



**Jenni Henriksson
Jenni Leinonen
Sara Sarpola**

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2022

HAVAINTOJA KORONA-AIKANA ESIINTY- NEISTÄ MUUTOKSISTA ASIAKKAIDEN HYVIN- VOINNISSA JA PALVELUTARPEESSA

Teemahaastattelu Kriminaalihuollon tukisäätiön nuorten toiminnan asiakkaille ja työntekijöille

TIIVISTELMÄ

Jenni Henriksson, Jenni Leinonen & Sara Sarpola

Havaintoja korona-aikana esiintyneistä muutoksista asiakkaiden hyvinvoinnissa ja palvelutarpeessa – Teemahaastattelu Kriminaalihuollon tukisäätiön nuorten toiminnan asiakkaille ja työntekijöille

50 sivua, 2 liitettä

Syksy 2022

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Opinnäytetyö toteutettiin yhdessä Kriminaalihuollon tukisäätiön nuorten toiminnan kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia haastattelemalla nuorten toiminnan asiakkaita ja työntekijöitä, miten korona-aika on vaikuttanut nuorten toiminnan asiakkaiden mielenterveyteen, rikollisuuteen ja päihteidenkäyttöön. Tarkoituksena oli myös selvittää, millaista tukea nuorten toiminnan asiakkaat saivat poikkeusaikana sekä minkälaista tukea he olisivat toivoneet. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Kriminaalihuollon tukisäätiölle siitä, miten korona-ajan tuomat muutokset vaikuttivat heidän asiakkaisiinsa.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jonka tulokset kerättiin puolistrukturoidun teemahaastattelun avulla. Teemahaastatteluun osallistui kaksi Kriminaalihuollon tukisäätiön nuorten toiminnan työntekijää ja neljä asiakasta. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä.

Tulokset osoittivat nuorten toiminnan asiakkaiden elämässä olleen muutoksia korona-aikana. Muutokset näkyivät kaikilla eri osa-alueilla, joita tutkittiin. Tulosten perusteella nuorten toiminnan asiakkaiden elämiin tulleet muutokset olivat korona-aikana pääosin negatiivisia. Haastatteluista nousivat erityisesti esiin mielenterveyden haasteet kuten ahdistuneisuuden lisääntyminen, joka omalta osaltaan vaikutti myös asiakkaiden lisääntyneeseen päihteiden käyttöön. Haastatteluissa nousi esiin sekä kasvokkain toteutettavien palveluiden merkitys, että etäpalveluita koskevat haasteet. Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää nuorten toiminnan palveluita suunniteltaessa sekä entisiä toimintatapoja muokatessa.

Asiasanat: COVID-19, rikollisuus, päihteet, mielenterveys, vertaistuki, nuoret, nuoret aikuiset

ABSTRACT

Jenni Henriksson, Jenni Leinonen & Sara Sarpola

Observations of the changes in customers well-being and need for services during the COVID-19 pandemic – Thematic interview for clients and employees of the youth services of Finnish Foundation for Supporting Ex-offenders.

50 pages, 2 appendices

Autumn 2022

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Bachelor of Social Services

This thesis was made in collaboration with youth services of the Finnish Foundation for Supporting Ex-offenders. The purpose of this study was to examine how the COVID-19-pandemic affected on client's substance abuse, crime commitment and mental health. The purpose was also to sort out what kind of support clients got during the pandemic and what kind of support they would have hoped for. The aim was to produce information for the Finnish Foundation for Supporting Ex-offenders how the changes caused by the global pandemic affected on their clients.

In this qualitative research the material was collected by using semi-structured thematic interview. The interviews were conducted for two employees and four clients of the youth services. The material was analyzed with content analysis.

The results showed that there were changes in client's lives during the pandemic. The changes were mainly negative and affected every aspect of life that was researched. Difficulties of mental health and increased anxiety arose from the material. The conclusion is that increased mental health illness led to increased substance abuse. The results suggested that face-to-face services are required because there are still some difficulties regarding digital services. The results can be used in the future when planning new services or adjusting the old course of actions of youth services.

Keywords: COVID-19, crime, intoxicants, mental health, peer support, young people, young adults

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	6
2.1 Koronapandemian vaikutuksia nuoriin	6
2.2 Nuoruusiän erityispiirteet ja kehitystehtävät	8
2.3 Nuorten yleisimmät mielenterveyshäiriöt.....	9
2.4 Nuorten päihteiden käyttö	11
2.5 Nuorten tekemä rikollisuus.....	14
3 VERTAISTUEN MERKITYS.....	16
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	18
5 YHTEISTYÖTAHO KRIMINAALIHUOLLON TUKISÄÄTIÖ	19
5.1 Kriminaalihuollon tukisäätiön historia	19
5.2 Kriminaalihuollon tukisäätiön nuorten toiminta	21
5.3 Raittila ja Vertaistuki Redis	23
6 TUTKIMUSMENETELMÄ, AINEISTON KERUU JA ANALYYSI	23
6.1 Tutkimusmenetelmän valinta	23
6.2 Haastattelukysymysten valinta	25
6.3 Aineiston keruu ja analyysi.....	26
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	28
7.1 Näkemykset rikollisuudesta korona-aikana	28
7.2 Mielenterveyden haasteet.....	28
7.3 Päihteiden käyttö korona-aikana.....	30
7.4 Nuorten toiminnan palvelut, tukitoimet ja rajoitukset	31
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	33
8.1 Rikollinen toiminta on lisääntynyt yhä nuorempien keskuudessa.....	33
8.2 Mielenterveyden ongelmat ja päihteiden käyttö lisääntyivät.....	34
8.3 Etäpalvelut eivät vastanneet asiakkaiden tarpeisiin	36
9 POHDINTA	38

9.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	38
9.2 Ammatillinen kasvu	40
LÄHTEET	42
LIITE 1. Haastattelukysymykset asiakkaille	49
LIITE 2. Haastattelukysymykset työntekijöille	50

1 JOHDANTO

Hallitus totesi Suomen olevan poikkeusoloissa keväällä 2020. Hallitus linjasi toimenpiteitä, joiden tarkoituksena oli suojata väestöä sekä turvata yhteiskunnan ja talouselämän toiminta. Toimenpiteillä muun muassa luovuttiin lähiopetuksesta kouluissa, suljettiin harrastus- ja kerhotiloja, sekä kiellettiin vierailut riskiryhmien asumispalveluyksiköissä. (Valtioneuvosto, 2020.)

Koronapandemialla on ollut merkittäviä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sekä palveluiden piirissä oleviin henkilöihin. Pandemian aikana on syntynyt merkittävää hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelkaa sekä sosiaali- että terveydenhuollossa. Sosiaalihuollon asiakkaiden määrä on lisääntynyt kaikilla palvelusektoreilla. Korona-aikana asiakkaiden elämäntilanteet ovat vaikeutuneet ja tilanteiden selvittäminen on hankaloitunut. Korona-aikana palveluiden tarjonnassa on ollut katkoksia, ja osa asiakkaista on pudonnut pois palveluiden piiristä. Myös palveluiden toteuttamisen tapoihin on tullut muutoksia. Palvelujärjestelmään kohdistuneet muutokset ovat vaikeuttaneet jo valmiiksi vaikeassa sosiaalisessa tilanteessa olevien, kuten asunnottomien sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelujen saamista ja asiointia. Päihdepalveluissa suurimmat palvelun vajeet ovat epävarmoissa olosuhteissa olevilla matalan kynnyksen palveluita tarvitsevilla, sekä nuorilla päihteiden käyttäjillä. (Varanka ym., 2022, 45–47.)

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Kriminaalihuollon tukisäätiön nuorten toiminnan kanssa. Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme korona-aikana tapahtuneita hyvinvoinnin muutoksia nuorten toiminnan asiakkaissa, sekä palveluita, joita he ovat korona-aikana saaneet tai olisivat toivoneet. Hyvinvoinnin olemme rajanneet seuraaviin teemoihin: mielenterveys, rikollisuus ja päihteiden käyttö. Opinnäytetyötä varten olemme haastatelleet nuorten toiminnan asiakkaita sekä työntekijöitä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää millä tavoin korona-aika on vaikuttanut nuorten toiminnan asiakkaiden mielenterveyteen, päihteiden käyttöön ja rikollisuuteen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Kriminaalihuollon tukisäätiölle siitä, minkälaista palvelua asiakkaat toivovat poikkeustilanteessa ja minkälainen apu tukee heitä parhaiten.

2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN VIIITEKEHYS

2.1 Koronapandemian vaikutuksia nuoriin

Vuonna 2019 Kiinassa Wuhanin kaupungissa alkoi epidemia, jonka aiheutti ihmiselle uusi koronavirus. Koronavirukset aiheuttavat yleensä ihmisille lieviä hengitystietulehduksia ja niiden oireita. Uusi koronavirus levisi yllättävän nopeasti maailmanlaajuisesti ja se julistettiin pandemiaksi 11.3.2020. Taudin virallinen nimi on COVID-19. (Anttila, 2022.) Tammikuusta 2020 lokakuun puoliväliin 2022 Suomessa on raportoitu yhteensä yli 1,3 miljoonaa vahvistettua koronatartuntaa, joista 6407 on johtanut kuolemaan saakka. Suomessa koronapandemian kuolleisuus on siis reilusti alle 1 % sairastuneista. Maailmanlaajuisesti vahvistettuja koronavirustartuntoja on yli 600 miljoonaa, ja raportoituja kuolemia yli 6,5 miljoonaa. Maailmanlaajuisesti koronavirusinfektioon kuolleiden osuus on 1,05 %. (World Health Organization, 2022a.)

Poikkeusoloista säädetään valmiuslaissa L 1552/2011. Valmiuslain 1. § mukaan lain tarkoituksena on suojata väestöä, sekä turvata sen toimeentulo ja maan talouselämä, ylläpitää oikeusjärjestystä, perusoikeuksia ja ihmisoikeuksia, sekä turvata valtakunnan alueellinen koskemattomuus ja itsenäisyys poikkeusolojen aikana. Valmiuslain 3. § mukaan poikkeusolojen määritelmänä on muun muassa vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaava laajalle levinnyt vaarallinen tartuntatauti. (L 1552/2011.)

Hallitus totesi 16.3.2020 yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomessa vallitsevan poikkeusolot koronavirustilanteen vuoksi. Hallitus linjasi lisätoimenpiteistä koronavirustilanteen hoitamiseksi Suomessa. Toimenpiteillä suljettiin koulut, harrastustilat, nuorisotilat, kuntouttava työtoiminta ja työkeskukset, sekä järjestöjen kokoontumistilat. Myös yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden suositeltiin toimivan samoin. (Valtioneuvosto, 2020.) Suomessa vallitsi poikkeusolot koronavirustilanteen vuoksi 16.3.-16.6.2020 ja 1.3.-27.4.2021 (Valtioneuvosto, i.a.)

Sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluissa asiakastapaamisia peruutettiin aluksi varmuuden vuoksi, mikä puolestaan alkoi kasvattaa hoitajia ja uhkasi katkaista hoitosuhteita. Eriarvoisuuden vaikutuksia alkoi ilmetä, kun tavanomaisia toimintamahdollisuuksia katosi. Esimerkiksi sellaiset ihmiset, joilla ei ollut käytössään tietotekniikkaa ja sen edellyttämää osaamista, jäivät ilman virtuaalikanavien tarjoamia mahdollisuuksia. Toimintamahdollisuuksien nähtiin kutistuvan, mikä johti lamaantumiseen ja lisäsi passiivisuutta. (Hallamaa, 2020, s. 7–8.)

Kevään 2021 Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan suomalaisnuorten mielenterveysoireilu on lisääntynyt ja psyykinen hyvinvointi heikentynyt koronapandemian aikana. Nuoret raportoivat lisääntynyttä mieliala- ja ahdistusoireilua, yksinäisyyttä sekä heikentynyttä positiivista mielenterveyttä. Psyykinen oireilu on lisääntynyt erityisesti työillä. (Aalto-Setälä ym., 2021.) Nuorisotutkimusseuran teettämän tutkimuksen mukaan yksinäisyyttä kokevien osuus oli kasvanut syksystä 2020 alkukesään 2021 aina 17,8 prosentista jopa 32,3 prosenttiin. Erityisesti 20–24-vuotiaiden yksinäisyyden kokemukset olivat kasvaneet huomattavasti. Yksin asuvilla nuorilla oli suurentunut riski kokea yksinäisyyttä, verrattuna muulla tavoin asuviin nuoriin. Myös korkeampi ikä ja heikompi tyytyväisyys omaan taloudelliseen tilanteeseen kasvattivat riskiä yksinäisyyden kokemiseen. (Kauppinen ym., 2021.)

Korona-ajan kielteiset vaikutukset ovat kohdistuneet voimakkaammin niihin nuoriin, jotka jo ennen pandemiaa olivat heikommassa asemassa. Nuoret, joilla on ollut haasteita erilaisten riippuvuuksien, mielenterveyden tai hyvinvoinnin kanssa ovat kuormittuneet entisestään poikkeusolojen aikana. Korona-ajan negatiiviset vaikutukset voivat olla nuorilla erittäin pitkäaikaisia, ja erityisenä vaarana on eriarvoisuuden voimistuminen. Olettamuksena on, että kielteiset vaikutukset, myös pitkällä aikavälillä, kohdistuvat eniten haavoittuvassa asemassa oleviin henkilöihin ja niihin, joilla on jo ennestään ollut elämänhallinnan vaikeuksia. Korona-ajasta voidaan olettaa jäävän lapsiin ja nuoriin pitkäaikaisia sukupolvivaikutuksia. (Varanka, 2022, s. 50–60.)

2.2 Nuoruusiän erityispiirteet ja kehitystehtävät

Nuoruusiän katsotaan olevan puberteetin alkamisesta keskushermoston kypsymiseen kestävä aika, eli noin 12–ikävuodesta aina 24–ikävuoteen saakka. Nuoruusiän alkamisessa ja kestossa on kuitenkin yksilöllistä vaihtelua. (Aalberg, 2016, s. 35.) Suomessa nuorisolaki, jonka tavoitteena on muun muassa parantaa nuorten kasvu- ja elinoloja sekä edistää nuorten osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia, määrittelee nuorella tarkoitettavan alle 29–vuotiasta (L 1285/2016).

Nuoruusikä on ajanjakso, jolloin siirrytään lapsuudesta aikuisuuteen. Kehityksen kulkua vievät eteenpäin monet muutokset, joista osa käsittää fyysisen kasvun, osa ajattelun kehityksen ja osa sosiaaliset tekijät, jotka ulottuvat lähipiiriin odotuksista aina yhteiskunnan rakenteisiin saakka. Nuoret ohjaavat yhä enemmän itse omaa kehitystään ja nuoruusiän valinnat luovat pohjaa sellaiselle elämäkululle, jonka he aikuisena elävät. Nuoruus on haavoittuvaa aikaa, ja nuoruutta onkin kuvailtu kriisien ja myllerryksen ajaksi. Tutkimustieto kuitenkin osoittaa, että valtaosa nuorista ei todellisuudessa käy läpi mitään erityistä kriisiä, vaan kehitys on enemmänkin jatkuvaa ja asteittaista. Elinolosuhteet, kuten ravitsemuksen parantuminen, on aikaistanut puberteetin alkamisikää ja näin vienyt nuoruuden alkua lähemmäksi toisen elinkymmenen ensimmäisiä vuosia. Toisaalta, mikäli taasen nuoruuden päättymisen kriteereinä pidetään keskeisiä rooleja, jotka liittyvät aikuisuuteen, kuten lasten saaminen ja työelämään kiinnittyminen niin nuoruuden voidaan sanoa ulottuvan neljännelle elinvuosikymmenelle. Kun aiemmin nuoruusajan on katsottu rajoittuvan muutamaan vuoteen, se on nykyisellään laajentunut jopa kahden vuosikymmenen mittaiseksi elämänvaiheeksi. Myös nuorisokulttuuri on tarttunut laajempaan väestöön. (Nurmi ym., 2014, s. 142–143.)

Robert Havighurstin (1948) teorian mukaan eri ikäisiin ihmisiin kohdistuu erilaisia normatiivisia odotuksia, joita hän nimittää kehitystehtäviksi. Teorian mukaan nuoruuden keskeisiä kehitystehtäviä ovat muun muassa suhteiden luominen toiseen sukupuoleen, koulutuksen hankkiminen, valmistautuminen työ- ja perhe-elämään sekä ideologian omaksuminen. Myöhäisnuoruuden tai varhaisaikuisuuden kehitystehtäviin puolestaan kuuluu elinkumppanin tai puolison valinta, perheen perustaminen sekä työelämään siirtyminen. Havighurstin näkemyksen mukaan

ihmiseen kohdistuvat haasteet ja vaatimukset muuttuvat iän myötä, ja kehitystehävien onnistuminen luo pohjaa hyvinvoinnille ja myönteiselle kehitykselle. (Nurmi ym., 2014, s. 149.)

Nuoruudessa tyypillistä on epäoptimaalisten valintojen tekeminen, joka johtaa tarpeettomaan riskinottoon. Kehityksen myötä opitaan säätelemään nopeasti syttyviä reaktioita. Säätelemättöminä ne haittaavat oppimista, sosiaalista kanssakäymistä sekä terveyden kannalta hyvien valintojen tekemistä. Nuoruusiässä säätelyn kannalta välttämätön kehitys ei ole vielä täysin valmis, ja se näkyy nuorilla usein herkästi syttyvänä ja harkitsemattomana käytöksenä. (Hermanson & Sajaniemi, 2018.) Nuorten on osoitettu valitsevan itselleen kaltaisiaan ystäviä ja kavereita. Esimerkiksi koulussa heikommin pärjäävät tai rikollisuuteen taipuvat nuoret ajautuvat samanlaisten nuorten pariin. Ikätoveriryhmällä on keskeinen vaikutus nuorten ulkosuuntautuneeseen ongelmakäyttäytymiseen, sekä muihin nuorten ongelmiin. (Nurmi ym., 2014, s. 148, 172.)

2.3 Nuorten yleisimmät mielenterveyshäiriöt

Mielenterveys on hyvinvoinnin tila ja olennainen osa ihmisen terveyttä. Sen avulla ihminen voi selviytyä elämän haasteista, olla tietoinen omista kyvyistään ja myötävaikuttaa yhteisönsä toimintaan. Mielenterveys on perusihmisoikeus, joka tukee yksilöllisiä kykyjä tehdä päätöksiä ja rakentaa suhteita. Mielenterveys on tärkeässä osassa niin henkilökohtaisen, kuin yhteisöllisen ja sosioekonomisenkin kehityksen kannalta. Monet yksilölliset ja sosiaaliset tekijät voivat sekä suojella tai heikentää mielenterveyttä. Epäsuotuisat ympäristöolosuhteet, kuten köyhyys, väkivallan kokeminen tai eriarvoisuus lisäävät ihmisen riskiä kokea heikompaa mielenterveyden vointia. Myös yksilölliset psykologiset ja biologiset tekijät, esimerkiksi tunnetaidot, geeniperimä tai päihteiden käyttö voivat tehdä ihmisestä alttiimman mielenterveysongelmille. (World Health Organization, 2022b.)

Mielenterveys muodostuu monista eri tekijöistä, ja sillä on keskeinen vaikutus ihmisen hyvinvointiin niin fyysisellä, psyykkisellä, sosiaalisella sekä henkisellä ulottuvuudella. (Suomen Mielenterveys ry, 2021.) Mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä ja

joka viides nuori kärsii niistä. Yleisimpiä nuorten mielenterveyshäiriöitä ovat ahdistuneisuus-, mieliala-, käytös- ja päihdehäiriöt. Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen mielenterveyshäiriöihin on ensiarvoisen tärkeää, jotta ne eivät vaikuta negatiivisesti nuoren opiskeluun, arkeen ja ihmissuhteisiin. (Mielenterveys-talo, i.a.-a.)

Ahdistuneisuuden tunne on pelonsekainen puristava tunne, johon liittyy usein joku välittömän tai tulevan uhan ennakointi. Häiriöasteisena ahdistuneisuus aiheuttaa nuorelle kärsimystä ja haittaa. Ahdistuneisuushäiriöt ovat nuorten yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä. Kansainvälisten tutkimusten mukaan noin 10–15 prosentilla nuorista on jokin ahdistuneisuushäiriö. Ahdistushäiriön oireet vaihtelevat ajatuksina, tunteina ja käyttäytymisen oireina. Riskitekijänä ahdistuneisuushäiriöille voi olla kasvatukseen liittyvät tekijät ja vanhempien toiminta. Nuoruusiässä ahdistuneisuushäiriöihin liittyy yhä useammin depressio, jonka esiintyvyys on noin 30–50 %, sekä haitallinen päihteiden käyttö, jonka esiintyvyys on noin 10–20 %. Ahdistuneisuushäiriöt kehittyvät yleensä aikaisemmin, kuin depressio tai haitallinen päihteiden käyttö. (Ranta & Koskinen, 2016, s. 264–267.)

Yleisestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsii noin 3–4 % väestöstä ja se on yleisempää naisilla, kuin miehillä. Siihen liittyy merkittävän paljon samanaikaissairastavuutta muiden häiriöiden, kuten masennuksen ja muiden ahdistuneisuushäiriöiden kanssa. Yleisen ahdistuneisuushäiriön keskeinen piirre on ylenmääräinen huolehtiminen, jota on vaikea hallita. Huolehtiminen liittyy yleensä elämässä normaalisti esiintyviin epävarmuustekijöihin. Ahdistuneisuushäiriö aiheuttaa esimerkiksi erinäisiä kiputiloja, uupumusta, univaikeutta ja keskittymisvaikeuksia. Vaikeasta ahdistuneisuudesta kärsivä henkilö huolehtii usein tulevaisuudessa tapahtuvista mahdollisista katastrofeista, joten hänen on vaikea elää täysin nykyhetkessä. Tämä johtaa myös siihen, ettei nykyhetkestä pysty nauttimaan tai saamaan siitä mielihyvän kokemuksia. (Ranta & Ylijukuri, 2020.)

Masennustila on monitekijäinen, monen erilaisen oireen muodostama oireyhtymä. Sen oireita ovat muun muassa väsymys, mielihyvän tunteen menetys sekä masentunut mieliala. Myös masennukseen, kuten yleiseen ahdistuneisuushäiriöönkin liittyy monihäiriöisyyttä, mistä syystä masennuksen hoito voi olla

erityisen vaikeaa. Lisäksi masennuksen uusiutumisen riski on erityisen suuri, ensimmäisen masennusjakson jälkeen jopa 60 %. Vakavaan depressioon liittyy lisäksi toivottomuuden tunnetta, joka saattaa ennustaa itsemurhavaaraa. (Karila, 2020.) Kaikenikäisillä lapsilla ja nuorilla esiintyy itsetuhoisuutta masennuksen yhteydessä ja erityisesti nuorten masennustiloihin liittyy kohonnut itsemurhariski. Itsetuhoisuus riski on suurempi, jos masennukseen liittyy päihdeongelmaa tai antisosiaalisia piirteitä. (Karlsson ym., 2016, s. 297.)

Masennusta tarkasteltaessa perimän ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutus on merkittävä. Nykykäsityksen mukaan nuoruusiässä geenien vaikutuksella on mahdollisesti suurempi vaikutus, kuin lapsuudessa tai aikuisena sairastuvilla. Geeniperimän selitysosuus on kuitenkin nuorilla vain 30–40 %. (Karlsson ym., 2016, s. 295.) Stressaavat elämäntapahtumat ja erityisesti traumaattiset tapahtumat lisäävät nuorten riskiä sairastua masennukseen tai ahdistushäiriöihin. Mielenterveysongelmille altistavaa on myös useiden kielteisten elämäntapahtumien kasaantuminen. Myös perheen sisäinen vuorovaikutus sekä ikätoverisuhteet ovat yhteydessä nuoren mielenterveyteen. (Nurmi ym., 2014, s. 169–170.)

2.4 Nuorten päihteiden käyttö

Päihdehuoltolaissa päihteellä tarkoitetaan alkoholijuomaa, sekä muuta päihtymistarkoituksessa käytettävää ainetta (L 41/1986 1. §). Yleisiä päihteitä ovat alkoholi, impattavat aineet, huumeet sekä päihtymistarkoituksessa käytetyt lääkkeet (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos, 2020). Päihteitä käytetään pääasiassa niistä saatavan mielihyvän tai huumaavan vaikutuksen vuoksi. Niitä voidaan kuitenkin käyttää myös lääkinnällisessä mielessä eli ahdistuksen tai pahan olon turvuttamiseen (Mielenterveystalo, i.a.-b).

Päihteiden käyttö aloitetaan yleensä tupakkakokeiluin 12–15-vuotiaana. Mitä nuorempina päihteiden käyttäminen aloitetaan, sen suurempi riski on myöhemmille päihdeongelmille. Nuoruusiän päihteiden käyttö on sosiaalista ja päihteitä käytetään harvoin yksin. Kaveripiirillä on suuri merkitys päihdekokeiluihin ja käytön säännöllistymiseen. Myönteiset päihdeasenteet sekä sääntöjä rikkova

käyttäytyminen kaveripiirissä ennakoivat nuoren päihteiden käyttöä. Vanhempien valvonnan puute, epäjohdonmukainen kurinpito, vuorovaikutusongelmat ja vanhempien oma päihteiden käyttö voivat lisätä nuoren päihdekäytön riskiä. Päihderiippuvuuden tiedetään myös periytyvän, vaikkakin nuoruusiässä ympäristötekijöillä on suurempi vaikutus mahdolliseen käytön aloittamiseen ja sen säännölyttymiseen. (Niemelä, 2016, s. 310–312.)

Päihdeongelmien todennäköisyyttä lisäävät tietyt lapsuusajan psykiatriset häiriöt, esimerkiksi käytöshäiriöistä kärsivät lapset kokeilevat päihteitä nuoremmalla iällä, ja erityisesti heillä päihdeongelmat ovat yleisiä myöhemmin elämässä. Päihdeongelmien riskiä ja varhaisempaa käytön aloittamista kohdataan myös yleisestä ahdistuneisuushäiriöstä ja masennuksista kärsivillä nuorilla. (Niemelä, 2016, s. 310–312.) Altistavia tekijöitä nuorten päihteiden käytölle voivat olla myös vanhempien mielenterveysongelmat ja perheen heikko sosioekonominen asema. Suojaavia tekijöitä nuoren päihteiden käytölle on esimerkiksi nuoren älykkyys, positiivinen temperamentti, usko omiin kykyihin, kasvua tukeva ilmapiiri sekä lähiympäristön kasvua tukevat rakenteet. (Holmberg ym., 2015, s. 363–364.)

Nuorisokulttuurissa päihteillä on erilaisia merkityksiä. Niiden avulla pidetään hauskaa ja rentoudutaan, hankitaan uusia kokemuksia, yritetään kestää arjen hankaluuksia tai pyritään pääsemään johonkin kaveriporukkaan. Päihteet voivat toimia myös keinona vastustaa auktoriteetteja ja vanhemmista irrottautumiseen. Nuoruusikään kuuluu itsenäistymistä ja vastuuseen kasvamista, ja pyrkiessään itsenäistymään nuori kokeilee uusia käyttäytymismalleja. (Holmberg ym., 2015, s. 363.) Myös huumeiden käyttö näyttää arkipäiväistyneen nuorten keskuudessa, ja yhä useammin nuoren tuttavapiiriin kuuluu joku, joka on kokeillut huumaavia aineita tai tarjonnut niitä heille. Huumeiden hankkimisen koetaan olevan helpompaa kuin ennen: vuonna 2017 39 % yläasteikäisistä koki huumeiden hankkimisen omalla paikkakunnallaan helpoksi. (Niemelä, 2018, s. 250.)

Suomessa nuorten yleisimmin käyttämä päihde on alkoholi (Holmberg ym., 2015, s. 362). Eurooppalaiseen keskitasoon verrattuna suomalaisnuorten alkoholin juominen on humalahakuisempaa, mutta huumeita käytetään vähemmän. 18–25-vuoden iässä satunnainen humalajuominen on yleistä: noin 80 % käyttää

alkoholia vähintään kerran kuukaudessa 18. ikävuoden jälkeen. Päihteiden käyttö on runsaimmillaan noin 20–25-vuoden iässä, jonka jälkeen päihteiden käyttö kääntyy yleensä laskuun. (Niemelä, 2016, s. 310–311.) Humalataila altistaa nuoret erilaisille tapaturmille ja vaaroille. Myös riskinottokynnys madaltuu ja käytös saattaa muuttua aggressiivisemmaksi, mikä nostaa riskiä joutua tappeluihin ja muihin väkivaltatilanteisiin. Tytöillä riski joutua hyväksikäytetyksi tai raiskatuksi kasvaa. Huumeiden käyttäminen on kokonaisvaltaisen vakava uhka nuoren terveydelle ja kehitykselle. Siitä aiheutuu muun muassa mielenterveyshäiriöitä, käyttöhäiriöitä, rikollista käytöstä sekä muita sosiaalisia ongelmia. (Mielenterveys-talo, i.a.-b.)

Suomalaisnuorten huumeekokeilut yleistyivät 2000-luvun vaihteessa, jonka jälkeen merkittäviä muutoksia yläasteikäisillä ei ole havaittu. Nuorten aikuisten kannabiksen käyttö on sen sijaan yleistynyt merkittävästi viimeisten vuosikymmenien aikana. Nuorten yleisimmin käytetty huumausaine Suomessa on kannabis. Nuoret, jotka käyttävät kannabista käyttävät enemmän myös muita päihteitä, ja esimerkiksi viikoittainen humalajuominen on yleisempää kannabista käyttävillä, kuin niillä, jotka eivät ole koskaan kokeilleet kannabista. Suomalaisnuorten ja nuorten aikuisten amfetamiinin käyttö on yleisempää eurooppalaiseen keskitäsoon verrattuna. Huumeita, yleensä kannabista, kokeilleista nuorista suurimmalla osalla käyttö ei säännöllisty, eikä etene ongelmakäytöksi. Pienellä osalla nuorista huumeekokeilut kuitenkin jatkuvat useilla eri aineilla, ja käyttö voi muuttua huumeiden sekakäytöksi. (Niemelä, 2018, s. 250.)

Lääkkeiden väärinkäyttö on tietoista lääkkeiden käyttöä huumausaineena tai päihtymistarkoituksessa. Päihtymistarkoitukseen käytetyt lääkkeet ovat yleensä huumausaineita, psykotrooppisia aineita sisältäviä lääkevalmisteita, tai pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavia reseptilääkkeitä, eli niin kutsuttuja PKV-lääkkeitä. PKV-lääkkeitä ovat esimerkiksi diatsepaami ja loratsepaami, jotka kuuluvat bentsodiatsepiineihin. Lääkinnällisesti bentsodiatsepiineja käytetään esimerkiksi ahdistuneisuuden, tuskatilojen tai unettomuuden hoitoon. Päihdekäytössä bentsodiatsepiineja käytetään tiettyjen huumausaineiden vaikutusten lisäämiseen ja vieroitusoireiden lieventämiseen, sekä niiden rauhoittavan ja lamaavan vaikutuksen vuoksi. Lääkkeitä hankitaan kunnallisesta terveydenhuollosta,

yksityisiltä lääkäriasemilta, verkko- ja katukaupasta sekä läheisiltä. Lääkkeiden väärinkäytölle ominaista on toleranssin kasvu. (Holmberg ym., 2015, s. 82–83.)

Päihteisiin voi syntyä riippuvuus eli addiktio, joka kapeuttaa huomattavasti ihmisen elämää. Addiktio tarkoittaa sitä, että päihteiden käyttö on pakonomaista, siitä on tullut elämän keskeinen sisältö ja käyttöä jatketaan haitoista huolimatta. Käyttöä ei myöskään pysty lopettamaan ilman, että siitä aiheutuu vieroitusoireita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022.) Pitkällä aikavälillä addiktio etäännyttää ihmisen yhä kauemmaksi niistä asioista, jotka hänelle ovat aiemmin olleet merkityksellisiä ja arvokkaita. Vähitellen elämä alkaa menettää merkityksensä ja sillä tuntuu olevan yhä vähemmän positiivista tarjottavaa. (Holmberg, 2020.)

2.5 Nuorten tekemä rikollisuus

Laki nuoren rikoksesta epäillyn tilanteen selvittämisestä (L 633/2010) määrittää nuorella tarkoitettavan 15–20-vuotiasta. Suomessa rikosoikeudellinen vastuu alkaa siis 15-vuotiaana. Alle 15-vuotta täyttäneen tekemän rikoksen esitutkinta päätetään rikosoikeudellisen vastuun puuttumisen vuoksi. Alle 15-vuotiaan rikoksesta epäillyn osallisuutta voidaan selvittää esitutkinnassa, kuten myös mahdollista vahingonkorvausta tai omaisuuden takaisin saamista. Alle 15-vuotiaiden tekemistä rikollisista teoista tehdään lastensuojeluilmoitus sekä ilmoitetaan tapahetuneesta huoltajille. Nuoren epäillyn ikä otetaan huomioon, kun arvioidaan hänen syyllisyyttään rikokseen ja rikoksen seurauksiin. Samalla arvioidaan nuoren sosiaalista tilannetta, jonka tavoitteena on tukea nuorta pääsemään kiinni rikoksettomaan elämään. (Poliisi, i.a.)

Nuoruusikäisenä huomattava osa nuorista syyllistyy johonkin lainvastaiseen tekkoon. Nuoruusikä onkin ihmiselämän aktiivisinta aikaa rikosten suhteen. Kahden viime vuosikymmenen aikana nuorten tekemät rikokset ovat kuitenkin vähentyneet. Yhä harvemmat nuoret syyllistyvät vakaviin ja toistuviin rikoksiin. Toistuva rikollisuus kasaantuu kuitenkin pienelle joukolle nuoria. Toistuva rikoskäyttäytyminen on yhteydessä laajempiin ongelmiin monilla elämän osa-alueilla, joita ovat esimerkiksi perheen ristiriidat, koulujen keskeyttäminen, päihteiden käyttö ja

elämänhallinnan heikkeneminen. Näiden nuorten osalta puhutaan rikoksilla oireilusta. Nämä nuoret putoavat usein myös palveluiden piiristä, joka syventää eriarvoisuutta nuorisoiikäisten välillä. Rikoksia tekevät nuoret ovat marginaalisessa asemassa verrattuna muihin ikätovereihin. Nuorten rikollisuudella on paitsi taloudellisia kustannuksia ja inhimillistä kärsimystä, se on myös yhteydessä aikuisiän rikollisuuteen. Valtaosa aikuisikäisistä taparikollisista on oireillut jo nuorena rikoskäyttäytymisellä. (Haikkola ym., 2019, s. 11–13.)

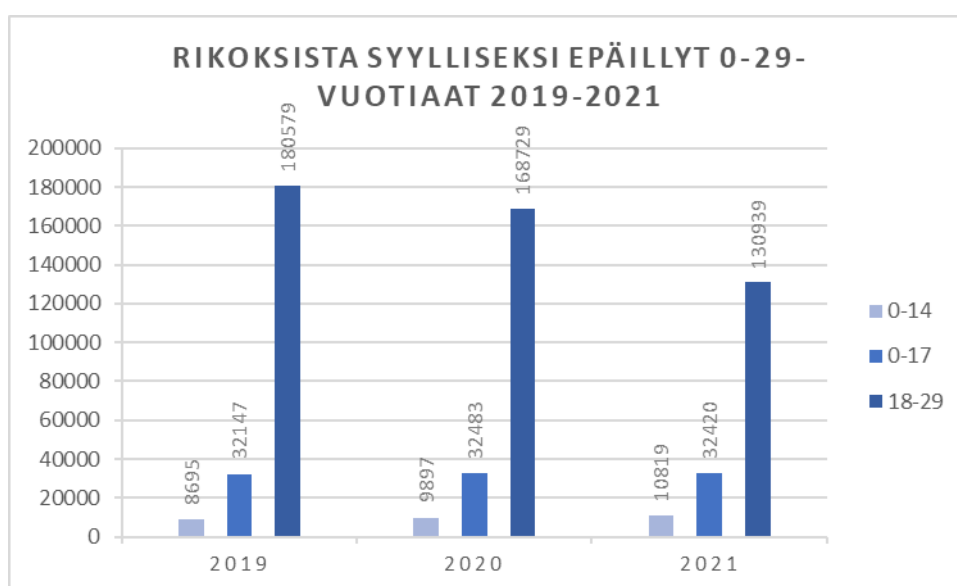
Nuoruusiässä erityisesti omaisuusrikollisuus ja monenlainen ongelmakäyttäytyminen on yleisimmillään, tosin se koskee vain osaa nuorista. Joillakin nuoruusiän ongelmat häviävät aikuisiässä, ja taas joidenkin kohdalla ne vakiintuvat kasautuvaksi ongelmavyyhdyksi; jos ongelmakäyttäytyminen ei vähene, päädytään yleensä vakaviin ongelmiin. Nuorten herkkyys ajan tapahtumille näkyy ylilyönteinä niin nuorten toiminnassa kuin myös valtakulttuurin suhtautumisessa heihin. (Nurmi ym., 2014, s. 142–143, 169.)

Yleisin syy nuorten tekemiin rikoksiin on ajattelemattomuus ja kaveriporukan ryhmäpaine. Toisinaan rikollinen käyttäytyminen saattaa kuitenkin heijastella isommasta ongelmasta, kuten nuoren elämäntilanteen ongelmista. Sukupolvelta toiselle siirtyvä huono-osaisuus, välinpitämättömyys normeja kohtaan ja jengiytyminen saattavat olla kytköksissä uusinta rikollisuuteen. Nuorten rikollisuudelle ei kuitenkaan ole mitään yhtä selittävää tekijää vaan se on monen tekijän summa. (Haikkola ym., 2019, s. 15—17.)

Nuorten tekemä rikollisuus on ollut laskusuuntaista 2010-luvun ajan. Rikollinen käyttäytyminen ja rikollisuus on kuitenkin kasautunut aiempaa pienemmälle joukolle nuoria ja se on muuttunut vakavammaksi. Tästä huolimatta yleisin nuorten tekemä rikos on edelleen näpistys. Alkoholirikkomusten määrä on vähentynyt, mutta vastaavasti huumausaineiden käyttörikosten ja ryöstöjen määrä on nousut. (Haapakangas, 2020.) Vaikka nuorten tekemä rikollisuus onkin pitkään ollut laskusuuntaista, on talvella 2020–2021 uutisoitu erittäin raaosta nuorten tekemistä väkivaltarikoksista. Tämä herättääkin huolta mahdollisesta nuorisoväkivallan raaistumisesta. (Rikosuhripäivystys, i.a.)

Taulukko 1 kuvaa selvitettyihin rikoksiin syylliseksi epäiltyjä 0–29-vuotiaita nuoria vuosien 2019–2021 aikana. Nuorimman vertailuryhmän kohdalla määrä on kasvanut vuosittain, kun taas 0–17-vuotiaiden ryhmä on pysynyt lähestulkoon samana kaikkina vuosina. Suurin muutos näkyy 18–29-vuotiaiden ryhmässä, jossa syylliseksi epäiltyjen määrä on laskenut merkittävästi. Vertailukohteista 18–29-vuotiaat ovat kuitenkin isoin ryhmä rikoksista syyllisiksi epäillyistä. (Tilastokeskus, 2022.)

Taulukko 1. Selvitettyihin rikoksiin syylliseksi epäillyt 0–29-vuotiaat vuosina 2019–2021.



3 VERTAISTUEN MERKITYS

Vertaistuki on ihmisten välistä keskinäistä tukea, joka pohjautuu johonkin yhteiseen kokemukseen. Se on kehittynyt vuosien saatossa eri maissa kyseisen kulttuurin, yhteiskunnan ja ihmisten tarpeisiin vastaten. Termiä vertaistuki on kuitenkin käytetty vasta muutaman vuosikymmenen ajan ja alun perin sitä on kutsuttu nimityksellä oma-aputoiminta. Jo 1800-luvun lopulla Euroopassa on ollut useita erilaisia yhteiskunnallisia oma-apuliikkeitä kuten nais- ja ihmisoikeusliikkeitä.

Ensimmäisiä moderneja oma-aputoimintoja on Yhdysvalloissa vuonna 1935 perustettu Nimettömät alkoholistit eli Alcoholics Anonymous. Suomessa ensimmäinen AA-ryhmä aloitti toimintansa vuonna 1948 ja nykypäivänä sen toiminta on levinnyt maailmanlaajuiseksi. (Mikkonen & Saarinen, 2018, luku Johdanto.)

Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla toimii ammatillisen- ja vapaaehtoistyön kanssa samalla kentällä ja se voi joko toimia niiden rinnalla, yhteistyössä niiden kanssa tai yksinään. Vertaistuki määritellään keskinäiseksi asiantuntijuudeksi ja voimavaraksi. Vertaisuudella tarkoitetaan ihmisten välistä suhdetta ja sitä synnyttävät samanlaiset elämäkokemukset ja tilanteet. Monesti erilaiset elämän kriisitilanteet ovat niitä hetkiä, kun ihminen kaipaa vertaistukea. Ne eivät kuitenkaan ole ainoita tilanteita vaan vertaisuutta voi syntyä myös positiivissa elämäntilanteissa kuten harrastuksen tai opiskelun kautta. (Mikkonen & Saarinen, 2018, luku Käsitteet.)

Yksi tärkeimpiä asioita vertaistuessa ja sen vaikuttavuudessa on ymmärrys toisen ihmisen samanlaisia tarpeita kohtaan. Siihen liittyy luottamus ja vertaisen antama tuki, joka parhaimmillaan on voimaannuttavaa ja kasvattaa omaa pystyvyyden tunnetta. Vertaisuuden voimaa voidaan käyttää niin yksilötyössä, kuin ryhmämuotoisessa toiminnassa. Vertaisryhmässä voidaan oppia yhdessä esimerkiksi sosiaalisia taitoja ja keskustelemaan tunteista sekä herättää toivoa ja luoda uskoa tulevaisuuteen. On myös olemassa tilanteita, joissa vertainen pystyy olemaan apuna ja tukena sellaisissa asioissa, joissa ammattilainen ei voi auttaa, koska hänellä ei ole siitä omaa kokemusta. (Mikkonen & Saarinen, 2018, luku Käsitteet.)

Rissanen ja Jurvansuu ovat tutkineet vertaistystyön asemaa päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toiminnassa. Erityisesti suuremmissa kaupungeissa ja suurilla toiminta-alueilla vertaistoimintaa on tarjolla osana päihde- ja mielenterveyspalveluita. Pienempien ja syrjäisempien paikkakuntien osalta vertaistoimintaan osallistumista varjostaa kuitenkin vielä tänäkin päivänä mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvä stigma, joka nostaa kynnystä osallistua toimintaan. Kyseistä ongelmaa on yritetty ratkaista muun muassa verkossa tarjottavilla vertaistuen toiminoilla. (Rissanen & Jurvansuu, 2017, s. 5—17.)

Rissanen ja Jurvansuun tutkimuksessa vahvistui tieto vertaistyön vakiintumisesta päihde- ja mielenterveystyön kentällä. Tuloksissa kuitenkin kävi ilmi, että työntekijöillä ja vertaisilla on toisistaan eroavia näkökulmia liittyen vertaisten rooliin ja tehtäviin. Työntekijät pitivät vertaisia tärkeässä roolissa erilaisissa konkreettisissa auttamis- ja tukitoiminnoissa sekä asiakastyössä, kun taas vertaisille itselleen merkityksellistä oli laajempi yhteiskunnallinen vaikuttaminen. Toinen merkittävä asia, joka nousi esiin tutkimusaineistosta, oli vertaisten kokema uupumus tai väsymys. Tutkimukseen osallistuneista vertaisista joka kolmas oli kokenut jompaa-kumpaa vertaisena toimiessaan. Näiden tulosten perusteella järjestöjen tulisi kiinnittää huomiota vertaisten jaksamisen tukemiseen esimerkiksi laadukkaalla perehdytyksellä ja työnohjauksella, sekä keskustella yhdessä mitä vertaistoiminta on, mitkä ovat sen tavoitteet ja mitkä asiat auttavat jaksamaan kyseisessä tehtävässä. (Rissanen & Jurvansuu, 2017, s. 5—17.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia haastattelemalla nuorten toiminnan asiakkaita ja työntekijöitä, miten korona-aika on vaikuttanut nuorten toiminnan asiakkaiden mielenterveyteen, rikollisuuteen ja päihteidenkäyttöön. Tarkoituksena oli myös selvittää, millaista tukea nuorten toiminnan asiakkaat saivat poikkeusajana, sekä minkälaista tukea he olisivat toivoneet. Opinnäytetyötä varten haastattelimme sekä nuorten toiminnan asiakkaita, että työntekijöitä. Tarkoituksena ei ollut teettää varsinaisesti tilastollista tietoa esimerkiksi siitä, kuinka paljon rikollisuus on lisääntynyt tai vähentynyt. Tarkoituksena oli tarkastella aiemmin mainittuja näkökulmia nuorten toiminnan asiakkaiden sekä työntekijöiden näkemyksen ja kokemuksen perusteella, ja niiden avulla muodostaa kokonaisvaltaisempi kuva koronapandemian aikana tapahtuneista muutoksista Kriminaalihuollon tukisäätiön nuorten toiminnan asiakkaiden elämässä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä tietoa Kriminaalihuollon tukisäätiölle siitä, minkälaista tukea nuorten toiminnan asiakkaat toivovat ja tarvitsevat poikkeuksellisissa olosuhteissa. Tavoitteena oli myös tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää joko uusia palveluita suunniteltaessa tai muokatessa nykyisiä toimintatapoja. Tavoitteena oli myös tuottaa tutkimustietoa koronapandemian vaikutuksista sellaisiin nuoriin, jotka jäävät yleensä kouluterveyskyselyiden ulkopuolelle. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli vahvistaa opinnäytetyöntekijöiden ammatillista kasvua.

Opinnäytetyössämme pyrimme saamaan vastauksen seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten koronapandemiasta johtunut palveluiden supistaminen tai sulkeminen on vaikuttanut nuorten mielenterveyteen, päihteidenkäyttöön ja rikollisuuteen?
2. Minkälaista tukea nuoret olisivat kaivanneet, kun tutut palvelut eivät olleet enää normaalisti saatavilla?

5 YHTEISTYÖTAHO KRIMINAALIHUOLLON TUKISÄÄTIÖ

5.1 Kriminaalihuollon tukisäätiön historia

Kriminaalihuollon tukisäätiö on rangaistuksesta vapautuvien ja heidän läheistensä selviytymistä ja elämänhallintaa edistävä valtakunnallinen asiantuntija ja palveluntuottaja, joka on perustettu vuonna 2001. Kriminaalihuollon tukisäätiön historialliset juuret ulottuvat kuitenkin vuoteen 1869, jolloin perustettiin Suomen Wankeusyhdistys. Wankeusyhdistyksen toiminta perustui vapaaehtoistoimintaan, jossa vapaaehtoisten tehtäviin kuului vankilakäyntien lisäksi muun muassa työpaikan etsiminen vapautuville vangeille. Myös vankilapappijärjestelmää kehitettiin ja vankeja tuettiin rikoksettomaan elämään vapautumisen jälkeen. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-a.)

Toiminnan muuttuessa nimi vaihtui Wankeusyhdistyksestä Vankeusyhdistys r.y:ksi vuonna 1939 ja siitä muotoon Kriminaalihuolto r.y. vuonna 1966, nimeä muutettiin yhteiskunnallisten muutosten myötä. Vuonna 1957 Kriminaalihuolto r.y. lakkautettiin ja sen tilalle perustettiin julkisoikeudellinen Kriminaalihuoltoyhdistys, Kriminaalihuolto r.y:n henkilökunta, varat ja velvoitteet siirtyivät samalla uudelle yhdistykselle. Kriminaalihuoltoyhdistys toimi oikeusministeriön nimeämänä ja toteutti valtiolle kuuluvia tehtäviä, yhdistyksen rahoitusvastuu kuului myös lähes kokonaan valtiolle. Kriminaalihuoltoyhdistyksen jäsenenä ei voinut enää olla yksityishenkilöitä, vaan niiden piti olla kuntia sekä kriminaalihuollon, vankeinhoidon ja sosiaaliturvan alalla toimivia yhteisöjä. Joten ensimmäisinä jäsenenä toimi 11 kuntaa, Kriminaalihuollon tukihenkilöt r.y., Lastensuojelun Keskusliitto, Sosiaaliturvan Keskusliitto, Suomen Kaupunkiliitto, Suomen Mielenterveysseura ja Suomen Pelastusarmeijan Säätiö. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-a.)

1900-luvun lopulla tapahtunut yhteiskunnallinen ja lainsäädännöllinen kehitys johti siihen, että Kriminaalihuoltoyhdistyksen varaan rakennettua jälkihuoltojärjestelmää alettiin purkamaan ja vankien jälkihuolto siirtyi henkilön kotikunnalle. Myös seuraamusjärjestelmää kehitettiin ja siinä Kriminaalihuoltoyhdistyksellä oli merkittävä rooli ja se sai osakseen vapaudessa toteutettavat seuraamusmuodot, joita olivat yhdyskuntapalvelu ja nuorisorangaistus. Elokuussa 2001 oikeushallinnon organisaatiouudistuksessa oikeusministeriön alaisuuteen perustettiin uusi rikosseuraamusvirasto (nykyisin Rikosseuraamuslaitos), ja se koostui vankeinhoidolaitoksesta ja kriminaalihuoltolaitoksesta. Tällöin koko Kriminaalihuoltoyhdistyksen henkilökunta ja omaisuus siirtyi valtiolle. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-a.)

Ennen Kriminaalihuoltoyhdistyksen lakkauttamista, yhdistys perusti Kriminaalihuollon tukisäätiön, koska yhdistyksen piirissä koettiin, että vapaaehtoiselle kriminaalityölle, kriminaalipoliittiselle vaikuttamiselle ja vankien ja kriminaalihuollon asiakkaiden edunvalvontaa varten tarvittiin jatkaja. Kriminaalihuollon tukisäätiön taustayhteisöiksi tulivat A-klinikkasäätiö, Kirkkohallitus, Oikeusministeriö, Sini-nauhaliitto, Suomen kuntaliitto, Suomen Mielenterveysseura, Sosiaali- ja terveys- turvan keskusliitto, Takuu-Säätiö sekä Y-säätiö. Kriminaalihuollon tukisäätiö

aloitti toimintansa lokakuussa 2001, kun säätiö sai ensimmäisen toiminnanjohtajansa. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-a.)

Kriminaalihuollon tukisäätiöllä on tarjolla monipuolisia palveluja rangaistuksesta vapautuville, heidän perheilleen sekä heidän kanssaan työskenteleville ammattilaisille. Kriminaalihuollon tukisäätiön tarjoamia palveluja ja tukitoimia ovat muun muassa lapsi- ja läheistyö, kriminaaliasiamiestoiminta, Naiset näkyviksi, Nuorten toiminta, Raittila, Vertaistuki Redis, tukiasumispalvelut ja ryhmämuotoinen yhdyskuntapalvelu. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-b.) Kriminaalihuollon tukisäätiö toteuttaa vuosittain myös monia erilaisia kehittämishankkeita. Hankkeiden tavoitteena on tuottaa uudenlaisia kuntouttavia toimintatapoja ja palveluita rikostaisille ja heidän läheisilleen. Tällä hetkellä käynnissä olevia hankkeita on kuusi. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-c.)

5.2 Kriminaalihuollon tukisäätiön nuorten toiminta

Nuorten toimintaa järjestetään päihteettömässä kohtaamispaikassa, Helsingin Sörnäisissä ja se on tarkoitettu 15–29-vuotiaille rikos- ja päihdetaustaisille nuorille. Nuorten toiminta tarjoaa muun muassa vertaistukea, turvallisen ympäristön ja vaihtoehtoista tekemistä, yksilöllistä tukea ja ryhmätoimintaa sekä ruoka-apua. Nuorten toiminnasta saa apua myös etuusasioihin, ja he tarjoavat erilaisia opiskelu- ja työelämävalmiuksia tukevia tukitoimia, esimerkiksi kuntouttavaa työtoimintaa. Nuorten toiminnassa on myös mahdollista suorittaa valvottua koevapautta ja yhdyskuntapalvelusta sekä valvonta- ja nuorisorangaistusta. Nuorten toiminnan kohtaamispaikka on avoinna arkipäivisin ja sovittaessa tapaamiselle pääsee myös virallisten aukioloaikojen ulkopuolella. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-d.) Nuorten toiminnan rahoitus on lähes 100 prosenttisesti sosiaali- ja terveysministeriön veikkausvarojen varassa, ainoastaan tukiasuntojen tulot tuovat omaa rahoitusta toiminnalle. (Marko Karuvaara, projektipäällikkö, henkilökohtainen tiedonanto 14.6.2022).

Kriminaalihuollon tukisäätiön Nuorten toiminnan osana toiminut Juntu-hanke (2020–2022) on totutettu yhdessä Rikosseuraamuslaitoksen kanssa ja

hankkeelle on myönnetty oikeusministeriön avustus vuosille 2020–2022. Rikosseuraamuslaitoksen lisäksi hanke tekee yhteistyötä muun muassa muiden järjestöjen kanssa, jotka ohjaavat hankkeen kohderyhmään sopivia nuoria mukaan hankkeen toimintaan. Nuori tai hänen läheisensä voi olla myös itse yhteydessä hankkeen työntekijöihin, jos on herännyt huoli väkivaltaisista ajatuksista tai käytöksestä. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-e; Kriminaalihuollon tukisäätiö, 2021.)

Juntu-hanke tarjoaa yksilöllistä tukea ja kuntoutusta tukihenkilötoiminnan muodossa 15–29-vuotiaille nuorille, jotka oireilevat väkivallalla tai ovat radikalisoitumisvaarassa. Tukihenkilöiden keskeisenä tavoitteena on tukea nuoren kokonaisvaltaista hyvinvointia, identiteetin uudelleen rakentamisessa ja rikoksista irrottumisessa. Juntu-työntekijöiden tehtäviin kuuluvat myös palveluohjauksen antaminen, nuoren turvallisuuden tunteen vahvistaminen sekä positiiviseen identiteettiin vaikuttavien tekijöiden vahvistaminen. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-e; Kriminaalihuollon tukisäätiö, 2021.)

Tukihenkilötoiminta voidaan aloittaa nuoren kanssa siviilissä, mutta ne nuoret, jotka ovat jo tuomittu väkivaltaisista rikoksista, kohdataan jo vankeusaikana. Tuen tarvetta arvioidaan yhdessä nuoren kanssa ja tuki voi olla vertaistukea, neuropsykiatrista tukea, käytännön apua arjessa tai ihan vain kuulumisten vaihtamista. Kun väkivallalla oireilevia nuoria tuetaan varhaisessa vaiheessa, voidaan näin mahdollisesti vähentää myös järjestäytyntä, radikaaliin aatemaailmaan perustuvaa väkivaltaa yhteiskunnassa. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-e; Kriminaalihuollon tukisäätiö, 2021.)

Novus Ego- hanke on oma yksilöllinen ja kokonaisvaltainen valmennus kohti uutta minää. Hanke perustuu erilaisiin kuntouttaviin ja toiminnallisiin menetelmiin, yhteisöllisyyteen ja vertaistukeen, näiden avulla kohderyhmän nuoria aikuisia tuetaan muutokseen ja vahvistetaan rikoksetonta ja/tai päihteetöntä identiteettiä. Edellä mainittujen lisäksi hankkeessa rakennetaan jokaiselle hankkeeseen osallistuvalla nuorella aikuisella oma yksilöllinen kuntoutuspolku, jonka avulla vahvistetaan henkilön kuntoutus-, opiskelu- ja työelämävalmiuksia sekä osallistumista yhteiskuntaan. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-g.)

5.3 Raittila ja Vertaistuki Redis

Raittila tarjoaa päihteetöntä vertaisuutta sekä ammatillista tukea, neuvontaa ja ohjausta toimintakykyisille ja aktiivisuutta haluaville päihde- ja mielenterveyskuntoutujille. Raittila on avoinna iltaisin ja viikonloppuisin. Raittilassa voi myös suorittaa yhdyskuntapalvelua tai se voi olla yksi päihteettömyyttä tukeva toimintavaihtoehtopaikka valvotussa koevapaudessa oleville. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-h.)

Vertaistuki Redis on päihteetön kohtaamispaikka, joka ohjaa päihderiippuvuudesta ja vankilakierteestä toipuvia ihmisiä elämässään eteenpäin. Vertaistuki Rediksestä löytyy monipuolinen tukiverkko ja apua elämänhallinnan ongelmiin, esimerkiksi vankilasta vapautumisen jälkeen. Vertaistuki Redis tarjoaa apua erilaisien hakemusten tekoon, kuten Kelan ja sosiaalitoimen hakemusten ja asuntohakemusten. Siellä on myös tarjolla muun muassa erilaisia ryhmätoimintoja, vapaa-ajantoimintaa ja vertaistukea. Vertaistuki Rediksessä on myös mahdollista varata aika ohjaajille yksilökeskustelua varten. Osallistuminen toimintaan on omaehtoisista ja kaikkia arvostetaan lähtökohdista huolimatta. Toimipisteen työntekijöillä on ammatillisen koulutuksen lisäksi vertaistausta. Toimipisteessä tarjotaan tukipalveluita ja vertaistuellista toimintaa myös rikostaustaisten läheisille. Vertaistuki Rediksessä on myös mahdollista suorittaa yhdyskuntapalvelu tai koevapaus. (Kriminaalihuollon tukisäätiö, i.a.-i.)

6 TUTKIMUSMENETELMÄ, AINEISTON KERUU JA ANALYYSI

6.1 Tutkimusmenetelmän valinta

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Yleisesti on todettu, että laadullisessa

tutkimuksessa on pyrkimyksenä pikemminkin löytää tai paljastaa tosiasioita, kuin todentaa jo olemassa olevia asioita. (Hirsjärvi ym., 2015, s. 161.) Laadullisen tutkimusmenetelmän ja sen aineiston keräämisen tavoitteena on pikemminkin aineiston sisällöllinen laajuus, kuin aineiston määrä kappaleina. Haastatteluiden lukumäärällä ei kovinkaan usein pysty korvaamaan sisällöllistä laatua. (Vilka, 2015, s. 129.)

Haastattelu on yksi käytetyimpiä tiedonkeruumuotoja. Haastattelu on joustava menetelmä, joka sopii erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Haastattelutilanteessa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa; se mahdollistaa tiedonhankinnan suuntaamista, sekä voi mahdollisesti tuoda esiin vastausten taustalla olevia motiiveja. Haastattelun etuihin kuuluu muun muassa se, että haastattelussa voidaan syventää saatuja tietoja esimerkiksi esittämällä lisäkysymyksiä, tai pyytämällä haastateltavaa perustelemaan mielipiteitään. (Hirsjärvi & Hurme, 2008, s. 34–35.)

Kirjallisuudessa tutkimushaastattelua jaotellaan moniin ryhmiin vaihtelevin nimikkein. Yleisesti haastattelulajit erotellaan sen mukaan, miten strukturoitu ja muo- dollinen haastattelutilanne on. Hirsjärvi ym. jakavat tutkimushaastattelulajit kolmeen ryhmään: strukturoitu haastattelu eli lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja avoin haastattelu. (Hirsjärvi ym., 2015, s. 208–209.) Useat kirjoittajat tuovat puheissaan esiin lomakehaastattelun ja strukturoimattoman haastattelun väli- muodon, eli puolistrukturoidun haastattelun. Mitään tiettyä määritelmää puo- listrukturoidulle haastattelulle ei ole. Puolistrukturoiduille haastattelumenetelmille on kuitenkin ominaista, että jokin haastattelun näkökohta on lyöty lukkoon, mutta ei kaikkia. (Hirsjärvi & Hurme, 2008, s. 47.) Hirsjärvi ym. (2015, s. 208) esittävät teemahaastattelun olevan lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto, jolle on tyypillistä, että haastattelun aihepiirit eli teemat ovat tiedossa, mutta kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa tai järjestystä. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit tai teema-alueet ovat kaikille samat (Hirsjärvi & Hurme, 2008, s. 48).

Tutkimuksen päätimme toteuttaa puolistrukturoidulla haastattelulla, koska halu- simme jättää mahdollisuuden avoimelle keskustelulle, jota valitsemamme aihe saattaa herättää haastateltavassa. Haastattelu eroaa kuitenkin tavanomaisesta

keskustelusta, sillä haastattelu tähtää informaation keräämiseen ja on ennalta suunniteltua päämäärähakuista toimintaa, joka tapahtuu lähinnä haastattelijan ehdoilla tai johdolla (Hirsjärvi & Hurme, 2008, s. 42).

6.2 Haastattelukysymysten valinta

Haastattelukysymykset laadittiin pitkälti työelämätaholta tulleiden toiveiden pohjalta. Heidän toiveistaan nousi esiin tarve selvittää, miten korona-aika on vaikuttanut asiakkaiden mielenterveyteen, päihteiden käyttöön ja rikollisuuteen. Haastattelukysymysten valintaa on myös ohjannut opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys.

Koronapandemian ja siihen liittyvien rajoitustoimien vaikutusten seuranta on osoittanut väestön mielenterveyden ongelmien vaihdelleen pandemiatilanteen mukaan ja näkyneen eri väestöryhmissä eri tavoin. (Kestilä ym., 2022, s. 4.) Yleisimpiä nuorten mielenterveyshäiriöitä ovat ahdistuneisuus-, mieliala-, käytös- ja päihdehäiriöt, joista kärsii jopa joka viides nuori (Mielenterveystalo, i.a.-a). Haastattelukysymysten valinnassa halusimme ottaa huomioon edellä mainitut teemat.

Olimme suunnitelleet etukäteen haastattelukysymykset, jotka ohjasivat haastatteluiden kulkua. Asiakkaiden haastattelukysymykset (liite 1) koskivat heidän henkilökohtaisia kokemuksiaan, kun taas työntekijöiden haastattelukysymykset (liite 2) keskittyivät työntekijöiden näkemyksiin korona-ajan vaikutuksista asiakaskunnassa. Halusimme haastatella asiakkaiden lisäksi myös työntekijöitä, koska heillä on laaja kokemus asiakaskunnastaan, sekä ammatillinen näkemys asiakkaiden tilanteesta.

Koko koronapandemian ajan sosiaali- ja terveydenhuollossa on kehitelty laajasti erilaisia vaihtoehtoisia keinoja palvella ja tavoittaa asiakkaita ilman lähikontakteja. Erilaisten etäpalveluiden kehitys on ollut nopeaa, ja niiden nopean kehityksen arvioidaan olevan omiaan turvaamaan palveluiden saatavuutta ja resurssien riittävyttä, vaikka henkilöstön riittävyys ja uupuminen ovatkin tuoneet haasteita korona-aikana. Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä on

pystynyt sopeutumaan hyvin poikkeukselliseen tilanteeseen, sosiaalipalveluissa etenkin valmiiksi heikommassa asemassa olevien henkilöiden palvelutarpeeseen vastaaminen on osoittautunut hankalaksi. (Kestilä ym., 2022, s. 37.) Halusimme työelämätaholta tulleiden toiveiden lisäksi selvittää haastattelussa, kuinka Kriminaalihuollon tukisäätiön nuorten toiminnan asiakkaat kokivat etäpalvelut, minkälaista tukea ja palvelua he saivat, sekä minkälaista tukea tai palveluita he toivoisivat jatkossa, mikäli vastaavanlainen tilanne toistuisi tulevaisuudessa.

6.3 Aineiston keruu ja analyysi

Toteutimme haastattelut Kriminaalihuollon tukisäätiön tiloissa kasvokkain asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa kesällä 2022. Saimme haastattelutilanteita varten käyttöömmme huoneen, jonka oven sai kiinni, jotta haastattelutilanteet pysyivät yksityisinä. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Saimme haastatteluihin kuusi henkilöä: projektipäällikkö Marko Karuvaaran, ohjaaja Mertsu Tammisen sekä neljä erilaisissa elämäntilanteissa olevaa asiakasta. Sovimme, että yksi meistä ottaa vetovastuun haastattelukysymysten esittämisessä, koska se tuntui meistä selkeimmältä työnjaolta. Näin ollen kaksi meistä pystyi keskittymään lisäkysymysten esittämiseen ja havainnointiin, sekä varmistamaan, että haastatteluiden tallennus toimii.

Haastattelut aloitimme esittelemällä itsemme ja kertomalla mistä oppilaitoksesta tulemme, sekä opinnäytetyöemme aiheesta ja siitä, mitä haluamme tutkia. Teimme suullisen sopimuksen haastateltavien kanssa, että keskustelut saa nauhoittaa, ja aineistoa saa käyttää opinnäytetyössämme. Teimme haastateltaville selväksi, ettemme halua asiakkaiden nimiä tai mitään tunnistettavia tietoja tallenteelle. Kerroimme myös, että säilytämme materiaalia salasanan takana ja tuhoamme tallenteet sen jälkeen, kun olemme analysoineet materiaalin. Haastattelutilanteet sujuivat hyvin, vaikka aihealue olikin henkilökohtainen ja saattoi herättää erilaisia tunteita. Ennalta suunnitellut kysymykset auttoivat meitä pysymään teema-alueissa ja aihepiireissä, jotta haastattelutilanne ei muuttunut pelkästään keskustelutilanteeksi.

Aineiston sanasanainen puhtaaksikirjoitus eli litterointi voidaan tehdä koko haastatteludialogista, tai valikoiden esimerkiksi vain teema-alueista tai pelkästään haastateltavan puheesta. Toinen vaihtoehto on päätelmien tai teemojen koodaaminen suoraan tallennetusta aineistosta, ilman että aineistoa kirjoitetaan tekstiksi. Päätelmien tekeminen suoraan aineistosta on helpointa, kun haastateltavia on ollut vain muutamia ja haastattelut eivät ole kestäneet pitkään. (Hirsjärvi & Hurme, 2008, s. 138.) Opinnäytetyötä varten saimme haastateltavaksi neljä Kriminaalihuollon tukisäätiön asiakasta ja kaksi Kriminaalihuollon tukisäätiön työntekijää. Aineiston määrän vuoksi pystyimme litteroimaan kaikki haastattelut melko sujuvasti ja nopeasti. Litteroitua haastatteluaineistoa tuli noin 15 sivun verran.

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voi käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysiä voi pitää sekä yksittäisenä metodina, että myös teoreettisena kehyksenä, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikonaisuuksiin. Sisällönanalyysin menetelmällä voidaan analysoida aineistoa systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysin menetelmällä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 103, 117.)

Litteroinnin jälkeen etenimme aineiston purkamisessa ryhmäprosessoinnin avulla. Ryhmäprosessoinnissa haastattelijat kokoontuvat keskustelemaan, mitä teemoja tai luokkia aineistosta nousee esille, mitä yhteisiä teemoja löytyy ja miten päätetään lopullisista kategorioista (Hirsjärvi & Hurme, 2008, s. 138). Haastattelukysymyksemme koskivat mielenterveyttä, rikollisuutta, päihteiden käyttöä sekä palveluita ja muita tukitoimia. Aineistosta nousi esiin edellä mainittujen teemojen lisäksi koronarajoitukset. Aloitimme siis aineiston analyysin purkamalla aineiston teemoittain, jotka olivat: rikollisuus, päihteiden käyttö, mielenterveys, rajoitukset sekä palvelut ja tukitoimet. Kokosimme yhteiselle Word-tiedostolle edellä mainitut käsitteet, ja niiden alle litteroidut haastattelujen osuudet, joissa kyseisistä teemoista puhuttiin. Haastatteluissa nousi esiin muitakin teemoja, joita emme varsinaisesti haastatteluissa kysyneet. Jouduimme kuitenkin rajaamaan näitä teemoja pois.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

7.1 Näkemykset rikollisuudesta korona-aikana

Haastattelemamme ohjaaja Merts Tamminen kuvaa asiakkaiden väkivaltaisen käyttäytymisen lisääntyneen. Ei työntekijöitä kohtaan, vaan Kriminaalihuollon tukisäätiön toiminnan ulkopuolella, asiakkaiden ”omissa maailmoissa”. Tamminen toi haastattelussa esiin myös, että uutena ilmiönä korona-aikana on ilmaantunut jengiytyminen ja merkkejä katujengien syntymisestä on ilmassa esimerkiksi kauppakeskus Triplassa.

Osa haastattelemistamme asiakkaista oli huomannut rikollisuuden ja väkivaltaisuuden lisääntyneen korona-aikana. Osa ilmaisi, että oli tehnyt pieniä rikoksia, mutta ei kuitenkaan mitään kovin vakavia. Yksi asiakas kertoi omasta toiminnastaan seuraavaa:

No ei se oikeestaan siihen oo vaikuttanu silleen, että oon mä kyl noita seinii käyny maalaa, mutta en mä oo jääny kiinni siitä, ni ei en mä sit oo oikeen mitään rikollista toimintaa harrastanu.

Rikollisuuteen liittyen oli myös huomattu, että huumeiden maahantuonti oli vaikeutunut korona-aikana rajoitusten myötä. Osa haastatelluista asiakkaista ei kommentoinut rikollisuutta laisinkaan.

7.2 Mielen terveyden haasteet

Projektipäällikkö Marko Karuvaaran haastattelun perusteella mielen terveysongelmat ovat räjähtäneet käsiin korona-aikana. Hän kommentoi, että enää ei puhuta 20 prosentin noususta, vaan puhutaan 100 prosentin noususta mielen terveyden ongelmista ja haasteista. Karuvaara koki myös, että niin sanotut tavisnuoret, joilla on kaikki hyvin, eikä entuudestaan ole ollut minkäänlaisia ongelmia tai haasteita mielen terveyden kanssa, ovat korona-aikana ruvenneet oireilemaan ja saamaan mielen terveyden kanssa haasteita. Karuvaaran mukaan oma

lukunsa on sitten ne, joilla on jo ennen korona-aikaa ollut ongelmia ja haasteita mielenterveyden kanssa.

Sen näkee päivittäin, sen näkee ihan niinku nuorten ja nuorten aikuisten niinkun siit habituksesta, katseesta ihan kaikesta, et mennään tosi diipeis vesissä. Nuoret on ottanu tosi vahvan osuman.

Karuvaaran näkemys on, että asiakasmäärät ja tarpeet ovat kasvaneet korona-aikana, mikä näkyy päivittäisinä yhteydenottoina muun muassa lastensuojelusta, kaupungin järjestelmistä ja rikosseuraamuslaitoksesta, jotka kaikki ovat pulassa kasvaneiden asiakasmäärien kanssa. Karuvaraa korostaa, että korona-ajan muutokset eivät näy ainoastaan asiakkaissa vaan myös työntekijöissä. Resurssit ovat olleet pienemmät, kun on enemmän sairauspoissaoloja muustakin syystä, kuin flunssan takia.

Ohjaaja Tammisen mukaan korona-aikana yksinäisyys on korostunut, kun toimipaikat ovat olleet kiinni, eikä ole päässyt tapaamaan muita ihmisiä samalla tavalla, kuin aikaisemmin. Tamminen sanoo myös, että mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet korona-aikana:

Mielenterveysongelmat on lisääntynyt, nimenomaan lisääntynyt, koska puhutaan kuitenkin pelottavista asioista, ku puhuttiin kuolemasta, puhuttiin kaikkea tätä, tätä niinkö että tälle ei tuu mitään stoppia et on niinku jatkuvaa ja sellasta toivonpilkahdusta ei ainakaan vähään aikaan näky.

Tammisen mukaan ahdistukseen on syöty enemmän lääkkeitä, jonka seurauksena on tullut enemmän ylilyöntejä lääkkeiden kanssa. Tämä on johtanut yliannostuksiin ja sitä kautta ihmisiä menehtynyt. Kuten Karuvaarakin totesi, että korona-aika on näyttäytynyt myös työntekijöiden jaksamisessa ja mielenterveydessä, sanoo myös Tamminen, että korona-aika on vaikuttanut omaan jaksamiseen ja aiheuttanut turhautumista ja epätoivoa, sekä jatkuvaa riittämättömyyden tunnetta työntekijänä.

Kaksi haastatelluista asiakkaista huomasi muissa kanssaihmisissä korona-ajan vaikuttaneen mielenterveyteen, mutta he eivät kokeneet sen vaikuttaneen suuremmin omaan mielenterveyteensä. He kokivat kuitenkin ajan käyneen pitkäksi, kun ei voinut tehdä kaikkia normaaleja asioita, mitä muuten tekisi. Toiset kaksi asiakasta kuitenkin koki korona-ajan vaikuttaneen heidän mielenterveyteensä. He kokivat enemmän masennusta, ahdistusta ja eristäytyneisyyttä, kun kaikki palvelut olivat suljettuna ja liikkumista rajoitettiin. Yksi asiakas kuvasi myös, että lasten tapaamisten peruuntumiset korona-aikana olivat psyykkisesti raskaita ja tämä aiheutti masennusta.

7.3 Päihteiden käyttö korona-aikana

Ohjaaja Tamminen kertoi havainneensa koronapandemian aikana useiden asiakkaiden retkahtaneen päihteisiin ja useita asiakkaita oli myös menehtynyt päihteidenkäytön johdosta. Tamminen kuvasi tilannetta seuraavalla tavalla:

On tullut esille se, että kun ihmiset omaan ahdistukseensa niinkö enemmän lääkkeitä syönyt kuin varmaan pitkään aikaan niin sit on tullut niitä ylilyöntejä niitten lääkkeitten kanssa. Kaikki tiedetään, että lääkkeitten kanssa voidaan helposti tehdä se ylilyönti ja siinä on sitten tullut niitä yliannostuksia ja ihmiset on sitten menehtyny. Sit on varmaan osa ihmisiä, jotka on ollu väsyneitä siihen kuolemanpelkoon ja päättäny päivänsä.

Yksi haastattelemistanne asiakkaista ei itse käyttänyt päihteitä, mutta hän kertoi havainneensa sen, että huumeiden saatavuus oli haastavampaa. Hän myös kertoi näkemyksiään ja kokemuksiaan siitä, miten koronapandemian johdosta asetetut rajoitustoimet näkyivät vankilan arjessa.

Toinen asiakas kertoi retkahdelleensa koronasulun aikana, koska sulkutoimet vaikuttivat mielenterveyteen ja niissä tilanteissa hän sortui käyttämään bentso-diatsepiineja. Hän kuvasi, että pää tuntui lahoavan, kun ei ollut mitään tekemistä ja joutui viettämään paljon aikaa sisätiloissa. Kysyttäessä miten hän reagoi siihen, kun pää tuntui lahoavan, hän vastasi: ”Yleensä tuli retkahdettua ja niinku syötyä bentsoja enemmän tai tehtyy jotain.”

Kolmas asiakas kertoi, että hänen päihteiden käyttönsä pysyi samanlaisena kuin aiemminkin. Asiakas kertoi käyttäneensä kannabista samaan tapaan, kuin ennen koronapandemiaa, mutta aineen hankkiminen vaikeutui hieman. Neljäs asiakas puolestaan oli lopettanut päihteiden käytön ja pysynyt raittiina jo pidemmän aikaa eikä ollut retkahtanut myöskään koronapandemian aikana. Hän kuitenkin kertoi uskovansa, että mikäli raittius ei ole vahvalla pohjalla niin raittiina pysyminen on ollut koronapandemian aikana vaikeaa.

7.4 Nuorten toiminnan palvelut, tukitoimet ja rajoitukset

Kriminaalihuollon tukisäätiön toiminta siirtyi verkkoon heti, kun kasvokkainen toiminta jouduttiin laittamaan tauolle. Tarjolla oli esimerkiksi teemallisia ryhmiä ja terapeutisia ryhmiä, jotka tukevat päihteettömyyttä ja rikoksettomuutta sekä parempaa mielenterveyttä. Lisäksi oli muun muassa naisten ryhmiä ja levyraateja sekä muuta kivaa toimintaa. Yksilötyötä tehtiin etäyhteyksin ja ajoittain oli myös tapaamisia ulkona turvavälejä noudattaen. Nuorten toiminta, Raittila ja Redis ideoivat ja toteuttivat yhdessä etäajan toimintaa.

Projektipäällikkö Karuvaara kuvasi koronapandemian myötä asiakasmäärien ja tarpeiden kasvaneen. Kunnat ja kaupungit ovat ennen koronapandemiaa tasaisesti ottaneet yhteyttä kontaktien ja yhteistyön merkeissä, mutta tällä hetkellä yhteydenottoja tulee useita päivässä muun muassa lastensuojelusta, kaupungeilta ja Rikosseuraamuslaitokselta. Kriminaalihuollon tukisäätiöllä ei ole resursseja vastata kyseiseen tarpeeseen vaan heidän resurssinsa menevät perustoiminnan pyörittämiseen.

Me joudutaan myymään ei oota, jotta edes tää perustoiminta pyörii. Koska se ei pelkästään kosketa meidän asiakkaita, se koskettaa myös työntekijöitä. Työntekijätkin voi huonosti. Me ollaan kans ihmisiä. Se syö resursseja, on poissaoloja jonkin muunkin takia, kuin flunssan takia. Me ei pystytäkään vastaamaan markkinan tarpeisiin.

Karuvaara totesi, että ”palvelujärjestelmä on kyykännyt” ja työntekijöiden hätähuuto näkyi muun muassa Kriminaalihuollon tukisäätiölle tulevien yhteydenottojen määrässä.

Ohjaaja Tammisen mukaan korona-aikana on menetetty paljon asiakkaita. Monet nuoret ovat sortuneet takaisin käyttämään päihteitä, ja jotkut saattoivat päättää päivänsä tuskan ja yksinäisyyden tunteen vuoksi. Tammisen mukaan korona-aikana jotkut ovat todenneet vankilassa olon olevan helpompaa, sillä siellä on ollut tukipalvelut saatavilla. Tammisen mukaan yhteistyö, jota asiakkaiden kanssa on rakennettu kauan, tuntui valuvan käsistä korona-aikana muutamassa päivässä. Hän kuvailee, kuinka vaikeaa asiakassuhteiden uudelleenrakentaminen on, ja kuinka vaikeaa on ylipäätään saada asiakkaat takaisin palveluiden piiriin.

Nyt ku ne sanoo, et paikat on auki ni ne on oottanu tuol oven takaa, ei todellakaan oo, sun pitää hakee ne ja tehä se duuni uudelleen.

Ohjaaja Tamminen kuvasi Nuorten toiminnan olevan olohuone-tyyppistä toimintaa, johon asiakkaat voivat tulla viettämään aikaa vailla varsinaista asiaa. Tila on turvallinen ja siellä saa kokemuksen siitä, ettei ole yksin. Koronapandemiasta johtunut palveluiden siirtyminen etätoiminnaksi, jätti asiakkaat yksin kotiin omien haasteidensa kanssa. Tammisen mukaan etätoiminta ei sopinut esimerkiksi asiakkaille, joilla on neuropsykiatrisia haasteita, koska heillä on jo valmiiksi haasteita keskittymisen kanssa. Lisäksi etäyhteyden välityksellä todellisten kuulumisten kertominen jäi vaillinaiseksi ja kysymys ohitettiin herkästi vastaamalla ”ihan hyvin menee”, koska sillä pääsi nopeasti pois ahdistavasta tilanteesta, jollaiseksi asiakkaat kokivat etätoiminnan. Hän kuvaa myös omia tuntemuksiaan etäyhteyksistä näin: ”Itsekin tässä muitten ammattilaisten kanssa, kun ollaan Teams-kokouksessa, niin sekin on silleen et vitsi mä en jaksa tällasta. Koska tää loppuu.” Tammisen mukaan etätapaamiset eivät palvelleet heidän asiakaskuntaansa parhaalla mahdollisella tavalla. Hänen mukaansa korona-aikana on joutunut käyttämään työkaluja, jotka eivät ole alalle soveltuvia, ja esimerkiksi puhelut ja Teams-tapaamiset ovat olleet hänen mielestään vain hätäratkaisuja.

Yksi asiakkaista koki vankilassa toteutetut rajoitustoimet ylimitoitetuiksi ja jopa rangaistuksen omaisiksi. Hän kertoi, että vangit suljettiin eristykselleihin, perhetapaamiset poistettiin ja soittoaikoja peruttiin. Kaikki nämä edellä mainitut toimenpiteet aiheuttivat levottomuutta vangeissa. Toinen asiakas koki Nuorten toiminnan etätapaamiset ahdistavina, mutta parempana vaihtoehtona, kuin toiminnan sulkemisen kokonaan. Etätapaamisessa ahdistusta aiheuttivat lähinnä tietokoneen käyttäminen ja kamerayhteyden päällä pitäminen. Asiakas olisi toivonut vaihtoehdoksi tapaamisia esimerkiksi ulkona. Kolmas asiakas puolestaan kuvasi etätoiminnan aiheuttaneen eristäytymistä ja olotilan tyhjän päällä olemisesta. Hänen mielestään rajoitustoimet olivat ylimitoitettuja ja kotiin eristäminen ihmisten perusoikeuksiin kajoamista. Neljäs asiakas kommentoi, että kokonaisuudessaan koronapandemiaan liittyvät asiat on hoidettu huonosti, mutta paikkojen sulkeminen oli hänen mielestään oikein.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössämme pyrimme saamaan vastauksen siihen, miten koronapandemiasta johtunut palveluiden supistaminen ja sulkeminen ovat vaikuttaneet nuorten mielenterveyteen, päihteiden käyttöön ja rikollisuuteen, sekä minkälaista tukea nuoret olisivat kaivanneet, kun tutut palvelut eivät olleet enää normaalisti saatavilla. Haastatteluista saamamme tulokset vastaavat edellä mainittuihin tutkimuskysymyksiin. Tulosten perusteella on tehtävissä seuraavanlaisia johtopäätöksiä.

8.1 Rikollinen toiminta on lisääntynyt yhä nuorempien keskuudessa

Kysymykseen rikollisuudesta saimme vähiten vastauksia, sillä kaikki haastateltavat eivät halunneet tai osanneet vastata siihen. Aihepiirin arkaluontoisuus saattoi vaikuttaa siihen, että rikollisuuden muutoksia korona-aikana ei juuri kommentoitu.

Tuloksista voi kuitenkin päätellä, että kaikki rikolliset teot eivät tule poliisin tietoon, joten täysin tarkkoja tilastoja rikollisuuden kasvusta tai vähenemisestä ei voida saada.

Vuosina 2020 ja 2021 on kirjattu poikkeuksellisen paljon alaikäisten tekemiä vakavia väkivaltarikoksia. Ei kuitenkaan ole voitu osoittaa, että rikollisuuden kasvu alaikäisten keskuudessa liittyisi kiinteästi johonkin ilmiöön, alueeseen tai väestöryhmään. Tarkastelun perusteella alaikäisten väkivaltarikollisuus on lisääntynyt trendinomaisesti jo ennen koronapandemiaa ja pandemiasta johtuvien tiukimpien rajoitustoimenpiteiden on huomattu jopa vähentäneen väkivaltarikollisuutta. Poikkeuksen tähän kuitenkin muodostavat henkirikokset ja henkirikoksia koskevat epäilyt, joiden määrä on ollut poikkeuksellisen korkea korona-aikana. (Keskusrikospoliisi, 2022.)

Viime aikoina uutisissa on käsitelty laajasti pääkaupunkiseudulla toimivia katu-jengejä, joiden tekojen kuvaillaan olevan poikkeuksellista toimintaa Suomessa. (Kirsi, 2022.) Ohjaaja Tamminen toi haastattelussa esiin myös huolensa nuorten jengiytymisestä pääkaupunkiseudulla. Tutkimustemme tulosten perusteella on mahdotonta sanoa, onko nimenomaan korona-aika vaikuttanut jollain tapaa rikolliseen ja väkivaltaiseen käytökseen. Korona-ajan vaikutukset rikollisuuteen voivat kuitenkin näkyä vielä pitkänkin ajan päästä tulevaisuudessa. Huomionarvoista on, että opinnäytetyön tulosten sekä tutkimusten perusteella väkivaltarikosten määrä on kasvanut etenkin alle 15-vuotiaiden kohdalla. Jatkotutkimuksissa tulisi kiinnittää huomiota siihen, onko maailmanlaajuisilla kriisitilanteilla vaikutusta nuorten tekemiin rikoksiin tai rikosten laatuun, ja jos on, miten sitä voitaisiin ennaltaehkäistä. Syytä olisi myös selvittää, mikä aiheuttaa yhä nuorempien päätyvän tekemään raakojakin rikoksia.

8.2 Mielenterveyden ongelmat ja päihteiden käyttö lisääntyivät

Kansainvälisten tutkimusten (Yunus ym., 2022; Ougrin ym., 2021) mukaan lasten ja nuorten yhteydenotot psykiatriin palveluihin tai psykiatriseen päivystykseen laskivat huomattavasti koronapandemian alussa, vaikka tutkitusti voitiin todeta

lasten ja nuorten psykiatrisen oireilun ja itsensä vahingoittamisen lisääntyneen. Opinnäytetyön tulosten mukaan entisiä asiakkaita poistui palvelujen parista korona-aikana, mutta samaan aikaan pahoinvointi lisääntyi. Kansainväliset tutkimukset sekä opinnäytetyömme tulokset herättävät kysymyksen siitä, minkä vuoksi palveluiden tarve ja yhteydenotot palveluihin eivät korreloi keskenään.

Kaikki haastatellut kertoivat mielenterveyden ongelmien lisääntyneen joko itsellä, tai läheisellä. Mielenterveyden ongelmia huomattiin myös niillä henkilöillä, joilla ei ennen korona-aikaa ollut haasteita mielenterveyden kanssa. Työntekijöiden vastausten perusteella korona-aika vaikutti negatiivisesti myös työntekijöiden mielenterveyteen sekä jaksamiseen. Niin ikään Ekqvistin ym. (2022) tutkimuksessa nousi esiin ammattilaisten kokeman stressin sekä selkeiden toimintaohjeiden puuttumisen vaikutukset työntekoon sekä asiakassuhteisiin. Opinnäytetyömme tulosten mukaan korona-aika aiheutti myös työntekijöille turhautumisen ja epätoivon tunteita, joka puolestaan näyttäytyi lisääntyneinä sairauspoissaoloina.

Useat haastateltavat kuvasivat nimenomaan ahdistuksen tunteen kasvaneen korona-aikana. Tämän koettiin liittyvän yksinäisyyteen, rajoituksiin ja normaaleiden ihmiskontaktien pois jäämiseen. Ahdistuksen tunnetta käsiteltiin eri tavoin. Yksi retkahti käyttämään rauhoittavia lääkkeitä ahdistuksen vuoksi, kun taas toinen koki turhautumista työtehtävissään. Kaksi haastateltavaa kertoi rauhoittavien lääkkeiden käytön lisääntyneen korona-aikana. Lääkkeiden lisääntyneen käytön kerrottiin myös aiheuttaneen menehtymisiä asiakaskunnan piirissä. Tämä kuvastaa mielestämme mielenterveyden ongelmien ja pahoinvoinnin lisääntymistä. Kukaan haastateltavista henkilöistä ei kuvannut korona-aikana tapahtuneen positiivisia muutoksia mielenterveyden tai päihteidenkäytön suhteen.

Opinnäytetyön tuloksista voi päätellä lisääntyneiden mielenterveyden ongelmien lisäksi myös päihteiden käyttöä. Kaksi haastateltavaa asiakasta kertoi rauhoittavien lääkkeiden käyttämisen lisääntyneen korona-aikana, ja työntekijöiden vastauksista nousi esiin asiakkaiden lisääntynyt päihteidenkäyttö, sekä siitä aiheutuneet kuolemat asiakaskunnassa. Vaikka osa asiakkaista kuvasi huumeiden saatavuuden vaikeutuneen korona-aikana, ei tämä kuitenkaan vähentänyt

asiakkaiden päihteiden käyttöä. Mielestämme tämä kertoo surullista totuutta päihderiippuvuuden luonteesta. Päihderiippuvainen henkilö löytää aina keinon hankkia, sekä käyttää päihteitä vallitsevista olosuhteista riippumatta. Tulevaisuudessa yhteiskunnassamme olisi tärkeää suhtautua avoimesti erilaisiin kokeiluihin, kuten huumeiden käyttöhuoneisiin, jotka voisivat parantaa kaikkein syrjäytyneimpien päihteidenkäyttäjien elämänlaatua ja ehkäistä huumekuolemia. Tämän lisäksi ensiarvoisen tärkeää olisi panostaa laadukkaisiin ja pitkäkestoisiin avoimuuden kuntoutuspalveluihin.

Nuorten ja nuorten aikuisten kohdalla mielenterveysvaikutukset ovat olleet kielteisempiä koko koronapandemian ajan. Mielenterveyskysymysten osalta tulisi arvioida muun muassa sitä, kuinka suurella osalla väestöä psyykinen kuormitus helpottuu rajoitusten poistuessa, millaiset oireet jäävät pysyvämmiksi ja hoitoa ja kuntoutusta edellyttäväksi, sekä mitkä olisivat tehokkaimpia keinoja torjua koronapandemian negatiivisia mielenterveysvaikutuksia. (Suvisaari ym., 2022, s. 49.)

8.3 Etäpalvelut eivät vastanneet asiakkaiden tarpeisiin

Kriminaalihuollon tukisäätiö pyrki korona-aikana vastaamaan palvelutarpeeseen siirtämällä tutut palvelut etänä toteutettaviksi. Suurin osa vastaajista piti rajoituksia ylimitoitettuina, ja vastasi niiden lisänneen henkistä pahoinvointia. Sekä työntekijän, että asiakkaan vastauksista voi päätellä, etteivät etäpalvelut tuottaneet samaa lopputulosta kuin kasvokkain tapahtuvat palvelut ja tapaamiset.

Ekqvistin ym. (2022) mukaan suhde työntekijän ja asiakkaan välillä on yksi avaintekijöistä onnistuneen vieroitushoidon toteutumisessa. Tutkimuksen mukaan tuen, valvonnan ja yhteisöllisyyden radikaali väheneminen on heikentänyt potilaiden sitoutumista hoitoon ja motivaatioon, joka puolestaan voi johtaa huonompiin tuloksiin asiakkaan kuntoutumisessa. Tutkimuksen keskipisteenä oli kaksi vieroitushoitoyksikköä, jossa hoidon aikana suositellaan ottamaan osaa vertaistukiryhmätoimintaan, kuten AA-kerhoon. (Ekqvist ym., 2022.) Kriminaalihuollon tukisäätiön nuorten toiminta perustuu pitkälti vertaistukeen sekä ryhmätoimintaan.

Kriminaalihuollon tukisäätiön palveluissa asiakkaan ja työntekijän väliset suhteet, sekä asiakkaiden keskinäinen yhteisöllisyys ovat tärkeässä roolissa nuorten matkalla kohti ehjempää elämää. Jatkossa on syytä pohtia, millä tavoin saadaan pidettyä asiakkaat palveluiden piirissä, ja millä keinoilla voidaan vahvistaa nuorten yhteisöllisyyttä, yhteenkuuluvuuden tunnetta, sekä sitoutumista päihteettömään ja rikoksettomaan elämään.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos yhteistyössä Aalto-yliopiston ja Helsingin yliopiston kanssa tutkivat haavoittuvassa asemassa olevien kokemuksia etäpalveluista korona-aikana. Tutkimuksen mukaan etäpalvelujen tarjonta on hyödyttänyt, mutta myös haastanut haavoittuvassa asemassa olevia ryhmiä korona-aikana. Osa sosiaalipalveluja käyttävistä nuorista aikuisista koki lisääntyneiden etäpalvelujen vähentäneen vuorovaikutusta muiden kanssa. Sosiaalipalveluja käyttävät nuoret aikuiset kokivat sosiaalipalvelujen verkkoasioinnin vaikeaselkoiseksi, joka puolestaan on voinut olla vaikeuttamassa sosiaaliturvan saavutettavuutta. Tutkimuksessa tuli myös esille, ettei kaikilla ole varaa uusiin laitteisiin, tai lisäosiin kuten mikrofoni tai kamera, joita palvelun käyttö saattaa edellyttää. Suurin osa vastaajista koki, ettei etäpalveluilla voi korvata fyysisiä tapaamisia, sillä omaa palvelutarvettaan tai tunteitaan saattoi olla vaikea ilmaista puhelimitse tai verkossa kirjoittaen. Monet vastaajat toivoivat kuitenkin etäpalveluiden jäävän korona-ajankin jälkeen fyysisten palvelujen rinnalle, sekä lisää vaihtoehtoja etäpalvelujen toteutustapoihin. (Kaihlainen ym., 2021.)

Sekä edellä mainittu tutkimus, että opinnäytetyömme tulokset osoittavat, etteivät etäpalvelut korvaa täysin fyysistä kohtaamista. Tuloksien mukaan etäpalveluilla voi pitää yllä jonkinlaista kontaktia asiakkaisiin, mutta esimerkiksi joidenkin asiakasryhmien kanssa se ei ole toimiva vaihtoehto. Opinnäytetyömme tuloksien mukaan etäpalvelut koettiin helposti ahdistaviksi ja raskaiksi. Etäpalveluiden nähtiin kuitenkin olevan tyhjää parempi vaihtoehto. Jatkossa etäpalveluihin siirtyessä tulisi ottaa huomioon asiakasryhmä; kenelle etäpalvelua suunnataan, sekä asiakkaan henkilökohtaiset lähtökohdat, kuten esimerkiksi mahdollisuus käyttää tietotekniikkaa. On myös syytä pohtia vastaavanlaisen tilanteen eteen tullessa, onko tietyt sosiaalihuollon palvelut pakko siirtää etäpalveluiksi, tai onko niitä

mahdollista toteuttaa muilla tavoin, sekä millä keinoilla voidaan turvata palvelujen saavutettavuus kaikille asiakkaille.

9 POHDINTA

9.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tekemiseen liittyy monenlaisia eettisiä kysymyksiä, jotka tulee ottaa huomioon. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Suomessa on erillisiä julkisia elimiä, joiden tehtävänä on ohjata ja valvoa tutkimusten asianmukaisuutta ja eettisyyttä. (Hirsjärvi ym., 2015, s. 23.) Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) julkaisi vuonna 2009 ensimmäisen kansallisen ohjeen humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettisistä periaatteista, ja vuoteen 2019 mennessä ohjeeseen olivat sitoutuneet lähes kaikki näillä tieteenaloilla toimivat ammattikorkeakoulut, yliopistot sekä tutkimuslaitokset. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 4.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeen mukaan (2019) Suomessa kaikilla tieteenaloilla tutkijaa ohjaavat mm. seuraavat periaatteet: tutkija kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta ja aineellista sekä aineetonta kulttuuriperintöä ja luonnon monimuotoisuutta. Tutkijan tulee toteuttaa tutkimuksensa siten, että tutkimuksesta ei aiheudu tutkittavina oleville ihmisille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille merkittäviä riskejä tai haittoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 7.)

Sosiaalialan keskeisiä eettisiä periaatteita ovat ihmisarvo, ihmisoikeudet sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus. Periaatteet sisältävät muun muassa ihmisen oikeuden ilmaista tunteitaan sekä kielteisiä kokemuksiaan, arvostavan vuorovaikutuksen ja luottamuksen, yhdenvertaisuuden sekä syrjinnän vastustamisen ja erilaisuuden hyväksymisen. (Talentia, 2013, s. 7.) Niin ikään Hirsjärvi ym. (2015, s.

25) esittävät, että lähtökohtana tutkimuksissa tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen, ja ihmisten itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan antamalla heille mahdollisuus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen. Kohtelimme kaikkia haastateltavia tasa-arvoisesti ja kunnioittavasti, sekä teimme haastateltaville selväksi, että tulokset kerrotaan vastaajan anonymiteettiä huomioiden. Havaintomme mukaan kukaan haastateltavista ei kokenut henkistä haittaa haastattelutilanteessa. Eettisistä syistä saimme haastatella ainoastaan nuorten toiminnan täysi-ikäisiä asiakkaita. Tästä johtuen olemme rajanneet monia alaikäisiin lapsiin ja nuoriin kohdistuvia tutkimuksia tämän opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen ulkopuolelle.

Tutkimukseen osallistuessaan tutkittavalla henkilöllä on oikeus osallistua vapaaehtoisesti sekä kieltäytyä osallistumasta. Tärkeää on huolehtia osallistumisen vapaaehtoisuudesta, etenkin jos tutkittavalla on tutkivaan organisaatioon esimerkiksi asiakassuhde. Osallistujalla tulee olla oikeus keskeyttää milloin tahansa tai peruuttaa suostumuksensa tutkimukseen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeen mukaan tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on oikeus saada tietoa siitä, mitä tutkimukseen osallistuminen konkreettisesti tarkoittaa, kuinka tutkimusaineistoa käsitellään sekä ymmärrettävä ja totuudenmukainen kuva tutkimuksen tavoitteista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 8–9.) Haastattelutilanteen alussa kerroimme jokaiselle haastateltavalle ymmärrettävästi tutkimuksemme tarkoituksen, sekä mihin ja miten tutkimustuloksia käytetään. Annoimme haastateltaville myös mahdollisuuden esittää kysymyksiä koskien opinnäytetyötämme. Toteutimme haastattelut luottamuksellisesti, ja olemme esittäneet tutkimustulokset hyvää eettistä käytäntöä noudattaen.

Tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta sen kaikissa vaiheissa lisää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Haastattelu- ja havainnointitutkimuksissa kerrotaan selvästi ja totuudenmukaisesti olosuhteista ja paikoista, joissa aineistot on kerätty, sekä haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinat haastattelussa sekä tutkijan oma itsearviointi tilanteesta. Niin ikään tulosten tulkintaan pätee sama tarkkuuden vaatimus. (Hirsjärvi ym., 2015, s. 232–233.) Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa aineiston laatu, jossa korostuu

aineiston kokoamisen huolellinen suunnittelu. Myös lähteiden laadulla sekä lähdekritiikillä on merkitys. (Vilka, 2021, s. 186.)

Olemme pyrkineet kertomaan opinnäytetyöprosessimme vaiheet tarkasti, sekä pyrkineet perustelemaan valitsemamme menetelmät. Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmä jättää tilaa väärille tulkinnoille, jonka vuoksi kiinnitimme erityistä huomiota aineiston purkamiseen ja tulosten esittelyyn. Tulosten tulkitsemisessä koimme eduksemme sen, että teimme opinnäytetyön ryhmänä, jolloin meitä oli kolme ihmistä tulkitsemassa haastattelujen tuloksia. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan sukupuoli, ikä, uskonto poliittinen asenne tai virka-asema voivat vaikuttaa tutkimuksen objektiivisuuteen (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 160). Olemme pyrkineet tekemään johtopäätökset haastatteluaineistosta mahdollisimman subjektiivisesti, vaikkakin ymmärrämme, että taustatekijöillämme voi olla vaikutus lopputulokseen. Pyrimme kuvaamaan haastattelutulokset mahdollisimman neutraalisti, ja tekemään perusteltuja johtopäätöksiä niistä.

Haastatteluaineisto on konteksti- ja tilasidonnaista, joka voi johtaa siihen, että tutkittavat saattavat puhua haastattelutilanteessa toisin, kuin jossakin muussa tilanteessa. Haastattelutulosten luotettavuutta voi myös heikentää haastateltavan taipumusta antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia. (Hirsjärvi ym., 2015, s. 206–207.) Havaintojemme mukaan osa haastateltavista ei vastannut kysymyksiimme täysin avoimesti. Uskomme sen johtuvan edellä mainitusta taipumuksesta antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia. Haastatteluissa olimme henkilökohtaisten asioiden äärellä, mikä saattoi myös osaltaan vaikuttaa haastattelutuloksiin.

9.2 Ammatillinen kasvu

Sosiaalialan AMK-verkoston hyväksymät sosionomin AMK-tutkinnon kompetenssit määrittävät sosiaalialalla tarvittavaa osaamista. Kompetensseihin kuuluu muun muassa sosiaalialan eettinen ja asiakastyön osaaminen sekä kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen. (Sosiaalialan AMK-verkosto, i.a.) Opinnäytetyöprosessin aikana olemme lisänneet asiakastyön osaamistamme

haastattelemalla kohderyhmään kuuluvia asiakkaita sekä huomioineet eettisyyden läpi prosessin opinnäytetyötä tehdessämme.

Opinnäytetyöprosessi on syventänyt entisestään jo aiemmin opittuja asioita ja toisaalta opettanut paljon uuttakin. Prosessin aikana olemme vahvistaneet ammatillista osaamistamme tutkimustyön tekemisessä sekä kriittistä ajatteluamme ja osallistavaa yhteiskuntaosaamistamme. Opinnäytetyömme aihe on ajankohdainen ja yhteiskunnallisesti tärkeä, ja tästä syystä olemmekin pohtineet kriittisesti myös sosiaalihuollon palveluita korona-aikana. Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena ei kuitenkaan ollut ottaa kantaa sosiaalihuollon palveluiden toteutumiseen, vaikka sitä ryhmässä olemme pohtineet.

Prosessin aikana pääsimme tutustumaan yhteistyötahomme Kriminaalihuollon tukisäätiön toimintaan ja palveluihin. Haastattelukokemus oli antoisa, sillä saimme arvokasta tietoa asiakkailta ja työntekijöiltä opinnäytetyötämme varten. Sen lisäksi pääsimme vuorovaikutukseen alan ammattilaisten kanssa, joiden kanssa pääsimme jakamaan myös omia näkemyksiä ja kokemuksia. Haastattelutuloksissa olemme kuitenkin käsitelleet vain asiakkaiden ja työntekijöiden vastauksia, emme omia näkemyksiämme. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme saaneet osaamista rikostaustaisten nuorten kanssa tehtävästä työstä ja sen merkityksellisyydestä. Pääsimme prosessin aikana myös tutustumaan pintapuolisesti asiakkaiden elämiin heidän itsensä kertomana.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyöprosessi on ollut ammatillisesti merkittävä kokonaisuus, jonka aikana olemme syventäneet ryhmätyöskentelytaitojamme sekä päässeet refleктоimaan niin omaa kuin ryhmämme toimintaa.

LÄHTEET

- Aalberg, V. (2016). Nuoruusiän psyykinen kehitys. Teoksessa K., Kumpulainen, E., Aronen, H., Ebeling, E., Laukkanen, M., Marttunen, K., Puura, & A., Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 35–42). Duodecim.
- Aalto-Setälä, T., Suvisaari, J., Appleqvist-Schmidlechner, K., & Kiviruusu, O. (2021). *Pandemia ja nuorten mielenterveys: Kouluterveyskysely 2021*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-738-8>
- Anttila, V.-J. (9.8.2022). *Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19)*. Duodecim.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>
- Ekqvist, E., Karsimus, T., Ruisniemi, A., & Kuusisto, K. (2022). Professionals' Views on Challenges in Inpatient Substance Abuse Treatment During COVID-19 Pandemic in Finland. *Challenges 2022*, 13(1), 6.
<https://doi.org/10.3390/challe13010006>
- Haapakangas, K. (19.11.2020). Nuorten rikollisuus on laskussa- mutta pieni joukko nuorista tekee yhä enemmän ja vakavampia rikoksia. *Tieto & Trendit*. <https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2020/nuorten-rikollisuus-on-laskussa-mutta-pieni-joukko-nuorista-tekee-yha-enemman-ja-vakavampia-rikoksia/>
- Haikkola, M., Hästbacka, N., & Pekkarinen, E. (toim.). (2019). *Kuka vastaa nuorten rikoksiin? Ammattilaisten, nuorten ja kustannusten näkökulmia palveluihin*. (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019:34). Valtioneuvoston kanslia.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-737-6>
- Hallamaa, J. (2020). Puheenjohtajan puheenvuoro: Huomioita korona-ajasta. Teoksessa Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2018–2022 (ETENE) *Covid-19-epidemiaan eettinen arviointi* (ETENE-julkaisu, 47). Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysministeriö.
https://etene.fi/documents/66861912/66865271/ETENE_Covid-19-epidemiaan+eettinen+arviointi.pdf/f775f172-3878-d5a9-22a3-

[34b8f256e06a/ETENE Covid-19-epidemian+eettinen+arviointi.pdf?t=1605084741325](https://www.duodecimlehti.fi/duo14286)

- Hermanson, E., & Sajaniemi, N. (2018). *Nuoruuden kehitys – mitä tapahtuu pinnan alla?* Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2018;134(8):843–9. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14286>
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö.* (2. uud. p.). Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2015). *Tutki ja kirjoita.* (20. uud. p.). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holmberg, J., Partanen, A., & Koskelo, J. (2015). Päihteet ja niiden käyttö. Teoksessa A., Partanen, J., Holmberg, M., Inkinen, M., Kurki, S., Salo-Chydenius, *Päihdehoitotyö* (s. 61–104). Sanoma Pro Oy.
- Holmberg, J., Salo-Chydenius, S., Kurki, M., & Hämäläinen, R. (2015). Päihdehoitotyö ja ihmisen elämäntyyli. Teoksessa A., Partanen, J., Holmberg, M., Inkinen, M., Kurki, & S., Salo-Chydenius, *Päihdehoitotyö* (s. 357–380). Sanoma Pro Oy.
- Holmberg, N. (2020). Päihderiippuvuus. Teoksessa S., Kähkönen, I., Karila, M., Koivisto, & N., Holmberg (toim.), *Kognitiivinen psykoterapia* (s. 400—401). Duodecim.
- Kaihlanen, A., Virtanen, L., Valkonen, P., Kilpinen, J., Hietapakka, L., Buchert, U., Hörhammer, I., Isola, A-M., Laukka, E., Kouvonon, A., Kujala, S., & Heponiemi, T. (2021). *Haavoittuvat ryhmät etäpalvelujen käyttäjinä: kokemuksia COVID-19-epidemian ajalta.* Terveystieteiden tutkimuskeskus. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-687-9>
- Karila, I., (2020). Masennushäiriöt. Teoksessa S., Kähkönen, I., Karila, M., Koivisto, & N., Holmberg (toim.), *Kognitiivinen psykoterapia* (s. 94—111). Duodecim.
- Kauppinen, E., Lahtinen, J., & Haikkola, L. (17.11.2021). Näkökulma 80: Nuorten yksinäisyyden kokemukset lisääntyivät korona-aikana. *Nuorisotutkimusseura ry., Nuorisotutkimusverkosto.* <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/nakokulma80>
- Keskusrikospoliisi. (8.3.2022). *Nuorten väkivaltarikollisuuden määrä ja piirteet poliisiin tietoon tulleen rikollisuuden valossa.* <https://poliisi.fi/documents/25235045/0/raportti-nuorten-vakivaltarikollisuus->

poliisi.pdf/5707ff63-fce5-b1a3-83ed-6ae62808adfa/raportti-nuorten-vakivaltarikollisuus-poliisi.pdf?t=1646715994222

- Kestilä, L., Kapiainen, S., Mesiäislehto, M., & Rissanen, P. (toim.). (2022). *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2022*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1>
- Kirsi, K. (23.8.2022). *Helsinkiläisen katujengin johtohahmona pidetty räppäri jälleen oikeudessa – syytetään törkeästä lapsen raiskauksesta*. Yle Uutiset. <https://yle.fi/uutiset/3-12587985>
- Kriminaalihuollon tukisäätiö. (1.3.2021). *Yksilöllistä tukea ja kuntoutusta väkivallalla oireileville ja radikalisoitumisvaarassa oleville nuorille*. <https://www.krits.fi/2021/03/nuorten-vakivaltaista-radikalisoitumista-on-ennaltaehkaistava-hanke-tarjoaa-tukea-ja-kuntoutusta-vakivallalla-oireileville-nuorille/>
- Kriminaalihuollon tukisäätiö. (i.a.-a). *Tausta*. Saatavilla 16.8.2022 <https://www.krits.fi/saatio/tutustu-saatioon/tausta/>
- Kriminaalihuollon tukisäätiö. (i.a.-b). *Palvelut ja toiminnot*. Saatavilla 16.8.2022 <https://www.krits.fi/saatio/palvelumme/>
- Kriminaalihuollon tukisäätiö. (i.a.-c). *Kehittämishankkeet*. Saatavilla 16.8.2022 <https://www.krits.fi/hankkeet/>
- Kriminaalihuollon tukisäätiö. (i.a.-d). *Nuorten toiminta*. Saatavilla 30.3.2022 <https://www.krits.fi/saatio/verkostot/nuortentoiminta/>
- Kriminaalihuollon tukisäätiö. (i.a.-e). *Juntu-hanke*. Saatavilla 17.8.2022 <https://www.krits.fi/saatio/juntu-tukea-vakivallalla-oireileville-ja-radikalisoitumisvaarassa-oleville-nuorille/>
- Kriminaalihuollon tukisäätiö. (i.a.-g). *Novus Ego -hanke*. Saatavilla 17.8.2022 <https://www.krits.fi/hankkeet/novus-ego-uusi-alku-uusi-mina/>
- Kriminaalihuollon tukisäätiö. (i.a.-h). *Raittila – päihteetöntä vertaisuutta Herttoniemessä*. Saatavilla 18.8.2022 <https://www.krits.fi/saatio/verkostot/raittila/>
- Kriminaalihuollon tukisäätiö. (i.a.-i). *Vertaistuki Redis – päihteetön olohuone Helsingissä*. Saatavilla 18.8.2022 <https://www.krits.fi/saatio/palvelumme/redis/>

L 1285/2016. Nuorisolaki 21.12.2016/1285.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161285>

L 1552/2011. Valmiuslaki 29.12.2011/1552. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552>

L 41/1986. Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

L 633/2010. Laki nuoren rikoksesta epäillyn tilanteen selvittämisestä 24.6.2010/633. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100633>

Mielenterveystalo. (i.a.-a.). Johdanto nuoruusikään. Saatavilla 30.3.2022 https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/Johdanto-nuoruusik%C3%A4%C3%A4n.aspx

Mielenterveystalo. (i.a.-b.). Päihdeongelmat. Saatavilla 30.3.2022 https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx

Mikkonen, I., & Saarinen, A. (2018). *Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla* [E-kirja]. Tietosanoma.

Niemelä, S. (2016). Päihteet ja päihdehäiriöt sekä muut riippuvuudet. Teoksessa K., Kumpulainen, E., Aronen, H., Ebeling, E., Laukkanen, M., Marttunen, K., Puura, & A., Sourander (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 310–317). Duodecim.

Niemelä, S. (2018). Nuoret ja huumeet. Teoksessa M., Aalto, H., Alho, & S., Niemelä (toim.) *Huume ja lääkeriippuvuudet* (s. 250–270.) Duodecim.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L., & Ruoppila, I. (2014). *Ihmisen psykologinen kehitys*. PS- kustannus.

Ougrin, D., Wong Hoi-Ching, B., Vaezinejad, M., Plener P. L., Mehdi, T., Romaniuk, L., Barret, E., Hussain, H., Lloyd, A., Tolmac, J., Rao, M., Chakrabarti, S., Carucci, S., Moghraby, O. S., Elvins, R., Rozali, F., Skouta, E., McNicholas, F., Kurupparacchi, N., Stevanovic, D., Nagy, P., Davico, C., Mirza, H., Tufan, E., Youssef, F., Meadowcroft, B., & Landau, S. (7.3.2021). Pandemic-related emergency psychiatric presentations for self-harm of children and adolescents in 10 countries (PREP-kids): a retrospective international cohort

- study. *European Child & Adolescent Psychiatry* 31(7) 1–13.
<https://doi.org/10.1007/s00787-021-01741-6>
- Poliisi. (i.a.). *Nuori rikoksentekijä*. Saatavilla 17.8.2022 <https://poliisi.fi/nuori-rikoksen-tekija>
- Ranta, K., & Ylijukuri, V. (2020). Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Teoksessa S. Kähkönen, I., Karila, M. Koivisto & N. Holmberg (toim.), *Kognitiivinen psykoterapia* (s. 143—145). Duodecim.
- Rikosuhripäivystys. (i.a.). *Nuorisrikollisuus on vähentynyt pitkään, mutta viime vuonna vakavin väkivaltarikollisuus lisääntyi*. Saatavilla 30.2.2022 <https://www.riku.fi/nuorisrikollisuus-on-vahentynyt-pitkaan-mutta-viime-vuonna-vakavin-vakivaltarikollisuus-lisaantyi-poliisi-toistaiseksi-suhtautuisin-edellisvuoden-piikkiin-poikkeusolojen-seurauks/>
- Rissanen, P., & Jurvansuu, S. (2017). *Vertaistoiminnan muodot ja merkitys päihde- ja mielenterveysjärjestöissä*. *Kuntoutus*, 40(1), 5–17
<https://journal.fi/kuntoutus/article/view/112442/66086>
- Sosiaalialan AMK-verkosto. (i.a.). *Sosiaalialan tutkinnot ja kompetenssit*. Saatavilla 22.8.2022 <https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/sosiaalialan-tutkinnot-ja-kompetenssit/>
- Suomen Mielenterveys ry. (19.11.2021). *Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä*. Saatavilla 30.3.2022 <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>
- Suvisaari, J., Aalto-Setälä, T., Kiviruusu, O., Parikka, S., & Koskela, T. (2022). Mielenterveys. Teoksessa L., Kestilä, S., Kapiainen, M., Mesiäislehto, & P., Rissanen (toim.), *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntijarvio, kevät 2022*. (s. 42–51). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (15.12.2020). *Keskeiset käsitteet*.
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/mita-ehkaiseva-paihde-tyo-on/keskeiset-kasitteet>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (3.3.2022). *Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt*.

- <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot>
- Tilastokeskus. (30.7.2022). *Selvitettyihin rikoksiin syylliseksi epäillyt muuttujina syylliseksi epäillyn ikä ja vuosi*. Rikos- ja pakkokeinotilasto. https://pxweb2.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_rpk/stat-fin_rpk_pxt_13gq.px/chart/chartViewColumn/
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019*. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Valtioneuvosto. (16.3.2020). *Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi*. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>
- Valtioneuvosto. (i.a.). *Poikkeusolot*. Saatavilla 29.7.2022 <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/poikkeusolot>
- Varanka, J., Packalen, P., Voipio-Pulkki, L-M., Määttä, S., Pohjola, P., Salmi-nen, M., Railavo, J., Berghäll, J., Rikama, S., Nederström, H., & Hii-tola, J. (2022). *COVID-19-kriisin yhteiskunnalliset vaikutukset Suomessa*. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:14. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-708-9>
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kirjoita*. PS-kustannus.
- Vilka, H. (2021). *Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin*. PS-kustannus
- Wan Mohd Yunus, W.M.A., Kauhanen, L., Sourander, A., Brown J S.L., Peltonen, K., Mishina, K., Lempinen, L., Bastola, K., Gilbert, S., & Gyllenberg, D. (25.2.2022). Registered psychiatric service use, self-harm and suicides of children and young people aged 0–24 before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health volume (2022) 16:15*. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00452-3>

World Health Organization. (17.6.2022b). *Mental health: strengthening our response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

World Health Organization. (2022a). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. Saatavilla 24.10.2022 <https://covid19.who.int/>

LIITE 1. Haastattelukysymykset asiakkaille

1. Miten korona-aika on vaikuttanut sinun arkeesi?
2. Millä tavoin korona-aika on vaikuttanut mielenterveyteesi?
3. Millä tavoin korona-aika on vaikuttanut päihteiden käyttösi tai rikosten tekemiseen?
4. Minkälaisia palveluita tai tukitoimia sait korona-aikana?
5. Mikäli vastaava tilanne toistuisi tulevaisuudessa ja saisit itse päättää millaisia palveluita ja tukea olisi tarjolla, niin mitä se olisi?

LIITE 2. Haastattelukysymykset työntekijöille

1. Millä tavoin korona-aika on vaikuttanut asiakkaiden mielenterveyteen?
2. Millä tavoin korona-aika on vaikuttanut asiakkaiden päihteiden käyttöön tai rikollisuuteen?
3. Minkälaisia palveluita nuorten toiminnan asiakkaille oli tarjolla korona-aikana?