

Vuosi

2019

Sivumäärä

28

---

Opinnäytetyö tehtiin Vantaan kaupungin ehkäisevän päihdetyön yksikölle. Tavoitteena oli tuottaa kehittämisehdotuksia kyseisen yksikön käyttöön ja selvittää, millä tavalla päihteet vaikuttavat vantaalaisten turvallisuudentunteeseen. Tarkoituksena oli, että ehkäisevän päihdetyön yksikkö pääsee työssään hyödyntämään opinnäytetyön tuloksia. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena oli vastata tutkimuskysymyksiin: millä tavalla päihtyneiden henkilöiden käyttäytyminen heikentää kuntalaisten turvallisuudentunnetta Vantaalla, millaisissa tilanteissa vantaalaiset ovat olleet huolissaan läheistensä alkoholinkäytöstä ja mitä kehittämisehdotuksia vantaalaisilla on päihdehaittojen ehkäisemiseksi.

Opinnäytetyössä perehdyttiin neljän eri-ikäisen vantaalaisen kokemuksiin päihteiden aiheuttamista ongelmista ja pyrittiin saamaan kehittämisehdotuksia päihdetyöhön.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys sisältää tieteellistä tietoa tutkimuskysymyksiin liittyvistä aiheista; päihteiden aiheuttamat ongelmat Suomessa, päihdetyö ja turvallisuudentunne. Haastateltavat henkilöt rekrytoitiin Vantaan päihdetilannekyselyn 2018 vastaajien joukosta. Haastattelut olivat puolistrukturoituja teemahaastatteluja. Saatujen tulosten mukaan tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi nousivat aikainen puuttuminen päihdeongelmaan ja uudenlaisien valistuskeinojen löytäminen päihteiden haitoista kertomiseen. Moni haastatelluista koki, että yhteistyötä tulisi kehittää eri hoitotahojen välillä.

Asiasanat: kvalitatiivinen tutkimus, ehkäisevä päihdetyö, turvattomuus

Helvola, Hanna & Leikas, Assi

**Development suggestions for the unit for substance abuse prevention in Vantaa**

Year	2019	Pages	28
------	------	-------	----

---

This Bachelor's thesis was made for the preventive alcohol and drug work functional unit. The aim of this research was to bring out development suggestions for the unit in question and to find out how drugs affect the sense of security for people living in Vantaa. The aim was that the unit for substance abuse prevention could apply the results shown by this thesis in their work. This thesis applied qualitative research method, and the study discussed: in what way the behavior of intoxicated people have weakened the security of inhabitants at Vantaa, in what kind of situations the inhabitants have been worried about the alcohol use of their relatives and what kind of development suggestions inhabitants at Vantaa have for preventing drug-related harms.

This Bachelor's thesis also discussed the experiences of four inhabitants of a different age about drug-related harms and sought to bring out development suggestions for alcohol and drug work. The theoretical framework of this thesis included scientific knowledge of the research questions: the problems caused by intoxicants, alcohol and drug work and the sense of security. The interviewees were recruited from the survey of intoxicant situation at Vantaa in 2018. The interviews were half-structured theme interviews. According to the obtained results, the most important targets of development were early discovering of the substance abuse and discovering new ways to tell people about the harms of drugs. Many interviewees thought that co-operation should be developed in between different units of health care.

Keywords: qualitative research, preventive alcohol and drug work, insecurity

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Päihteiden aiheuttamat ongelmat Suomessa .....	7
2.1	Suomalaiset ja päihteiden käyttö .....	7
2.2	Päihteet, niiden käyttö ja niistä aiheutuvat haitat .....	7
2.3	Päihdeongelman vaikutuksia lähipiiriin ja yhteiskuntaan .....	9
3	Päihdetyö .....	10
3.1	Ehkäisevän päihdetyön tavoitteet ja menetelmät .....	10
3.2	Päihdeongelmaisen hoito .....	11
4	Turvattomuuden tunne .....	12
4.1	Turvattomuuden ja turvallisuuden tunteen käsitteitä .....	12
4.2	Päihteet ja rikollisuus .....	12
5	Päihteet ja lainsäädäntö .....	13
6	Opinnäytetyön tausta ja tarkoitus .....	13
7	Tutkimusmenetelmä .....	14
8	Opinnäytetyön luotettavuus .....	15
9	Opinnäytetyön eettisyys .....	15
10	Tutkimustulokset .....	16
10.1	Turvattomuudentunteen kokemuksia työpaikoilla .....	16
10.2	Muut turvattomuutta aiheuttavat tekijät .....	17
10.3	Alkoholin ongelmakäyttö .....	17
10.4	Vaikeus puuttua läheisen alkoholiongelmaan .....	18
10.5	Uusia valistuskeinoja ja varhaista puuttumista .....	18
10.6	Keinoja päihdeongelmaisen auttamiseen .....	18
10.7	Yhteistyö eri hoitotahojen välillä .....	19
10.8	Viranomaisten toiminta .....	19
10.9	Uusia rentoutumiskeinoja .....	19
11	Pohdinta .....	19

## 1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä selvitetään vantaalaisten kokemuksia päihteiden aiheuttamista haitoista ja tuodaan esille kehitysideoita Vantaan kaupungin ehkäisevän päihdetyön yksikön käyttöön laadullisen tutkimuksen menetelmin. Työssä selvitetään myös vantaalaisten kokemuksia turvattomuuden tunteesta. Menetelmänä tutkimuksessa käytettiin induktiivista sisällönanalyysiiä ja haastateltiin neljää vantaalaista.

Noin 90% aikuisväestöstä Suomessa käyttää alkoholia (Hourula & Uimonen 2014, 5) ja 1990-luvulta lähtien huumeiden käyttö on yleistynyt Suomessa (Suokas 2016, 8). Alkoholi- ja huume sairauksien vuoksi käynnit erikoissairaanhoidon avohoidossa ovat kasvaneet vuodesta 2012 vuoteen 2016 (THL 2017c, 61). Opinnäytetyön aihe on siis ajankohtainen ja tärkeä.

Vantaan kaupungin ehkäisevän päihdetyön yksikkö järjesti vuonna 2018 päihdetilannekyselyn, johon kuka tahansa vantaalainen sai vastata. Päihdetilannekyselyn tavoitteena oli selvittää kuntalaisten kokemuksia mahdollisista päihteiden käytöstä aiheutuvista haitoista. Kysely oli osana Pakka-mallia, joka on yhteisöllinen ehkäisevän päihdetyön toimintamalli. Sen avulla pyritään vähentämään tupakka-, alkoholi- ja rahapelihaittoja paikallisesti. Tiedon keruusta ja käsittelystä vastaa Vantaan ehkäisevän päihdetyön yksikkö. (Vantaan kaupunki 2018.)

Vantaan kaupungin ehkäisevän päihdetyön yksikön tärkeimpiä tehtäviä on auttaa kuntalaisia lopettamaan tupakointi, kertoa päihteistä internetissä ja tapahtumissa, tiedottaa Vantaan kouluja päihteisiin liittyvistä ajankohtaisista asioista ja järjestää koululaisille ja heidän vanhemmilleen päihdeaiheisia tilaisuuksia. Yksikössä tehdään myös kyselyitä sekä tilastoja päihdeiden käyttöön liittyen, järjestetään ammattilaisille koulutusta päihteisiin liittyen ja kehitetään sekä toteutetaan ehkäisevää päihdetyötä. (Vantaa.)

## 2 Päihteiden aiheuttamat ongelmat Suomessa

### 2.1 Suomalaiset ja päihteiden käyttö

Alkoholi on Suomessa yleisimmin käytetty päihde. Alkoholinkäytön haitat kohdistuvat joko kuluttajaan itseensä, hänen lähiympäristöönsä tai yhteiskunnan toimivuuteen yleisesti. (Hourula & Uimonen, 2014. 5.) 7000-8000 vuoden ajan alkoholia on käytetty nautintoaineena, sillä on lisätty sodissa taistelutahtoa ja sitä on käytetty murheiden hukuttamiseen. Alkoholi on ongelmapäihde Suomessa. Nykyään kuitenkin sekakäyttäjät ovat muodostuneet ryhmäksi alkoholi-ongelmaisten rinnalle. (Suokas 2016, 7-8.)

Suomen kaksi isointa huumeaaltoa olivat 1960- ja 1990-luvuilla. Teknokulttuurin levitessä Suomeen 1990-luvulla yleistyi myös huumeiden käyttö ja kokeilut etenkin nuorten aikuisten keskuudessa. Huumeidenkäytöstä on tullut koko ajan suurempi osa nuorten arkea. Niiden asema on kasvanut nuorten juhlinnassa ja päihteiden ongelmakäytössä. Käytetyimpiä huumeita 2000-luvulla ovat olleet buprenorfiini, amfetamiini sekä kannabis. Buprenorfiinin suonensisäinen käyttö on korvannut heroinin käytön lähes täysin. (Suokas 2016, 8.)

Vuonna 1969 alkoholin kontrollipolitiikka liberalisoitui radikaalisti. Alkoholinkulutus on kasvanut Suomen taloudellisen kehityksen sekä alkoholin hintojen muutosten myötä. Eniten alkoholia käyttävä ikäryhmä on useimmiten ollut 30-40-vuotiaiden kohdalla. (Saari 2006, 9.)

Naisten kuluttama alkoholimäärä on myös lisääntynyt selkeästi (Etene 2005, 10-11). Täysin raittiiden osuus suomalaisista, etenkin naisista, on vähentynyt. Vuonna 2000 noin yksi kymmenesosa sekä miehistä että naisista oli raittiita. Suomessa alkoholin lähes päivittäinen tai päivittäinen käyttö on ollut ja on nykyäänkin harvinaista. Kuitenkin humalahakuinen juominen on suomalaisen alkoholinkäytön tunnuspiirre. (Saari 2006, 9-10.) Miesten alkoholinkulutuksessa ei ole juurikaan tapahtunut muutoksia. Tänä päivänä alkoholin lähes päivittäinen käyttö on Suomessa harvinaista. Kuitenkin juominen useammin kuin kerran viikossa on yleisempää kuin edellisellä sukupolvella. (Etene 2005, 10-11.)

### 2.2 Päihteet, niiden käyttö ja niistä aiheutuvat haitat

Liiallinen alkoholinkäyttö on yksi Suomen suurimmista terveysuhkista. Se lisää ihmisten sairastavuutta ja pahentaa eri sairauksien oireita. (THL 2017b.) Liiallisen käytön tuomat haitat ja ongelmat näkyvät myös yhteiskuntamme lapsilla ja nuorilla. Vanhempien runsas alkoholinkäyttö on riski lapsen kasvuille ja kehitykselle. Alkoholin ongelmakäyttö pahentaa syrjäytyneiden huono-osaisuuden kierrettä. Suurin alkoholikuolleisuuden riski on Suomessa pitkäaikaisesti työttömillä sekä työikäisillä, jotka ovat jääneet eläkkeelle. Suuri osa heistä olisi edelleen työelämässä, jos etenevään alkoholiongelmaan olisi puututtu ajoissa. Ikääntyneet, korkeasti koulutetut ihmiset käyttävät enemmän alkoholia kuin alempaan sosioekonomiseen ryhmään kuuluvat saman ikäiset. Riskijuomisessa on aina isompi todennäköisyys kaatua ja siten satuttaa

itsensä. Myös lääkkeiden ottaminen unohtuu herkemmin, kun on juonut alkoholia. (THL 2017a.) Nykyään alkoholi on levinnyt uusiin käyttöyhteyksiin. Näistä esimerkkejä ovat festivaalit, puistot ja terassit, joissa lapsiakin on paikalla. (Etene 2005, 12.) Alkoholi aiheuttaa myös unihäiriötä; alkoholiriippuvuuteen liittyy 60% ihmisistä jokin unihäiriö, kuten huono unenlaatu, katkonainen aamu-uni ja uniapnea, sekä lyhyt unijakso (Käypä hoito 2018).

Alkoholin riskikulutus on määritelty niin, että naisille 16 ja miehille 24 annosta viikossa on riskirajojen puitteissa, sillä oletuksella, että alkoholinjuonti jakautuu vähintään neljälle päivälle. Alkoholia käyttävistä miehistä noin 20% ja naisista 10% juo riskirajan yli. (Etene 2005, 14.) Kertakulutuksen rajat ovat naisilla viisi ja miehillä seitsemän annosta (A-klinikkasäätiö 2015).

Alkoholinkäytön haittavaikutuksia voidaan yksilöllisellä tasolla mitata erilaisilla testeillä ja mittareilla. Yksi näistä mittareista on Audit-testi, joka kuvaa henkilön alkoholinkäyttöä ja siitä mahdollisesti aiheutuvia haittavaikutuksia. Näitä testejä hyödynnetään esimerkiksi työterveyshuollossa. Alkoholinkäyttö on muuttunut yksilöiden kulutusvapauden lisääntymisen myötä yhä enemmän yksityisasiaksi, 1900-luvun loppupuolella. Kuitenkin yksilöllisen henkilön runsas alkoholinkulutus vaikuttaa hyvin laajasti niin henkilön lähipiiriin, muihin kanssaeläjiin sekä koko yhteiskuntaan. (Holmila, Tigerstedt & Warpenius 2013.)

Vuonna 2016 päihdesairauksista johtuvia sairaalahoitajaksoja Uudellamaalla oli 6628. Hoitopäiviä sairaalassa oli kyseisen syyn vuoksi 42 563, joista alkoholin aiheuttamia sairauksia 34 998, huumausaineista johtuvia 5599 ja lääkeainemyrkytyksiä 1966. (THL 2017c, 58.)

Käytetyimpiä huumeita Suomessa ovat kannabis, amfetamiini, heroini ja muut opiaatit, kokaïni sekä hallusinogeenit (Suokas 2016, 10). Vuoden 2014 väestökyselyn tulokset kertovat, että 19% 15-69-vuotiaista suomalaisista on ainakin kerran elämässään kokeillut laiton huumetta. Naisista 13% ja miehistä 20% oli kokeillut kannabista. Eniten huumekokeiluja oli 25-34-vuotiaiden ikäryhmässä. Kokaiinin ja metamfetamiinin käyttö on kymmenen vuoden aikana lisääntynyt, kun taas amfetamiinin käyttö on vähentynyt. Opioidien käyttäjien määrä on pysynyt lähes samana kymmenen vuoden ajan. (Duodecim 2018.)

Kannabiksen käyttäjät ovat huumemarkkinoiden isoin asiakasryhmä. Suurin osa käyttäjistä on satunnaisia käyttäjiä. Kannabiksen kasvatus kotona on yleistynyt Suomessa muutaman viime vuoden sisällä (Suokas 2016, 10.) Kannabis heikentää käyttäjän koordinaatiokykyä ja vaikeuttaa miellehtymien eli assosiaatioiden muodostumista. Muita vaikutuksia terveyteen ovat sydämentykytys, silmien punoitus, ääreisverenkierron vilkastuminen, huimaus, yskä, ruokahalun lisääntyminen, sekä nenän ja suun kuivuminen. Kannabista on väestökyselyihin perustuen kokeillut elämänsä aikana noin 700 000 suomalaista. Sitä käyttää päivittäin noin 6000-8000 suomalaista. Eniten sitä käyttävät nuoret aikuiset (25-34-vuotiaat). Kannabiksen aiheuttama riippuvuus on psyykkistä ja se poistuu hitaasti elimistöstä. Runsas käyttö voi aiheuttaa välittömiä

psykoosioireita. Jos vieroitusoireita ilmenee, niitä voivat olla esimerkiksi pahoinvointi, rauhattomuus ja unihäiriöt. Suurimpia kannabisiippuvuutta aiheuttavia tekijöitä ovat nuorena aloitettu tupakointi sekä kannabiskokeilut. (THL 2014b, 1-3.)

Amfetamiini on Suomessa toiseksi käytetyin laiton huume. 2000-luvun loppupuolella amfetamiinin lisäksi markkinoille tuli sen kaltaista MDPV:tä sekä tutkimuskemikaaleja. Niitä sanotaan muuntohuumeiksi. Myös metamfetamiinin käyttö on yleistynyt. Heroiininkäytön on lähes täysin korvannut buprenorfiini, kauppanimeltään Subutex. Alkoholin, subutexin ja bentsodiatsepiinien yhteiskäytöllä haetaan samanlaista vaikutusta, kuin heroinin käytöllä. (Suokas 2016, 10-11.) Kokaiinin käyttö on yleistynyt Suomessa 2000-luvulla, mutta sen käyttö on edelleen melko vähäistä, eikä sen ongelmakäyttöä juurikaan esiinny. (Päihdelinkki.)

Sekakäyttö tarkoittaa eri päihteiden yhtäaikaista tai vuorottaista käyttöä. Useimmiten sekakäyttö on päämäärätietoista ja tarkoituksellista. Halutaan saada aikaan tietty päihtymyksen tila, tai pidentää tai tehostaa jonkin päihteen vaikutusta. Myös päihtymyksen laskuvaiheeseen haetaan helpotusta sekakäytöllä. Sekakäyttö-terminiä käytetään silloin, kun käyttäjä yhä yleisemmin päätyy käyttämään montaa päihdyttävää ainetta samaan aikaan, tai vuorottelemalla tasapainottamaan, säilyttämään, heikentämään tai voimistamaan päihtymystilaa. Tavan jatkuessa mielihyvätunne häviää käytöstä, ja tavoitteena on vain saavuttaa normaaliolotila ja ehkäistä kipua. Sekakäytöstä vieroittumisen tekee erityisesti hankalaksi se, että vieroitusoireet tulevat eri ajankohtina eri aineista, ne sekoittuvat toisiinsa ja pitkittyvät. Yliannostusten, infektioiden, tapaturmien ja kuolemien riski lisääntyy sekakäytön yhteydessä. Hoito on myös vaikeampaa kuin yksittäiseen päihderiippuvuuteen liittyvä hoito. Bentsodiatsepiineilla ja alkoholilla on monesti iso rooli useisiin kuolemantapauksiin liittyen. Rauhoittavat lääkkeet ja bentsodiatsepiinit saattavat olla yhteiskäytössä hengenvaarallisia. Bentsodiatsepiinit voimistavat alkoholin vaikutusta, kun niitä käyttää yhtä aikaa ja ne helpottavat krapulaa. Kun näiden yhteiskäyttö yleistyy, kontrollikyky ja muisti heikkenevät ja käytettyjen lääkkeiden määrä unohtuu. (Sieppi 2017, 4-6.)

Suomessa eniten sekakäytössä käytettäviä aineita ovat rauhoittavat ja opioidipohjaiset lääkkeet eli bentsodiatsepiinit, alkoholi sekä kannabis. Sekakäyttö voi olla satunnaista, mutta monesti se liittyy päihteiden ongelmallisiin käyttötapoihin. Sekakäytön kroonistuessa johtaa se usein syrjäytymiseen työelämästä, päihdehakuiseen käytökseen sekä vaikeuksiin ihmissuhteissa. Se johtaa monesti myös sosiaali- ja terveyspalveluiden runsaaseen käyttöön. (Suokas 2016, 11.)

### 2.3 Päihdeongelman vaikutuksia lähipiiriin ja yhteiskuntaan

Pohjoismaiset hyvinvointivaltiot ovat käyttäneet alkoholipolitiikkansa taustateorianaan niin sanottua kokonaiskulutustmallia jo 1970-luvulta saakka. On todettu, että mitä suurempi on kansalaisten kokonaiskulutus, sitä enemmän myös alkoholinkäytöstä johtuvia haittoja ilmenee.

Tämän vuoksi kansanterveydellisestä näkökulmasta tavoitteena on rajoittaa koko kansan alkoholinkulutusta. Kokonaiskulutusmalli ei syyllistä yksittäistä alkoholin käyttäjää, vaan pikemminkin antaa ymmärtää, että alkoholin liikkakäyttö on kulttuurisesti väestötasoista. (Holmila ym. 2013.) Suurin menoerä alkoholin suurkulutuksesta liittyy työelämään. Työntekijät, jotka käyttävät alkoholia, ovat muita työntekijöitä useammin sairauslomalla. (Ala-Mursula ym. 2016.)

Alkoholi ja väkivalta liittyvät usein yhteen ja tämä aiheuttaa lapsille pelkoa. Lapset vertaavat itseään muihin lapsiin, kokevat häpeää ja erilaisuutta, monille tämä aiheuttaa myös itsentunto-ongelmia sekä vaikeuksia selviytyä koulussa. Alkoholin ja väkivallan yhdessä esiintymiseen liittyy usein perheen sisäisiä salaisuuksia, joista ei kerrota ulkopuolisille. Monesti alkoholiperheessä tytöt ottavat rooleja itselleen, esimerkiksi huolehtijan, joka ei ole heidän ikätasolleen suotuisaa. Jotkut lapset hyppäävät tämän vuoksi suoraan aikuisuuteen. Pojille tavallista käytöstä vastaavassa tilanteessa on tunteiden kasaaminen sisälleen. Lapsia jätetään useasti yksin ja heitä ei huomioida, eikä heillä ole mahdollisuutta normaaliin kehitykseen. Myös lapsen yöunet häiriintyvät usein alkoholistivanhempien riitelyn, meluamisen tai kavereiden kotiin tuomisen vuoksi. (Valkonen 2012. 25, 28-29.)

Alkoholiongelmaisen hakeutuessa hoitoon omatoimisesti, ovat perhe ja muut läheiset isossa roolissa paranemisen kannalta (Duodecim 2015). Alkoholinkulutuksen haittavaikutukset eivät näy pelkästään yksilötason riskinä, vaan ne ovat selkeä haitta läheisten ja muiden ihmisten hyvinvoinnille. Alkoholiongelmaista puhuminen perheen kesken on yleensä hyvin haastavaa ja usein ongelmat lakaistaan maton alle. Tilanne voi jatkua samanlaisena pitkään, jopa vuosien ajan. Alkoholiongelmaista syyllistetään hänen ongelmansa takia ja on myös tavallista, että perheenjäsenet potevat syyllisyyttä omasta kyvyttömyydestään tarttua ongelmiin. Muille koituvat haitat syntyvät siitä, että alkoholia runsaasti käyttävän henkilön toimintakyky heikenee päihteen käytön myötä, mikä näkyy esimerkiksi alisuoriutumisenä sosiaalisissa tilanteissa. (Aalto 2015.)

### 3 Päihdetyö

#### 3.1 Ehkäisevän päihdetyön tavoitteet ja menetelmät

Ehkäisevän päihdetyön tarkoitus on edistää terveyttä ja hyvinvointia. 2000-luvulla eri tarttumattomien tautien riskitekijöistä ovat korostuneet alkoholinkäyttö ja tupakointi. Alkoholi ja tupakointi ovat keskiössä kansansairauksien aiheuttajista. Sen vuoksi niitä on tarkkailtava samanaikaisesti lihavuuden ja korkean verenpaineen ehkäisyn sekä ja terveellisten elämäntapojen kanssa. Päihdehaittojen vähentäminen on isossa roolissa väestöryhmien ja kuntien välisen terveys- ja hyvinvointierojen vähentämisessä. Eniten vaikutusta alkoholinkäytön ja tupakoinnin aiheuttamilla haitoilla yhdessä toisten elintapa- ja kuormitustekijöiden kanssa on vä-

hän koulutetuille, sekä alempaan ammattiryhmään tai tuloluokkaan kuuluville. Lisäksi kontrolloimaton alkoholin tai huumeidenkäyttö nuorena johtaa monesti huono-osaisuuteen sekä lisää syrjäytymisen riskiä koulu- ja työelämästä. (STM 2015, 14.)

Vastuussa ehkäisevän päihdetyön toteuttamisesta ovat kunnat. Päihdehaittojen ehkäisyyn kytkeytyy vahvasti terveyden, hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistäminen sekä väkivallan ja onnettomuuksien ehkäisy. (STM 2015, 35.)

Tärkeimpiä asioita sosiaali- ja terveystieteiden ennaltaehkäisevässä päihdetyössä on osata tunnistaa eri päihteiden käyttöön liittyvät riskit ja tukea asiakasta mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, annetaan lyhytneuvontaa päihteiden käytön vähentämiseksi ja tarjotaan vieroitusta kaikille tupakoijille. Lisäksi tärkeää on tarjota varhaisen avun menetelmiä päihteiden käyttäjille sekä heidän läheisilleen ja etsiä palvelujen ulkopuolelle jääneitä. Aikainen puuttuminen päihdeongelmiin vaikuttaa siihen, kuinka suuri riski on saada vakavia ongelmia ja suuri hoidon tarve. Samanaikaisesti pienenevät riskit myös muihin sairauksiin, kuten mielenterveysongelmiin ja kroonisiin kansansairauksiin. (STM 2015, 22-23.)

Vaikeita asioita otetaan puheeksi strukturoitujen menetelmien ja palvelukohtaisten ohjeiden avulla. Mini-interventio, toisin sanoen lyhytneuvonta, on todettu hyväksi menetelmäksi alkoholin riskikäytön vähentämiseksi. Sitä voidaan soveltaa myös huumausaineiden käyttöön. Terveystarkastuksissa ja -neuvonnoissa usein huomataan päihteidenkäyttö ja niiden aiheuttamat haitat. Silloin on tärkeää antaa ohjeita ja jos on tarve, ohjata hoidon piiriin. Etsivä työ auttaa löytämään ihmisiä, jotka eivät hakeudu palvelujen piiriin, esimerkiksi suonensisäisten huumeiden käyttäjät. Se tukee päihteiden riskikäyttöön liittyvien haittojen vähentämistä. (STM 2015, 22-23.)

### 3.2 Päihdeongelmaisen hoito

Päihdeongelmaisen hoidossa tärkeää on ongelmaan puuttuminen mahdollisimman ajoissa. Ensisijaisesti alkoholiongelmaisen hoitomuotona on potilaan haastattelu avoimin kysymyksin, AUDIT-testi ja alkoholinkäytön päiväkirja. Lisäksi on hyvä ottaa tiettyjä laboratoriotutkimuksia, kuten punasolujen keskitilavuus (MCV), seerumin glutamyyli transferaasi (GT) sekä seerumin niukkahiilihydraattinen transferriini (CDT). Tuloksia käytetään potilaan hoitoon motivoimiseen; tulosten avulla voidaan seurata hoidon tuloksia ja mahdollisen alkoholin aiheuttaman elinaurion diagnostiikkaa. Ennen riippuvuuden syntymistä lyhytneuvonta on hyvä hoitomuoto. Tässä menetelmässä potilaalle kerrotaan hänen henkilökohtaisen alkoholinkäyttönsä aiheuttamista haitoista ja annetaan suullisia ja kirjallisia ohjeita alkoholinkäytön vähentämiseen. Lopuksi sovitaan mahdollisista seurantakäynneistä. Hoitomuodon valitsemisessa tulee kuunnella potilaan mielipidettä. Tärkeää on keskusteleminen, tiedon kertominen ja terapiatoiminta. Nuorten alkoholiongelmiensa ennaltaehkäisyssä erityisen tärkeää on alkoholinkäytön aloitusiän lykkääminen. (Duodecim 2015.)

THL:n mukaan matalan kynnyksen palveluita järjestetään juuri mielenterveys- ja päihdeongelmallisille. Matalan kynnyksen palveluiden peruspiirteitä ovat asiointi ilman ajanvarausta tai lähetettä, anonyymi asiointi, maksuttomuus ja byrokratian vähyyt. (Hämäläinen & Leemann, 4.)

Huumeriippuvuus aiheuttaa vakavia uhkia psyykkiselle ja fyysiselle terveydelle. Usein potilaat eivät uskalla ottaa ongelmaa esille, koska huumeidenkäyttö on rangaistavaa. Hoidossa tärkeää on luottamuksellisuus ja avoimuus. Myös laboratoriokokeita voidaan ottaa. Huumeongelmaisen hoidossa lääkityksellä voidaan yleensä vain helpottaa oireita; psykososiaaliset menetelmät hoidossa ovat tärkeitä. Monesti huumeidenkäytön ongelmiin liittyy myös mielenterveysongelmia. Opioidiriippuvaisilla korvaushoito on todettu tehokkaaksi hoitomenetelmäksi. Tärkeää hoidossa on myös ennakkoluulottomuus ja tuomitsemattomuus. (Duodecim 2018.)

#### 4 Turvattomuuden tunne

##### 4.1 Turvattomuuden ja turvallisuuden tunteen käsitteitä

Turvallisuudentunne on inhimillinen peruspyrkimys ja turvattomuuden tunne tarkoittaa sitä, ettei tämä peruspyrkimys voi toteutua kaikissa olosuhteissa. Turvallisuus on siis ennen kaikkea inhimillinen tarve ja tarpeiden tyydytys on ihmisen hyvinvoinnin perusta. Tässä modernissa yhteiskunnassa elämänstrategiat keskittyvät esimerkiksi itsensä ja perheensä suojeluun, kun maailman ja ympäristö koetaan uhkaavaksi. Turvallisuus on myös inhimillinen ja sosiaalinen arvo. Erilaisten vaarojen, rikollisuuden, tapaturmien, onnettomuuksien ja väkivallan poissaolo on arvo. Turvallisuus merkitsee yksilötasolla sisäistä turvallisuutta ja tasapainoa sekä ryhmätasolla esimerkiksi perheen turvallisuutta. (Niemelä & Lahikainen 2000, 21-23.)

Ihmisuhteisiin liittyvä turvallisuuskäsitys koskee ihmisen lähipiiriä ja sosiaalisia verkostoja, kuten perheyhteisöä, asuinyhteisöä ja harrastusyhteisöä. Edellä mainitut ovat ihmisuhteturvallisuuden ydinalueita. Mikäli näillä tasoilla esiintyy väkivaltaisuutta, laiminlyöntiä, ilkkuvallisuutta tai muuta vastaavaa, aiheuttaa se ihmiselle turvattomuutta. Näistä esimerkkinä perheväkivalta ja ääriesimerkkeinä katuväkivalta ja seksuaalirikokset. (Niemelä & Lahikainen 2000, 31.)

##### 4.2 Päihteet ja rikollisuus

Päihteiden ongelmakäyttäjällä on suuri riski joutua joko rikoksen uhriksi tai tekijäksi. Pahoinpitelyrikoksista ja kuolemaan johtaneista väkivaltarikoksista yli puolet tehdään poliisin mukaan alkoholin vaikutuksen alaisena. Rattijuopumus ja huumeiden vaikutuksen alaisena ajaminen ovat lisääntyneet. Päihteiden käyttö saattaa lisätä myös rahapulaan joutumisen riskiä. Kun rahat menevät päihteisiin, jäävät laskut herkästi maksamatta. Rahapulassa päihteiden käyttäjä voi syyllistä rikoksiin, kuten petokseen tai varkauteen. Talousvaikeuksiin liittyy usein

myös mielenterveyden ja sosiaalisten suhteiden kriisejä. Rahapulan kierre voi pahentua entistään ja näyttäytyä esimerkiksi luottotietojen menettämisenä. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 47.)

## 5 Päihteet ja lainsäädäntö

Suomessa on säädetty alkoholilaki, jonka tarkoituksena on vähentää alkoholipitoisten aineiden kulutusta ja valvoa niihin liittyvää elinkeinotoimintaa. Suomessa alkoholia ei saa myydä alle 18-vuotiaille eikä henkilölle, joka on selvästi päihtynyt tai aiheuttaa häiriötä tai tapauksessa, jossa on perusteltu syy epäillä alkoholin luvaton luovuttamista tai välittämistä. Alkoholi-juomien ostaja on aina velvollinen todistamaan ikänsä vähittäismyyntiä ja anniskelua valvovalle henkilökunnalle. Alkoholin vähittäismyyntiaika on klo 9-21 välisenä aikana. Alkoholi-juomien anniskelu on sallittua klo 9-1.30, jonka jälkeen enintään klo 4:n asti erillisen kirjallisen jatkoaikailmoituksen perusteella. Mikäli yleisen järjestyksen ylläpitäminen sitä edellyttää, saa poliisi kieltää alkoholin nauttimisen yleisellä paikalla. Lain mukaan alle 20-vuotias ei saa pitää hallussaan väkeviä alkoholijuomia ja alle 18-vuotias ei saa pitää hallussaan mietoja alkoholijuomia. (Finlex 2017.)

Suomessa noudatetaan huumeiden osalta kokonaiskieltopolitiikkaa. Tällöin huumeiden valmistamisen, myymisen ja salakuljetuksen lisäksi huumeiden käyttäminen ja hallussapito on Suomessa laitonta ja rangaistavaa. Huumeiden käyttöön puuttuminen ei ole ensisijainen tavoite, vaan haitallisimman käytön tekeminen mahdollisimman turvalliseksi. Keinoina käytetään esimerkiksi huumeiden käyttäjien terveysneuvonta, neulojen vaihtopisteet ja korvaushoidot. Haittojen vähentäminen on määritelty vuonna 1997 Suomen huumausainestrategiassa huume-politiikan osaksi. (Päihdelinkki 2015.)

## 6 Opinnäytetyön tausta ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata neljän vantaalaisen kokemuksiä päihteiden aiheuttamista haitoista. Opinnäytetyö tehdään Vantaan kaupungin ehkäisevän päihdetyön yksikölle, ja esittelemme työmme kyseisessä yksikössä toukokuussa 2019.

Opinnäytetyömme tavoitteena on

1. Selvittää vantaalaisten kokemuksia turvattomuudentunteesta liittyen päihteisiin
2. Tuoda esille mahdollisia kehittämissuhteita päihdehaittojen ehkäisemiseksi

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Millä tavalla päihtyneiden henkilöiden käyttäytyminen heikentää kuntalaisten turvallisuuden tunnetta Vantaalla?

2. Millaisissa tilanteissa vantaalaiset ovat huolissaan läheistensä alkoholinkäytöstä?

3. Mitä kehittämisehdotuksia vantaalaisilla on päihdehaittojen ehkäisemiseksi?

## 7 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänä tässä opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää ja induktiivista sisällönanalyysia. Sillä tarkoitetaan, että tutkittaessa päättelyn logiikka on yksittäisestä yleiseen (Sarajärvi & Tuomi 2009, 95). Siinä tarkoituksena on tuoda esiin uusia ja ennalta-arvaamattomia asioita (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 160).

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tavallista, että tulkintojen perusteluna käytetään muuta-kin, kuin vain muuttujien määrällisiä suhteita. Siinä on normaalia valita yksi tai pari tapausta tutkimuksen kohteeksi. (Alasuutari, 4.) Laadullinen tutkimusmenetelmä sopii työhön parhaiten, koska tällöin pystytään perehtymään tarkemmin juuri kyseisten haastateltavien mielipiteisiin ja kokemuksiin.

Laadullisessa tutkimusmenetelmässä ihminen on tiedon keruun välineenä. Yksi yleisimpiä metodeja, joita siinä käytetään, on teemahaastattelu, jota tässä työssä käytetään. Siinä valitaan tutkittava joukko ihmisiä tarkoituksenmukaisesti. (Hirsjärvi & Hurme, 2001. 47.)

Haastateltavat rekrytoitiin päihdetilannekyselyyn osallistuneiden joukosta. Päihdetilannekyselyyn 2018 lisättiin erillinen kohta, jossa vastaaja pystyi tietoisesti valitsemaan, haluaako hän osallistua haastatteluun tähän opinnäytetyöhön liittyen. Olimme myös Vantaa-infossa Myyrmäessä seniori-infopäivänä, jossa rekrytoimme ihmisiä vastaamaan päihdetilannekyselyyn. Samalla informoimme kyselyyn vastaajia haastatteluistamme.

Mukaanottokriteereihin kuului se, että saisimme kuulla eri ikäryhmiin kuuluvien vantaalaisten mielipiteitä tämänhetkisestä päihdetilanteesta Vantaalla. Halusimme saada mahdollisimman monipuolisen käsityksen Vantaan päihdetilanteesta. Emme haastatelleet alaikäisiä, sillä Suomen perustuslain, lapsenhuoltolain ja lapsen oikeuksien sopimuksen sovittaminen yhteen ei ole helppoa liittyen lapsen itsemääräämisoikeuteen ja vanhemmilta luvan kysymiseen. Joissain tilanteissa myös tutkittavan huoltajalta luvan kysyminen voi vaarantaa riittävän tutkimustiedon saamista alaikäisten käyttäytymisestä ja oloista. Tämä rajoittaa perustuslain turvaamaa tutkimusvapautta. (TENK.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan havainnot ja keskustelut ovat tärkeämpiä, kuin tiedon suuri määrä (Järvenpää 2006, 5). Siitä syystä päädyimme haastattelemaan vain viittä ihmistä. Sovimme halukkaiden haastateltavien kanssa ajankohdan, jolloin haastattelu järjestettäisiin ja lähetimme vielä puhelun jälkeen sähköpostin, jossa selvensimme missä ja milloin haastattelu tultaisiin järjestämään. Järjestimme haastattelut Laurea Tikkurilan tiloissa, yhdessä

luokkahuoneessa. Viidestä haastateltavasta kolme ei saapunut paikalle, joten haastattelimme kahta henkilöä paikan päällä ja myöhemmin puhelimitse kahta henkilöä.

Haastattelujen alussa allekirjoitimme sopimukset ja kerroimme lyhyesti opinnäytetyöstämme sekä tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Haastattelukysymykset ovat opinnäytetyömme liitteenä (liite 3). Pysyimme aiheessa hyvin kunkin haastattelun ajan.

Haastattelut nauhoitimme. Aloitimme analyysin litteroimalla haastattelut ja teimme jokaisesta tutkimuskysymyksestä oman taulukon, johon kirjoitimme ensin alkuperäis- ja sitten pelkistetyt ilmaisut, ja jätimme täytesanat pois. Sen jälkeen muodostimme ala- ja yläluokat. Tutkimuskysymykset oli tärkeää pitää koko ajan mielessä, jotta saatiin rajattua selkeästi tutkittavat asiat (Sarajärvi ym. 2009, 101).

## 8 Opinnäytetyön luotettavuus

Noudatimme opinnäytetyössämme hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Tietoa aiheesta oli paljon saatavilla, joten jouduimme rajaamaan teoriatietoa opinnäytetyöprosessin aikana useasti ja paljon. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi se, että tutkijoita oli kaksi. Tällöin saimme enemmän näkökulmia työhön. Pyrimme hyödyntämään saamamme aineiston mahdollisimman tarkasti ja jättämättä pois mitään oleellista.

Haastateltavia henkilöitä oli lopulta vain neljä, joten tutkimustulokset jäivät mahdollisesti hieman suppeiksi. Laadullisessa tutkimuksessa kuitenkin tärkeämpää on tutkijan omat havainnot ja keskustelut, kuin haastateltavien määrä (Järvenpää 2006, 5). Luotettavuutta lisää myös se, että haastatellut henkilöt olivat itse ilmoittaneet halukkuudestaan olla mukana haastateluissa.

## 9 Opinnäytetyön eettisyys

Päihdetilannekyselyyn vastaajat eivät olleet tunnistettavissa, sillä he vastasivat kyselyyn anonyymisti. Yhteystietonsa pystyi kuitenkin jättämään, mikäli halusi osallistua haastatteluun. Haastateltavien kyselyvastauksia ei voitu yhdistää heidän henkilötietoihinsa.

Olimme tehneet vastaajille tiedotteen (liite 1), jossa kerrottiin, että tiedot, joita tutkimusta varten annettiin, olivat luottamuksellisia ja että osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Tämän lomakkeen sekä tietoisien suostumuslomakkeen haastateltavat täyttivät ennen haastattelua. ”Tutkittava voi antaa suostumuksensa suullisesti tai kirjallisesti, tai hänen käyttäytymisestään voi olla muutoin tulkittavissa hänen ilmaisseen suostuneensa tutkimukseen.” (TENK.) Halusimme olla täysin varmoja, että jokainen haastateltava oli saanut riittävästi tietoa tutkimuksestamme ja että he olivat tietoisia sen vapaaehtoisuudesta. Siksi valitsimme kirjallisen tietoisien suostumuslomakkeen täytettäväksi.

Kahden puhelimessa haastatellun henkilön ei ollut mahdollista täyttää tietoista suostumuslomaketta, koska heitä ei nähty paikan päällä. He olivat kuitenkin suostuvaisia haastatteluun ja heille kerrottiin suullisesti haastattelun vapaaehtoisuudesta ja tiedotteesta (liite 1).

Henkilötietolain (523/1999) 3:n pykälän mukaan henkilötietojen käsittely on hyväksyttyä silloin, kun tutkittavalta on siihen suostumus (TENK). Emme keränneet mitään tunnistetietoja tarpeettomasti. Haastattelujen jälkeen säilytimme haastattelunauhut erillään tietoisista suostumuksista.

Ihmisiä haastateltaessa tärkeimpiä eettisiä kysymyksiä olivat luottamuksellisuus, seuraukset, yksityisyys ja suostumus. Tärkeää oli ottaa huomioon haastateltava niin, että tieteellisen tiedon etsimisen lisäksi mietittiin, miten tutkimus parantaa haastateltavan inhimillistä tilannetta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 20.) Pohdimme etukäteen, aiheuttaako haastattelu haastateltaville stressiä. Litterointi-, eli purkuvaiheessa käsitelimme nauhoitteita luottamuksellisesti, säilytimme ja kuuntelimme nauhat kotona kuulokkeilla, jotta ulkopuoliset eivät päässeet niitä kuulemaan. Poistimme nauhoitteet heti, kun emme niitä enää tarvinneet. Kirjoitimme haastateltavien vastaukset mahdollisimman samalla tavalla kuin miten he olivat ne kertoneet, ja niin että vastausten sisältö säilyi. Huomioimme myös sen, ettei vastaajia voida tunnistaa heidän vastaustensa perusteella. Pohdimme myös, kuinka syvällisesti voisimme vastauksia analysoida.

## 10 Tutkimustulokset

### 10.1 Turvattomuudentunteen kokemuksia työpaikoilla

Haastatelluista henkilöistä usea oli kokenut työpaikalla turvattomuutta hoitoalan työssä sekä kaupan alalla. Työpaikalla oleminen koettiin ahdistavaksi, koska työt on tehtävä, vaikka uhkaavia tilanteita tulisikin. Kukaan haastatelluista ei ollut kokenut fyysistä väkivaltaa työpaikalla, mutta fyysisellä väkivallalla uhkailua oli koettu paljonkin.

Lisäksi hoitoalalla turvattomuutta aiheuttivat huumeidenkäyttäjät ja heidän omaisensa. Arvaamatonta käytöstä potilaiden joukossa esiintyi aika ajoin.

”-- Lisäksi [osastolla] turvattomuuden tunnetta lisää se, että tyypillisesti ivhuumeiden käyttäjällä on taustalla c-hepatiitti tai esim. hiv, he piilottelevat omia käyttövälineitä vaatteisiin, lakanoihin ja ympäri huonetta.”

”-- Lisäksi osastolla käy heidän [päihteidenkäyttäjien] omaisia, jotka voivat osaltaan aiheuttaa vaaratilanteita ja turvattomuutta.”

”-- No itseasiassa sellainen tilanne kävi puolisololleni, kun hän on tossa kaupassa töissä ja sitten sinne tuli erittäin sekavassa tilanteessa oleva kaveri. Sitten se

yritti selkeästi varastaa, se oli aiemmin käynyt siellä varastamassa. Sitten se alkoi tulla päälle. Hän uhkasi fyysisellä väkivallalla eli lyömisellä ja muuta. Lopuksi soittivat poliisille, että saivat kaverin lähtemään sieltä.”

## 10.2 Muut turvattomuutta aiheuttavat tekijät

Erään haastateltavan mukaan turvattomuutta aiheutti se, että työpaikalla apua on liian hitaasti saatavilla uhkatilanteissa.

”-- Vartijat tulevat osastolle hyvinkin nopeasti, mutta päihteissä olevan aggressiivisen henkilön kanssa vastakkain ollessa minuutti on todella pitkä aika odottaa. Tyypillisesti vartijoiden läsnäolo tynnyttää henkilön hyvinkin nopeasti, mutta on ollut tilanteita, joissa myös vartija saa osua.”

Yksi haastateltavista kertoi, että oli kokenut julkisissa kulkuvälineissä turvattomuutta päihteidenkäyttäjien vuoksi.

”-- Jotkut öykkärimöykkärit ketkä huutaa kovaa ja pitää meteliä, meinaa kaata päälle. Junassa on joskus ollut tämän tyyppinen tilanne, mutta ei tule mieleen yhtä tiettyä.”

Yksi haastateltavista ei ollut kokenut ollenkaan turvattomuuden tunnetta päihtyneiden aiheuttamana.

## 10.3 Alkoholin ongelmakäyttö

Monia haastateltavia huolestutti enemmän tissuttelu eli jokapäiväinen vähäinen alkoholin nauttiminen, kuin satunnainen humalajuominen. Eräs haastateltavista pohti, miksei saunakaljan sijaan voisi ottaa alkoholitonta vaihtoehtoa.

“-- Semmoinen jokapäiväinen, että pientä tissuttelua jos on, en ehkä huolestuisi mistään oman miehen viikonloppukäymisestä [juominen viikonloppuisin]. Tietenkin jos se olisi semmoista et hän ei saisi poikki sitä.”

“-- Et huomaa et kun siellä menee käymään ni sit se on semmosta, että saataan ottaa saunakaljat, miksei se voisi olla se alkoholiton vaihtoehto.”

Kaksi haastateltavaa kertoivat, että heillä ei ole huolta läheistensä alkoholinkäytöstä. Kuitenkin tarpeen vaatiessa eräs haastateltava koki, että pystyisi tilanteeseen puuttumaan. Hän kertoo useiden läheistensä käyttävän alkoholia runsaasti viikonloppuisin molempina päivinä, mutta että he suoriutuvat arkielämästä hyvin. He eivät myöskään ole joutuneet ongelmiin alkoholinkäytön vuoksi.

#### 10.4 Vaikeus puuttua läheisen alkoholiongelmaan

Eräs haastateltavista kertoo, että läheisen alkoholiongelmaan on vaikea suhtautua; pitäisi saada läheinen itse ymmärtämään avun tarve.

“-- Kun pitäisi saada se ymmärtämään itse, koska sieltä sen pitäisi melkeen lähteä. Se on vaikeaa, että miten semmoiseen asiaan puuttua.”

#### 10.5 Uusia valistuskeinoja ja varhaista puuttumista

Usea vastaaja oli sitä mieltä, että aikainen puuttuminen päihdeongelmaan on tärkeää ehkäisevässä päihdetyössä. Usea vastaaja totesi, että jos nuori on jo alkanut käyttää huumeita, tällöin avun antaminen on jo erittäin hankalaa, lähes mahdotonta. Erään vastaajan mukaan olisi tärkeää myös kertoa ihmisille, miten monin eri tavoin päihteet vaikuttavat.

”-- Kun ajatellaan, esimerkiksi uraa tekevät naiset, jotka on himassa ja aloittaa sen sillä et otan lasillisen, et mä rentoudun viinilasillisella, ni ehkä semmoiseen että jos siihen pystyttäis puuttumaan heti. Ja kertomaan myöskin siitä, että miten huonosti alkoholi vaikuttaa, vaikka monet kokee et se on semmonen joka rentouttaa sut. Sun unirytmihän on jotain aivan muuta ja sä nukut todella huonosti.”

“-- Kun se 12-vuotias on kokeillut viinat ja muut, ne siirtyy huumepuoleen, ni siinä vaiheessa on liian myöhäistä.”

Haastateltavista usea olivat sitä mieltä, että tarvittaisiin uudenlaisia tapoja kertoa ihmisille, erityisesti nuorille, päihteiden haitoista. Ehdotuksina oli esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden kertomat tarinat omista elämästään sekä läheisten kertomukset.

“-- Koen, että valistustyötä tehdään paljon ja se aloitetaan jo nuorella iällä. Valistustyö varmasti ehkäisee päihdehaittoja, mutta en usko sen vaikuttavan kaikkiin kuulijoihin.”

“-- Kuka jaksaa koulussa kuunnella, et miten se [alkoholi] tulee vaikuttamaan sun aivoihin.”

#### 10.6 Keinoja päihdeongelmaisen auttamiseen

Haastateltavat ehdottivat uusia keinoja päihdeongelmaisen auttamiseen irti ympäristöstään ja olivat sitä mieltä, että matalan kynnyksen hoivapaikkoja tulisi saada lisää. Jonkinlainen ryhmäapu koettiin myös tärkeäksi.

“-- Matalan kynnyksen palveluita tulisi lisätä, esimerkiksi katkolle pääseminen tällä hetkellä voi olla hyvin hankalaa ilman, että potilas on ollut ensin sairaalassa.”

“-- Voisi olla joku tietty matalamman kynnyksen paikka, jonka kaikki tietäisivät. Sieltä voisi saada ryhmäapua. Tällöin kynnys madaltuisi jo alkuvaiheessa.”

Eräs haastateltava ehdotti, että alkoholi/huumeikierteessä olevan voisi irrottaa tavanomaisesta ympäristöstään, ja koki, että olisi tärkeä antaa päihdeongelmalliselle selkeä indikaattori, että nyt asioiden pitää muuttua. Myös rangaistuksia huumausaine- ja väkivaltarikoksista koettiin tarvetta muuttaa.

### 10.7 Yhteistyö eri hoitotahojen välillä

Usea haastateltava koki, että olisi hyvä pitää yllä yhteistyötä eri hoitotahojen välillä. Esimerkkeinä näistä tahoista he antoivat lastensuojelun, vanhustenhoidon ja päihdehuollon.

“-- Kaupungillakin on omat kytkökset, lastensuojelut ja muut, ni niiden pitäisi tehdä yhteistyötä päihdepuolen kanssa.”

“-- Meillähän on vanhuspuoli, mistä pystyis yhdistämään sitä päihdehuoltoa. Tärkeintä on se, miten aletaan siitä [päihdeistä] keskustelemaan.”

### 10.8 Viranomaisten toiminta

Eräällä haastateltavalla oli kokemus, että poliisien tulisi puuttua alkoholin välittämiseen alaikäisille siviiliasuissa.

“-- Oon poliisin kanssa jutellut, että ongelma on se, että jos ne menee virka-autolla niin se [alkoholin välittäjä alaikäiselle] häviää heti.”

### 10.9 Uusia rentoutumiskeinoja

Erään vastaajan mukaan tärkeää olisi miettiä muita rentoutumiskeinoja, kuin alkoholi. Esimerkiksi meditointi, liikunta tai kofeiiniton tee mainittiin vaihtoehtoisina keinoina rentoutumiseen.

## 11 Pohdinta

Päätuloksena opinnäytetyössämme oli se, kuinka varhainen puuttuminen koettiin olevan todella tärkeässä asemassa päihdehaittojen ehkäisemiseksi. Päihdevalistukseen tarvittaisiin myös uusia keinoja, etenkin nuorilla, kuten kokemusasiantuntijoita kertomaan kouluissa

omista kokemuksistaan. Matalan kynnyksen palveluita tulisi olla enemmän ja helpommin saatavilla. Keinoja kaivattaisiin myös läheisen päihdeongelmaan puuttumiseen.

Olisi ollut mielenkiintoista ja tarkoituksenmukaista haastatella useampaakin henkilöä, mutta koska päihdetilannekyselyn täyttämisen ja haastatteluihin kutsumisen välissä oli taukoa, oli haastattelujen järjestäminen hieman oletettua vaikeampaa. Laadullisen tutkimuksemme tuloksena saimme konkreettisia kehittämissuhteita, joita Vantaan ehkäisevän päihdetyön yksikkö voi työssään hyödyntää. Myös tiedot turvattomuutta aiheuttavista tekijöistä voivat olla yksikölle hyödyllisiä. Tutkimustulokset jäivät mahdollisesti hieman suppeiksi haastateltavien vähäisestä määrästä johtuen.

Jatkotutkimusta voisi aiheeseen liittyen tehdä esimerkiksi haastatteleamalla nuoria tai nuoria aikuisia, millaiset valistuskeinot päihteiden suhteen he ovat kokeneet hyödyllisiksi ja miten niitä voisi kehittää.

## Lähteet

## Painetut

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu; Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Lappalainen-Lehto R., Romu M-L., Taskinen M. 2007. Haasteena päihteet. WSOY Oppimateriaalit.

Niemelä P. & Lahikainen, A. 2000. Inhimillinen turvallisuus. Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.

## Sähköiset

Aalto, M. 2015. Alkoholiriippuvuus. Duodecim. Viitattu 21.3.2018. [http://www.tyoterveyskirjasto.fi/nelli.laurea.fi/tyoterveyskirjasto/tk.koti?p\\_teos=alr&p\\_selaus=100094&p\\_osio=4#100094](http://www.tyoterveyskirjasto.fi/nelli.laurea.fi/tyoterveyskirjasto/tk.koti?p_teos=alr&p_selaus=100094&p_osio=4#100094)

Ala-Mursula, L., Hirvonen, L., Hirvonen, M., Härkänen, M., Kaila-Kangas, L., Kivekäs, T., Koskinen, A., Laitinen, J., Leino-Arjas, P., Perkiö-Mäkelä, M. & Remes, J. 2016. Alkoholi ja työkyky suomalaisten väestöaineistojen valossa. Työterveyslaitos. Viitattu 23.4.2017. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130562/Alkoholi%20ja%20ty%C3%B6kyky%20suomalaisten%20v%C3%A4est%C3%B6aineistojen%20valossa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alasuutari, P. Mitä on laadullinen tutkimus?. Tampereen yliopisto.

A-klinikkasäätiö 2015. Miten alkoholia kannattaa käyttää. Viitattu 26.4.2018. <https://www.paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/miten-alkoholia-kannattaa-kayttaa>

Duodecim 2015. Käypä hoito: Alkoholiongelmaisen hoito. Viitattu 24.2.2019. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=190D5549299AB520409B29C3ADD77322?id=kht00031>

Duodecim 2018. Käypä hoito: Alkoholiongelmaisen hoito. Viitattu 7.5.2019. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50028>

Duodecim 2018. Käypä hoito: Huumeongelmaisen hoito. Viitattu 23.2.2019.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50041>

Etene. 2005. Alkoholi ja väkivalta-työryhmäraportti. Viitattu 17.3.2018. Etene.fi/documents/5235988/5561291/2005+Alkoholi+ja+väkivalta+-työryhmän+raportti/ee892b4b-95b5-42fc-b2f2-a3136d4e0de6

Finlex. 28.12.2017. Alkoholilaki. Viitattu 1.2.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20171102#Pidp447429184>

Holmila, M. & Tigerstedt, C. & Warpenius, K. 2013. Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Viitattu 13.3.2018. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL\\_TEE2013\\_014\\_verkko.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1)

Hourula, J. & Uimonen, L. 2014. Alkoholiperheessä kasvamisen antamat lähtökohdat sosiaaliseen elämään. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Viitattu 18.3.2018. <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95298/GRADU-1400148839.pdf?sequence=1>

Hämäläinen, R-M & Leemann, L. Matalan kynnyksen palvelut. THL. 2015. Viitattu 7.5.2019. [https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti\\_Matalan\\_Kynnyksen\\_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec](https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Matalan_Kynnyksen_Palvelut.pdf/97b1aef8-b8ca-4ec3-ac4c-b80d3e754cec)

Järvenpää, E. 2006. Teknillinen korkeakoulu. Viitattu 20.5.2019. <http://www.cs.tut.fi/~ih-tesem/k2007/materiaali/luento4.pdf>

Ollila, H. Duodecim 2011. Käypä hoito. Lasten ja nuorten tupakoinnin aloittamisen ehkäisy. Viitattu 26.4.2018. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=00E6EC40993CA18F3E59E2CE4BF74331?id=nix01825>

Päihdelinkki. Kokaiini. Viitattu 1.2.2019. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kokaiini>

Päihdelinkki. Julkaistu 20.12.2005. Päivitetty 8.9.2015. Suomalainen huume politiikka. Viitattu 1.2.2019 <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-yhteiskunta/suomalainen-huume politiikka>

Saari, Minna. 2006. Alkoholi osana seurallista yhdessäoloa vai stressin lievittäjänä?. Helsingin yliopisto. Viitattu 26.10.2018. [http://www.yths.fi/filebank/1689-Saari\\_Minna\\_Alkoholi\\_osana\\_seurallistayhdessaoloa.pdf](http://www.yths.fi/filebank/1689-Saari_Minna_Alkoholi_osana_seurallistayhdessaoloa.pdf)

Sieppi, Jenni-Sofia. 2017. ”Päihteet mielessä vikana illalla ja ekana aamulla.” - Nuorten aikuisten päihteiden sekakäyttö riippuvuuden ja elämänhallinnan näkökulmasta. Pro gradu. Lapin yliopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen vähentäminen. Viitattu 23.4.2018. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74726/STM\\_EPT-kansi\\_sisus\\_netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74726/STM_EPT-kansi_sisus_netti.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015 (2). Nuorten terveystapatutkimus 2015. Nuorten tupakka- tuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2015. Kinnunen, J., Pere, L., Lindfors, P., Ollila, H. & Rimpelä, A. Viitattu 1.2.2019. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74544/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3592-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74544/URN_ISBN_978-952-00-3592-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Suokas, Niina 2016. Tarinoita huumeiden käytöstä - Selontekoja huumeiden käytön syistä ja seurauksista. Tampereen yliopisto. Viitattu 22.1.2019. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100181/GRADU-1480329064.pdf?sequence=1>

THL, 2014a. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Aloittamisen riskitekijät. Viitattu 26.4.2018. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakointi-suomessa/nuorten-tupakointi/aloittamisen-riskitekijat>

THL, 2014b. Kannabis ja terveys. Viitattu 20.3.2018. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis\\_ja\\_terveys\\_taitto\\_2014.pdf?sequence=3](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_2014.pdf?sequence=3)

THL, 2017a. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Nuorten tupakointi. Viitattu 26.4.2018. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakointi-suomessa/nuorten-tupakointi>

THL, 2017b. Hyvinvointi- ja terveyserot: Alkoholi. Viitattu 11.3.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat/alkoholi>

THL, 2017c. Päihdetilastollinen vuosikirja 2017. Alkoholi ja huumeet. Viitattu 11.4.2018. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135657/P%C3%A4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202017%20verkkoversio%20p%C3%A4ivitetty%20kuolemat%203.1.2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. Viitattu 11.4.2018. <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa>

Valkonen, Pia. 2012. Aikuisten tarinoita lapsuudesta päihdeperheessä. Pro gradu. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 1.2.2019. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120976/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120976.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120976/urn_nbn_fi_uef-20120976.pdf)

Vantaan kaupunki. Ehkäisevä päihdetyö. Viitattu 26.4.2018. [http://www.vantaa.fi/terveys\\_ja\\_sosiaalipalvelut/paihteet\\_ja\\_mielenterveys/tietoa\\_paihteista/ehkaiseva\\_paihdetyo](http://www.vantaa.fi/terveys_ja_sosiaalipalvelut/paihteet_ja_mielenterveys/tietoa_paihteista/ehkaiseva_paihdetyo)

Vantaan kaupunki 2018. Näkykö sinun elinympäristössäsi päihkeitä? Ota kantaa Vantaan päihdetilanteeseen!. Viitattu 10.4.2018. [https://www.vantaa.fi/uutisia/kaikki\\_uutiset/101/0/138465\\_2](https://www.vantaa.fi/uutisia/kaikki_uutiset/101/0/138465_2)

## Liitteet

Liite 1: Tiedote haastateltaville .....	26
Liite 2: Tietoinen suostumus haastattelua varten .....	27
Liite 3: Haastattelurunko teemahaastatteluihin .....	28

## Liite 1: Tiedote haastateltaville

Hyvä kuntalainen

Pyydämme Teitä mukaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kuvata Vantaan päihdetilannekyselyn 2018 tuloksia kolmen eri kysymyksen vastausten pohjalta ja pohtia kehitysideoita päihdetyöhön liittyen Vantaalla. Kysymykset, joiden aihepiireihin perustamme haastattelumme, ovat seuraavat:

1. Millä tavalla päihtyneen/päihtyneiden henkilön/henkilöiden käyttäytyminen on heikentänyt turvallisuudentunnettanne? Millainen tilanne oli?
2. Millaisissa tilanteissa olette olleet huolissanne läheisenne alkoholinkäytöstä? Millaisia tunteita siihen liittyi? Otitteko asian esille? Haitteko/saitteko apua läheisellesi?
3. Millaisia kehittämisehdotuksia teillä on päihdehaittojen ehkäisemiseksi?

Tutkimukseen osallistuminen tapahtuu yksilöhaastatteluna touko-kesäkuussa 2018. Kyselyssä selvitetään teidän kokemuksianne.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Teillä on oikeus missä vaiheessa tahansa keskeyttää tutkimukseen osallistuminen syytä ilmoittamatta. Tuloksia käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä.

Tutkimukselle on saatu lupa Vantaan kaupungilta.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja, vastaamme niihin mielellämme.

Hanna Helvola & Assi Leikas

Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurila

Hoitotyön koulutusohjelma

Liite 2: Tietoinen suostumus haastattelua varten

TIETOINEN SUOSTUMUS

Liite 2

Päihdetilannekyselyn 2018 vastauksiin perustuva teemahaastattelu

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa haastatteluun liittyen ja mahdollisuuden esittää siitä tutkijoille kysymyksiä.

Ymmärrän, että

- tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta
- haastattelu nauhoitetaan ja litteroidaan
- tiedot käsitellään luottamuksellisesti
- nauhoitteet hävitetään, kun niitä ei enää tähän tutkimukseen tarvita ja että henkilötietoja ei voi yhdistää vastauksiin

Vantaalla \_\_\_\_.\_\_\_\_. 2018

Vantaalla \_\_\_\_.\_\_\_\_. 2018

Suostun osallistumaan tutkimukseen

Suostun osallistumaan tutkimukseen

---

osallistujan allekirjoitus

---

haastattelijan allekirjoitus

---

nimenselvennys

---

nimenselvennys

Vantaalla \_\_\_\_.\_\_\_\_. 2018

Suostun osallistumaan tutkimukseen

---

haastattelijan allekirjoitus

---

nimenselvennys

Liite 3: Haastattelurunko teemahaastatteluihin

HAASTATTELURUNKO TEEMAHAASTATTELUIHIN

Liite 3

Kartoitus Vantaan päihdetilannekyselyn 2018 vastaajien kokemuksista liittyen seuraaviin teemoihin:

- Päihtyneiden henkilöiden aiheuttama turvallisuudentunteen heikentyminen
- Huolestuminen läheisen ihmisen alkoholinkäytöstä
- Kehittämisehdotukset päihdehaittojen ehkäisemiseksi

Läsnäolijoiden esittely

Haastattelun tarkoituksen esittely

Tutkimuksen kuvaus

Haastattelun kulun kuvaaminen

Haastatteluun osallistuvien oikeudet

Lupa nauhoitukseen

Teemahaastattelun perustana on, että aihepiiri on päätetty, mutta tarkkoja kysymyksiä ei ole määritelty etukäteen. Tästä johtuen emme ole suunnitelleet tarkkoja kysymyksiä. Alustava suunnitelma on, että seuraavanlaisia kysymyksiä esitetään haastatteluun osallistuville:

Taustakysymys: Minkä ikäinen olette?

1. Millä tavalla päihtyneen/päihtyneiden henkilön/henkilöiden käyttäytyminen on heikentänyt turvallisuudentunnettanne? Millainen tilanne oli?
2. Millaisissa tilanteissa olette olleet huolissanne läheisenne alkoholinkäytöstä? Mitä tunteita siihen liittyi? Otitteko asian esille? Haitteko/saitteko apua läheisellesi?
3. Millaisia kehittämisehdotuksia teillä on päihdehaittojen ehkäisemiseksi?