



Nuorisokoti Kallion työntekijöiden kohtaamat haasteet päihdetyötä tehdessä

Daniela Hartell & Satu Väisänen

2024 Laurea

2024 Metropolia



Laurea-ammattikorkeakoulu & Metropolia Ammattikorkeakoulu

Nuorisokoti Kallion työntekijöiden kohtaamat haasteet päihde- työtä tehdessä

Daniela Hartell & Satu Väisänen
Sosionomi AMK, Sairaanhoidaja AMK
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2024

Daniela Hartell, Satu Väisänen

Nuorisokoti Kallion työntekijöiden kohtaamat haasteet päihdetyötä tehdessä

Vuosi

2024

Sivumäärä

63

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, mitkä tekijät haastavat Nuorisokoti Kalliossa tehtävää päihdetyötä työntekijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli koota tietoa, jota voi mahdollisesti hyödyntää päihdetyön kehittämisessä Nuorisokoti Kalliossa. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Minkälaisia haasteita Nuorisokoti Kallion työntekijät kohtaavat nuorten kanssa tehtävässä päihdetyössä? Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Nuorisokoti Kallio, joka on 7-paikkainen lastensuojelun erityisyksikkö.

Opinnäytetyön teoriaosuus käsitteli lastensuojelun sijaishuoltoa, päihteitä, päihderiippuvuutta, nuorten päihdeilmiöitä ja -asenteita sekä päihdetyötä. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen menetelmin. Menetelmä sopi hyvin, sillä aineistoksi haettiin työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä päihdetyöstä. Opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmä oli puolistrukturoitu ryhmähaastattelu, jonka avulla kerätty tutkimusaineisto analysoitiin teoriasidonnaisesti laadullisen sisällönanalyysin menetelmin. Haastateltavina olivat Nuorisokoti Kallion työntekijät.

Opinnäytetyön tuloksiksi nousi kolme pääteemaa; puutteelliset henkilöstöresurssit, nuoren myönteinen päihdeasenne sekä hoitavien yhteistyötahojen riittämättömät resurssit. Johtopäätöksinä voitiin todeta, että päihdetyön tekemistä haastaa monet tekijät kuten päihdetyön lisäkoulutuksen puute, työntekijöiden laaja työnkuva, henkilöstömitoituksen vaje iltavuoroissa sekä nuorten myönteinen päihdeasenne. Työntekijät toivovat haasteisiin tukea. Kehittämisehdotus on lisätä päihdetyön koulutusta ja huolehdittava riittävästä henkilöstömitoituksesta myös iltavuoroissa. Nuorten tiedottamista päihteistä ja riippuvuuksista voisi lisätä.

Asiasanat: lastensuojelu, nuoret, päihteet, päihdetyö

Laurea University of Applied Sciences,
Metropolia University of Applied Sciences

Abstract

Degree Programme in Social Services, Degree Programme in Nursing
Bachelor of Social Services, Bachelor of Health Care

Daniela Hartell, Satu Väisänen

**The challenges that employees face when doing substance abuse work in Nuorisokoti
Kallio**

Year	2024	Pages	63
------	------	-------	----

The purpose of the thesis was to investigate what challenges the substance abuse work done at Nuorisokoti Kallio poses to the employees. The aim of the thesis was to gather information that can potentially be utilised in the development of substance abuse work at Nuorisokoti Kallio. The research question of the thesis was: What kind of challenges do the employees of Nuorisokoti Kallio face in substance abuse work with young people? The commissioner for the thesis was Nuorisokoti Kallio, a specialised foster care unit.

The theoretical framework of the thesis dealt with foster care, substance abuse, substance addiction, adolescent substance abuse phenomena and attitudes and substance abuse work. The thesis was carried out using a qualitative research method. The method was chosen, because we were interested in the employees' experiences and views on substance abuse work. The data collection method was a semi-structured group interview for the employees of Nuorisokoti Kallio. The collected data was analyzed theoretically using methods of qualitative content analysis.

Three main themes emerged as the results: inadequate human resources, the adolescents positive substance abuse attitude and insufficient resources for caring partners. The main conclusion is that substance abuse work is challenged by many factors, such as the lack of additional education, the extensive job description of employees, the lack of personnel in the evening shift and the positive substance abuse attitude of adolescents. Employees need support for the challenges. The development proposal is to increase education and to ensure adequate staffing in the evening shifts. The adolescent's awareness of substance abuse and addiction could be increased.

Keywords: child welfare, youth, intoxicants, social work with intoxicant abusers

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Nuorisokoti Kallio	7
3	Lastensuojelu	8
3.1	Kodin ulkopuolelle sijoittaminen	8
3.2	Sijaishuoltopaikat	9
3.3	Moniammatillinen- ja omaohjaajatyöskentely sijaishuollossa.....	9
4	Päihteet	10
4.1	Tupakka- ja nikotiinituotteet	10
4.2	Alkoholi päihteenä	11
4.3	Lääkkeiden väärinkäyttö päihteenä	12
4.4	Kannabis ja muut huumeet	12
5	Päihderiippuvuus	14
6	Päihdetyö	16
6.1	Päihdetyön osaaminen.....	18
6.2	Päihdetyön menetelmiä ja työkaluja.....	19
6.2.1	Vuorovaikutus, voimaannuttaminen ja ratkaisukeskeisyys.....	19
6.2.2	Päihdetyön menetelmiä	23
6.3	Nuoren samanaikaiset haasteet	25
6.4	Nuorten päihdeilmiöitä	29
7	Opinnäytetyön toteutus	31
7.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuskysymys	31
7.2	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	31
7.3	Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmä.....	32
7.4	Aineiston analyysi	34
8	Opinnäytetyön tulokset.....	35
8.1	Puutteelliset henkilöstöresurssit.....	35
8.2	Nuoren myönteinen päihdeasenne.....	37
8.3	Hoitavien yhteistyötahojen riittämättömät resurssit.....	38
9	Johtopäätökset	39
10	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	40
11	Pohdinta	41
	Lähteet	43
	Liitteet.....	53

1 Johdanto

Työssämme Nuorisokoti Kalliossa olemme huomanneet päihdetyön tarpeen ja merkityksen. Nuorisokoti Kalliossa nuorten päihteiden käyttö on moninaista, toisilla nuorilla on päihdekokeiluja tai satunnaiskäyttöä, toisilla jo vakiintunutta, aktiivista ja säännöllistä päihteiden käyttöä.

Lastensuojelu on lain ohjaamaa toimintaa, jonka tarkoituksena on turvata lapsen hyvinvointi, kasvuympäristö sekä taata mahdollisuus turvalliseen ja tasapainoiseen kehitykseen (Lastensuojelulaki 417/2007). Lastensuojelutyötä tehdään monella eri tavalla ja monessa eri ympäristössä, mutta keskitymme tässä opinnäytetyössä lastensuojelun sijaishuoltoon ja nimenomaan sijaishuollon erityisyksikössä toteutettavaan päihdetyöhön.

Lastensuojelun asiakkaiden määrä sekä tehtyjen lastensuojeluilmoitusten määrä on ollut kasvussa jo 2000-luvun alusta lähtien ja tulee luultavasti myös jatkamaan kasvuaan. Lapsen sijoitukseen voi olla monenlaisia perusteita. Lapsen tai nuoren haasteellinen käytös, koulupoissaolot, päihteiden käyttö ja rikollinen toiminta voivat olla perusteita lapsen sijoitukselle. Syy voi olla lapsesta riippumaton, kuten vanhempien haasteet. (Heino, Hyry, Ikaheimo, Kuronen & Rajala 2016.)

Vuonna 2023 lasten ja nuorten kiireellisiä sijoituksia oli enemmän kuin aiempina vuosina. Yhteensä 4 873 lasta sijoitettiin kiireellisesti. Kiireellisten sijoitusten lisäksi pidempiaikaisesti sijoitettuja, eli huostaanotettuja lapsia ja nuoria oli 11300. Kaiken kaikkiaan kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia vuonna 2023 oli 17299. (Forsell & Kuoppala 2023.)

Vuonna 2019 Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen kouluterveyskyselyn mukaan yhdeksäsluokkalaista peruskoulussa noin joka kymmenes on kokeillut kannabista ja samanikäistä sijoitetuista nuorista joka kolmas on kokeillut kannabista. Noin kolmannes sijoitetuista nuorista joi itsensä humalaan vähintään kerran kuussa, muutoin asuvista nuorista kymmenen prosenttia. Sijoitettuna olevat nuoret käyttävät päihteitä huomattavasti enemmän kuin muut ikäisensä nuoret. (Ikonen, Erikson & Heino 2020, 20.)

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii Nuorisokoti Kallio. Yksikkö on 7 paikkainen lastensuojelulaitos, jossa toteutetaan vaativaa psykiatrista ja kuntouttavaa päihdetyötä, Kallio on erityisen tuen lastensuojelulaitos.

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, mitkä tekijät haastavat Nuorisokoti Kalliossa tehtävää päihdetyötä työntekijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli koota tietoa, jota voi mahdollisesti hyödyntää päihdetyön kehittämisessä Nuorisokoti Kalliossa. Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Minkälaisia haasteita Nuorisokoti Kallion työntekijät kohtaavat nuorten kanssa tehtävässä päihdetyössä?

2 Nuorisokoti Kallio

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Nuorisokoti Kallio, joka on Solum Yhtiöiden alainen 7-paikkainen lastensuojelun erityisyksikkö. Solum Yhtiöt on vuonna 1994 perustettu jyväskyläläinen perheyrittäjä, joka on alun perin tarjonnut mielenterveys- ja päihdepalveluja. Solum on jatkanut kasvuaan ja tarjoaa nykyään lastensuojelupalveluita, maahanmuuttopalveluita sekä ikäihmistien palveluasumista. Solum Yhtiöillä on Suomessa 20 eri asumisyksikköä ja yli 600 työntekijää. (Solum 2024.)

Nuorisokoti Kalliossa järjestetään lasten ja nuorten ympärivuorokautista laitoshoidon. Nuorisokoti Kallion asiakkaat ovat 10-17-vuotiaita nuoria, jotka oireilevat psyykkisesti ja/tai käyttävät päihteitä. Nuorisokoti Kallion hoito- ja kasvatushenkilökunnalla on kuntouttavan päihdehoidon sekä psykiatrian erityisosaamista. (Koskela 2023.)

Nuorisokoti Kallion arvojen mukaan työskentely perustuu ratkaisukeskeisiin ja voimavaralähtöisiin menetelmiin sekä dialogisuuteen. Kuntouttavassa työskentelyssä pääroolissa on toiminnallisuus, joka näkyy arjessa yhteisenä toimintana, omaohjaajatyöskentelynä sekä arjen taitojen harjoittamisena. (Koskela 2023.)

Nuorisokoti Kalliossa tuetaan lapsen koulunkäyntiä sekä järjestetään harrastusmahdollisuuksia. Arjen toiminnot ovat Nuorisokoti Kalliossa näkyviä ja kaikki työntekijät tekevät kodinhoidollisia töitä, kuljettavat nuoria ja hoitavat muita arkeen liittyviä asioita. Kodinhoidollisia töitä tehdään näyttämällä esimerkkiä nuorille ja tavoitteena on myös nuorten osallistaminen. (Koskela 2023.)

Nuorisokoti Kallioon voidaan sijoittaa nuori avohuollon tukitoimena, kiireellisenä sijoituksena tai huostaanottona (Koskela 2023). Avohuollon tukitoimena tehty lyhytaikainen sijoitus tapahtuu, kun lapsen tuen tarvetta arvioidaan. Kiireellinen sijoitus kestää 30 vuorokautta, mutta sitä voidaan tarvittaessa jatkaa, jos lapsen tuen tarpeita ei ole siinä ajassa saatu kartoitettua. Kiireellinen sijoitus voidaan päättää, jos lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä arvioi, että lapsen on turvallista palata kotiin. Vaihtoehtoisesti, voidaan tehdä huostaanotto, joka on toistaiseksi voimassa oleva päätös. Huostaanoton perusteita tarkastellaan säännöllisesti ja huostaanotto puretaan, jos perusteet eivät ole enää voimassa. Jos huostaanoton perusteet pysyvät, niin huostaanotto puretaan, kun lapsi täyttää 18-vuotta. (Lastensuojelu info 2024.)

Opinnäytetyömme yhteistyökumppani, Nuorisokoti Kallio, on erityistason lastensuojeluyksikkö, joka on erikoistunut psyykkisesti ja päihteillä oirehtivien lasten ja nuorten hoitoon.

Kuntouttava päihdetyö ja päihdetyön osaaminen ovat siis tärkeässä roolissa. Päihdetyössä tarvitaan moniammatillista työtä siis osaamista toimia muiden tahojen kanssa. Päihdetyössä Nuorisokoti Kalliossa korostuu myös tiimityöskentely, kaikki työntekijät yhdessä ovat vastuussa nuoren kanssa toteutettavasta päihdetyöstä. (Koskela 2023.)

Nuorisokoti Kalliossa työskentelee sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Tällä hetkellä yksikössä työskentelee sosionomeja, yhteisöpedagogi, vastuusairaanhoidaja, lähihoitajia sekä nuoris- ja yhteisöohjaaja. Koulutuksesta riippumatta työntekijät tekevät ohjaustyötä. Kaikille työntekijöille kuuluu myös vastuu päihdetyöstä, jota tehdään monin eri menetelmin Nuorisokoti Kalliossa nuorten kanssa. Työ Nuorisokoti Kalliossa vaatii moniammatillista osaamista. Työntekijät toteuttavat myös päihdetyöhön liittyvää lääkehoitoa Nuorisokoti Kallion lääkehoidosuunnitelman mukaisesti luvanvaraisesti. (Koskela 2023.)

Päihdetyö on tavoitteellista ja suunnitelmallista yhteistyötä nuoren kanssa. Arvioidaan yhdessä nuoren kanssa tavoitteita ja mietitään keinoja, kuinka tavoitteisiin päästään. Nuorisokoti Kalliossa tehtävä päihdetyö on luonteeltaan kuntouttavaa ja nuorta voimaannuttavaa päihdetyötä. Omaohjaajatyöskentely on tärkeässä roolissa Kalliossa. Kuntouttavan päihdetyön yksi tärkeä elementti on dialoginen vuorovaikutus, tähdätään ratkaisukeskeisyyteen. Nuoren arki sujuu aikuisjohtoisesti painottuen nuoren turvallisuuden tunteen ja hyvinvoinnin lisäämiseksi. Nuoren mielipide otetaan huomioon ja häntä kohdellaan tasavertaisena ihmisenä, arvokkaana. (Koskela 2023.)

3 Lastensuojelu

Lastensuojelu on lain määrittämää ja säätlemää toimintaa. Lastensuojelusta säättää lastensuojelulaki (417/2007) sekä YK:n Lapsen oikeuksien sopimus. Lastensuojelun tehtävänä on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuun ja kehitykseen. (Bardy 2013, 71.)

Erityinen suojelu on jokaisen lapsen oikeus. Suojelun tarpeeseen voi olla monenlaisia syitä, esimerkiksi vanhemman uupumus ja haasteet lapsen kasvatuksessa. Lastensuojelun toimivuutta on arvioitu ja lastensuojelua on pyritty kehittämään (Kananoja, Lähteinen & Marjamäki 2017.)

3.1 Kodin ulkopuolelle sijoittaminen

Lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle on äärimmäisin toimenpide, joka toteutetaan, kun muut toimet eivät riitä turvaamaan lasta. Pääasiallisina tukitoimina pyritään käyttämään avo- huollon palveluita. Etenkin viime vuosikymmenen aikana lastensuojelua on pyritty uudistamaan niin, että kodin ulkopuolisten sijoitusten määrä vähentyisi. (Kiili, Jaakola, Anis, Lamponen & Stenvall 2024.) Viranomaisten täytyy perustella kattavasti, jos lapsi päädytään

sijoittamaan kodin ulkopuolelle, lapsella ja vanhemmilla on oikeus kuulla perusteet, joiden perusteella sijoitus tehdään. (SELKO 2020).

Sijaishuoltoa tarvitaan, kun lapsen kasvu ja kehitys ovat vaarassa. Syyt ovat vaihtelevia, mutta esimerkiksi vanhempien kykenemättömyys pitää lapsesta huolta, lapsen kaltoinkohtelu ja heitteillejätto, lapsen itsetuhoisuus, rikollinen toiminta ja päihteiden käyttö voivat olla syitä kiireelliseen sijoitukseen tai huostaanottoon. (Kiili ym. 2024.)

Usein nuorten sijoitukseen liittyvien syiden taustalla on erilaiset neuropsykiatriset haasteet, kuten ADHD, eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, tai muut häiriöt, kuten autismin kirjon piirteet tai erilaiset aistihäiriöt. Neuropsykiatrisia haasteita omaavalla lapsella ja nuorella saattaa usein olla suurempi riski kokeilla päihteitä ja jäädä niihin riippuvaiseksi. Levottomuus, kokeilunhalu, nopeasti kyllästyminen ja elämyksien hakuisuus ovat sellaisia piirteitä, jotka voivat johtaa päihteiden käyttöön. (Leppämäki 2016.)

3.2 Sijaishuoltopaikat

Lastensuojelun sijaishuoltoa voidaan järjestää kolmessa eritasoisessa laitoksessa: perus-, erityis- sekä vaativan tason laitoksessa. Perustason yksiköihin voidaan sijoittaa lapsia ja nuoria, joilla on käytöshäiriöitä, päihteiden käyttöä tai psyykkistä oireilua. Erityistason yksikköön voidaan sijoittaa lapsia ja nuoria, joiden oireilu on perustason asiakkaita vakavampaa. Nämä lapset ja nuoret saattavat olla vaaraksi itselleen tai muille ja tarvitsevat siksi vahvoja rajoja. Vaativan tason yksikköön sijoitetaan lapsia ja nuoria, joiden hoitoa ei pystytä enää järjestämään perus- tai erityistason yksiköissä (Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2024.)

Lastensuojelulaitosten lisäksi lapsia ja nuoria voidaan sijoittaa perhekoteihin ja ammatillisiin perhekoteihin. Perhekodit ovat lastensuojelulaitoksia kodinomaisempia ja perhekodeissa työskentelee sijaisvanhemmat, joten sekin luo kodinomaisuutta. (Perhekoti 2024.) Lastensuojelulaitoksissa työntekijöiden vaihtuvuus on verrattain suurta, kun työtä tehdään yleensä kolmessa vuorossa, joten aikuiset vaihtuvat päivän aikana useamman kerran.

3.3 Moniammatillinen- ja omaohjaajatyöskentely sijaishuollossa

Lastensuojelu tekee yhteistyötä muun muassa koulun, varhaiskasvatuksen, neuvolan, päihdepalveluiden, psykiatrian palveluiden ja nuorisotoimen kanssa. Asiakkuuksia voi siis lastensuojelun lisäksi olla samanaikaisesti myös muihin palveluihin. (Räty 2015.)

Lastensuojelulaitoksissa tehtävä työ on moniammatillista ja työtä tekee laaja verkosto. Esimerkiksi Nuorisokoti Kalliossa työskentelee sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisia, kuten lähihoitajia, sairaanhoitajia, sosionomeja sekä yhteisöpedagogeja. Yhteistyötä tehdään perusterveydenhuollon kanssa sekä erikoissairaanhoidon kanssa. (Koskela 2023.)

Lastensuojelun asiakkaan kanssa tehdään asiakassuunnitelma sekä sijaishuoltoapaikan hoito- ja kasvatussuunnitelma (Koskela 2023). Näiden laatimiseen osallistuu moniammatillinen verkosto, esimerkiksi sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja, sijaishuoltoapaikan henkilökunta sekä nuori itse. Nuorella on oikeus olla tietoinen ja olla mukana häntä koskevassa päätöksen teossa (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000).

Useimmissa lastensuojelun sijaishuollon yksiköissä on käytössä omaohjaajatyöskentelyn malli. Omaohjaaja huolehtii nuoren itsemääräämisoikeudesta ja nuoren osallisuudesta sekä tukee nuorta häntä itseään koskevien päätösten teossa. Omaohjaaja huolehtii nuoren hyvinvoinnista ja siitä, että on turvassa, myös suhteissaan muihin nuoriin, jotta ei tunne oloaan kiusatuksi tai muutoin uhatuksi. Nuoren kanssa muodostuva erityinen luottamussuhde luo pohjan nuoren kanssa työskentelylle. (Malja, Puustinen-Korhonen, Petrelius & Eriksson 2019, 61-74.)

Omaohjaaja työskentelee tavoitteellisesti nuoren kanssa ja arvioi nuoren mahdollisuuksia palata takaisin kotiin ja kotiinpaluu onkin usein yksi asetetuista tavoitteista. Omaohjaajan tehtävä on moninainen ja perustuu aina nuoren yksilöllisiin tarpeisiin ja haasteisiin. Omaohjaaja valaa nuoreen uskoa itseensä sekä häntä ympäröiviin aikuisiin, toimii yhteistyössä nuoren sosiaalityöntekijän kanssa ja tiedottaa siitä myös nuorta itseään sekä tukee nuoren suhteita perheeseensä. Samaan aikaan työntekijä itse huolehtii omasta ammatillisesta kasvusta ja koulutautumisestaan. (Malja ym. 2019, 61-74.)

4 Päihteet

Suomessa käytettyjä laillisia päihteitä ovat tupakkatuotteet ja alkoholi. Päihteitä ovat myös laittomat päihteet, lääkkeet päihdekäytössä sekä muuntohuumeet. Kun puhutaan laittomista päihteistä, niin voidaan käyttää myös termiä huumeet (Ahtiala & Ruohonen 1998).

Aluehallintovirasto valvoo alkoholin jakelua ja myyntiä (Aluehallintovirasto 2024). Aluehallintoviraston valvonta perustuu valtioneuvoston asetukseen (Valtioneuvoston asetus aluehallintovirastoista 906/2009). Vuonna 2018 huumeisiin kuoli melkein 300 ihmistä. Päihteet ja niihin liittyvät ilmiöt kuormittavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, vuosittain päihteiden käytöstä koituu yhteiskunnalle isoja kuluja, useita satoja (370) miljoonia euroja vuosittain. Päihteisiin liittyvät ongelmat ovat paljon esillä lastensuojelun kentällä. (Ehyt ry 2024.)

4.1 Tupakka- ja nikotiinituotteet

Tupakkatuotteista vanhimmat ja yleisimmät ovat tupakka ja nuuska. 15-16 vuotiaista vain viisi prosenttia tupakoi päivittäin. Uudempana ilmiönä ovat nikotiinipussit ja sähkösavukkeet.

(Raitasalo 2024). Tupakka sisältää fyysistä riippuvuutta aiheuttavaa nikotiinia, joka on myrkyä. Nikotiini vaikuttaa lisäten sympaattisen hermoston aktiivisuutta. Näin se voi nostaa sydämen syketiheyttä ja aiheuttaa paljon muitakin terveystahaitta. (Aro 2023a.)

Sähkösavuke toimii sähköllä ja siinä höyrystetään nestemäisiä valmisteita ja höyry vedetään keuhkoihin samoin kuin tupakoidessa. Sähkösavuke voi aiheuttaa riippuvuuden ja lopettaessa käytön ilmaantuu vieroitusoireita, fyysisiä ja psyykkisiä. Sähkösavuke eli sähkötupakka aiheuttaa samoja terveysriskejä kuin tavallinenkin tupakka, voi aiheuttaa erilaisia syöpiä, esimerkiksi suusyöpä. (Aro 2022b.)

Useimmiten sähkötupakka sisältää nikotiinia ja muita kemiallisia aineita, mm. propyleeniglykolia, joka on todettu syöpää aiheuttavaksi aineeksi ja on haitaksi eritoten silmille. Sähkösavuketta käyttäessä nikotiinimyrkytyksen riski kasvaa, koska sähkötupakoissa käytettävien nesteiden nikotiinipitoisuudet vaihtelevat suuresti. Sähkötupakan käyttäminen saattaa aiheuttaa myös sivullisille mm. hengitystieoireita ja on myös syöpävaarallinen tekijä sivullisille. Sivullisen elimistön nikotiinipitoisuudet saattavat nousta, vaikka hän ei käyttäisikään sähkösavuketta, pelkkä oleskelu samassa tilassa sähkötupakoivan kanssa riittää, on siis passiivinen vaikutus samoin kuin normaali tupakalla. (Aro 2022b.)

Lisäksi sähkötupakka sisältää paljon kemiallisia yhdisteitä, joita joutuu elimistöön sähkötupakkaa käyttäessä. Näistä kemiallisista yhdisteistä ja niiden vaikutuksesta elimistöön ei ole vielä riittävästi olemassa luotettavaa tutkimusaineistoa. (Aro 2022b.) Sähkötupakointi eli vaapeingiä ei suositella, tutkimuksen mukaan se pitäisi kieltää kokonaan alle 25-vuotiailta. Vielä ei ole riittävästi tutkittua tietoa sen vaaroista terveydelle (Ekroos & Saarnikko 2024.)

4.2 Alkoholi päihteenä

Suomessa vuonna 2024 yhdeksän prosenttia 15-16 vuotiaista käytti viikoittain alkoholia. Puolet Suomessa nautitusta on olutta tai muita mietoja juomia, kuten viinit ja long drink tyyppiset juomat, edellä mainitut ovat nuorten eniten käyttämiä alkoholijuomia. Tytöt käyttävät myös tyyppillisesti vahvoja alkoholijuomia poikia enemmän tänä päivänä. 15-16 vuotiaista nuorista 20 prosenttia juo runsaasti eli humalahakuisesti kerran kuukaudessa (Raitasalo 2024.)

Alkoholin nauttimisesta saattaa kehittyä alkoholiriippuvuus. Paljon alkoholia nauttivalle voi kehittyä alkoholitoleranssi eli sama määrä alkoholia ei tuota päihtymystilaa kuin aiemmin ja täytyy juoda enemmän kuin aiemmin. Paljon ja toistuvasti alkoholia nauttivalle ihmiselle saattaa tulla vieroitusoireita, kun lopettaa alkoholin käytön. Vieroitus oireita ovat mm. krapula, ärtyisyys, univaikeudet, levottomuus ja ahdistus. Ihmisen hermosto reagoi ylivierittävällä, kun alkoholin käyttäminen loppuu ja siitä vieroitusoireet johtuvat. Vieroitusoireiden itsehoito on lepääminen, nesteytys ja riittävä ravinto. Vieroitusoireiden huomioiminen on tärkeää, koska vieroitusoireet rasittavat elimistöä ja sydäntä. (Häkkinen 2023a.)

Alkoholin käyttö lisää terveyshaittoja ja -riskejä, varsinkin säännöllisessä pitkäaikaiskäytössä. Alkoholia käyttävällä tapaturmariskit kasvavat. Erityisesti alle 18-vuotiaiden on kasvanut riski joutua tapaturmiin tai saada alkoholimyrkytys. Vuonna 2019 menehtyi 1718 ihmistä alkoholin aiheuttamiin sairauksiin ja alkoholimyrkytyksiin (Kotovirta ym. 2021, 19).

4.3 Lääkkeiden väärinkäyttö päihteenä

Lääkkeiden ei-lääkinnällinen käyttö, lääkkeiden käyttö ilman reseptiä sekä lääkkeiden käyttö päihtymiseen ovat lääkkeiden väärinkäyttöä. Kun reseptilääkkeitä käytetään enemmän kuin reseptillä lääkäri on määrännyt, on kysymys myös lääkkeiden väärinkäytöstä. Lääkkeiden väärinkäytössä yleisimpiä ovat rauhoittavat- ja unilääkkeet mm. Bentsodiatsepiinit ja Opioidit. (Hakkarainen & Karjalainen & Pekkanen 2020.) Lääke käyttöön tarkoitettuja opioideja esimerkiksi Tramadoli, oksikodoni ja fentanyyli käytetään päihteenä (Karjalainen 2024).

Lääkkeiden väärinkäyttöön voi olla syynä kokeilun halu ja viihdekäytön tavoittelu tai sietämättömän olon helpottaminen. Riski lääkkeiden väärinkäyttöön on nuorilla ja tupakoivilla ilmeinen, lääkkeen väärin käyttöön motivoi kokeilunhalu ja uskomus, että lääkkeet helpottavat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Lääkkeiden väärinkäyttö voi myös lisätä halua käyttää muita päihteitä ja se voi johtaa päihteiden sekakäyttöön eli silloin ihminen samanaikaisesti käyttää useampaa päihdettä. (Ikonen & Erikson & Heino 2020.) Myös Karjalainen, Karttunen ja Piispa (2021.) saivat tutkimuksessaan viitteitä, että nuoret tupakoivat käyttävät lääkkeitä ei lääkinällisesti, väärin, huumeena. Käytetyimpiä lääkkeitä päihde tarkoituksessa ovat sedatoivat (rauhottavat) lääkkeet ja lääke opoidit. Alhainen koulutustaso ja muiden huumeiden käyttö liittyy lääkkeiden väärin käyttöön päihteenä.

Lääkkeitä hankitaan omilla resepteillä tai saadaan/varastetaan läheisiltä. Lääkkeitä saadaan myös sosiaalisten verkostojen kautta. Lainvastaisesti voi kadulta myös ostaa laittomia lääkkeitä. Lääkkeiden väärinkäyttöön liittyy lisääntynyt muiden laittomien päihteiden yhteiskäyttö, eli sekakäyttö. Vuonna Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen tekemän tutkimuksen mukaan noin 70 prosenttia lääkkeitä väärinkäyttäneistä käytti samanaikaisesti muita laittomia päihteitä. (Ikonen & Erikson & Heino 2020.)

4.4 Kannabis ja muut huumeet

Suomessa kannabis on amfetaniinin ohella eniten käytetty laiton huume (Ehyt ryb 2024). Kannabis, on Cannabis sativa-kasvin kuivattuja lehtiä ja kukintoa. Kannabiksen päihdyttävän vaikutuksen tekee kannabinoidi, delta-9-tetrahydrokannabinoli eli THC. Kannabis sisältää myös CBD:tä ja se puolestaan on rauhoittava ja ahdistusta vähentävä kannabinoidi. Kannabiksen käyttäminen on nuorelle erittäin haitallista mm. sen tähden, että kannabiksen käyttö voi laukaista mielenterveydenhäiriöitä ja jopa psykoosin. (Häkkinen 2023b.) Kannabista valmistetaan

myös synteettisenä päihteenä ja se on paljon voimakkaampaa kuin luonnon kannabis (Hakkarainen ym. 2014.)

Kannabistuotteita ovat hasis, hasisöljy ja marihuana. Kannabista poltetaan sätkissä tai vaposoidaan, jolloin se höyrystetään tai käytetään tähän tarkoitukseen tehdyllä sähkösavukkeella. Kannabista voidaan sekoittamalla teehen tai leivonnaisiin. Kannabiksen käyttö lisää hengitystiesairauksia, koska se sisältää enemmän tervaa kuin tupakka. Suun kautta nautittuna sillä on voimakkaampi vaikutus, mutta hankalampi, koska päihdyttävä vaikutus tulee myöhemmin, ei heti nautittuna. (Piipponen 2019.)

Kannabiksen vaikutukset ovat moninaiset, se voi auttaa rentoutumaan, mutta toisaalta sen käyttö voi aiheuttaa vainoharhaisuutta ja keskittymisvaikeuksia. Kannabis aiheuttaa myös fyysisiä oireita: ruokahalun lisääntyminen, huimaus ja sydänoireet. Kannabis voi laukaista sydänkohtauksen, jos käyttäjällä on sydämeen liittyviä sairauksia. Kannabiksen käyttöön ei liity hengityslaman riskiä. Kannabiksen käyttö heikentää oppimista ja motivaatiota, myös tapaturmariski kasvaa. Kannabiksen käyttö voi johtaa kannabisriippuvuuteen jo kokeiluvaiheessa ja säännöllisesti käyttävistä joka kolmas kannabista tulee riippuvaiseksi kannabiksesta. (Häkkinen 2023b.)

Huumeikyselyn mukaan kaikissa ikäryhmissä amfetamiinia on kokeillut joskus 7 prosenttia, ekstaasia 6 prosenttia ja kokaiinia/LSD:tä 5 prosenttia väestöstä (Karjalainen 2024). Opioidit ovat luonnosta saatavia ja kemiallisia valmisteita. Unikko kukasta valmistetaan ooppiumia, siitä saadaan jatkojalostamalla morfiinia, kodeiinia ja heroiniä. Synteettisiä opioideja ovat esimerkiksi metadoni ja petidiini. Tyypillistä opioidien pitkäaikaiskäytössä on toleranssin kasvu eli sietokyvyn kasvu aineelle. Toleranssin kasvettua, tarvitaan aina enemmän ja enemmän päihdettä ennen kuin saadaan haluttu päihdyttävä vaikutus. Opioidit lisäävät myös herkkyyttä päihderiippuvuuden syntyyn, riippuvuus saattaa olla psyykkistä ja fyysistä yhtä aikaa. Kovat vieroitusoireet ovat myös opioidien käytössä tyypillisiä. (Koivunen & Niinivaara & Sairanen 2015.)

Muuntohuumeet eli psykoaktiiviset aineet voivat aiheuttaa mielenterveyden häiriöitä, voivat olla vaarallisia ja vaikeuttaa sosiaalisia tilanteita. Jos käyttää tai hallussa pitää muuntohuumeita, se ei ole lain mukaan rangaistavaa. (Kotovirta 2017.) Muuntohuumeita ovat ne huumeet, joita viranomaiset eivät ole vielä luokitelleet laittomiksi ja kielletyiksi huumeiksi, eikä niiden käyttöä viranomaiset valvo. Osa muuntohuumeista on jo kiellettyjen aineiden listalla, jolloin niiden käyttö ja hallussapito on kielletty. (Valtioneuvoston asetus 28.8.2008/543.) Muuntohuumeet ovat yhteiskunnassamme aika hankala asia koska ovat suhteellisia uusi asia, niistä ei oikeastaan tiedetä mitä aineita ne sisältävät ja ei ole tutkimuksia, miten niitä sisältävät aineet toimivat ja vaikuttavat ihmisen kehoon. (THL 2023a.)

Muuntohuumeet eli psykoaktiiviset aineet, niitä on erilaisia. Synteettinen kannabis on luonnollista kannabista monin kerroin vahvempaa ja alun perin tehty lääkinälliseen käyttöön, mutta ei otettu käyttöön huomattujen haittavaikutusten tähden. Synteettiset opioidit ovat samankaltaisia kuin fentanyyli, jota on käytetty kipulääkkeenä. Synteettiset opioidit ovat vahvoja huumeita ja tämän takia hankalia annostella, siksi niiden käytöstä saattaa aiheutua yliannostus ja oireena hengityslama. (THL 2023a.)

Fenetyyliamiinien ryhmään kuuluvat muuntohuumeet kuten amfetamiini, metamfetamiini ja MDMA eli ekstaasi. Nämä voivat olla hallusinogeenisiä tai piristäviä huumeita. Edellä mainitut muuntohuumeet ovat jo kiellettyjen laittomien huumeiden listalla. (Muuntohuumeet 2023.) On lisäksi kat-huumeen tyylinen kemiallinen huume, joka on synteettinen katinoni, tällainen on esimerkiksi laiton huume MDPV (Kotovirta 2017).

Alfa-PVP eli peukkuhuume on amfetamiinin johdannainen. Alfa-PVP estää dopamiinin ja noradrenaliinin toiminnan ja vaikutukset aivoissa. Peukkuhuumeen käytöstä voi seurata Raddomyolyysi eli pysyvä lihaskudosaaurio. Huume voi aiheuttaa kehon ylikuumenemista, sydämen tihelyöntisyyttä ja hengityslamaa. Huumeen vaikutuksen alaisena saattaa olla sekava ja väkivaltainen. Huumeen käyttö voi laukaista psykoosin. Harhaluuloisuus, ahdistuneisuus ja unettomuus ovat myös tämän huumeen käyttäjälle mahdollisia. Huume saattaa aiheuttaa vahvaa riippuvuutta. Tutkimusten mukaan huume on sekakäyttäjien suosiossa ja käyttäjämäärät ovat nousussa. Huumeen käyttöön liittyy vahvasti tartuntatautien leviäminen likaisten ruiskujen kautta. (Kankaanpää 2024.)

Sieniä käytetään päihteenä hallusinogeenisten ominaisuuksien vuoksi. Niiden vaikutus on LSD:n kaltainen. Päihdyttävät aineet sienissä ovat psilosybiini ja psilosiini. Suomessa huumausaineita sisältäviä sieniä ovat esimerkiksi suippumadonlakki, kirjohelkka ja kaulussieni. Sienien käyttö päihteenä on vähäistä, vain prosentin osuus muihin päihhteisiin nähden. Myrkytyksen vaara on suuri, kun Suomesta löytyvät päihdyttäviä aineita sisältävät sienet sekoittuvat helposti myrkyllisiin sieniin. Sienien käyttö on huumausainelaille kielletty. (Kankaanpää 2015.)

5 Päihderiippuvuus

Vaikka nuorten päihdekokeilut ovat yleisiä, onneksi harvalle kehittyy päihderiippuvuus. Jos nuoren itselleen haitallista päihdekäytöstä ei voida katkaista avoimuuden tukitoimin, niin silloin lastensuojelu-, mielenterveys- ja päihdehuoltolain perusteella voidaan asiaan puuttua. (Niemelä 2022.)

Kun päihhteiden käyttö hallitsee arkea, vaikeuttaa sosiaalisia ja taloudellisia asioita sekä vaarantaa terveyden, niin silloin voidaan puhua päihderiippuvuudesta, se vaikuttaa

kokonaisvaltaisesti koko ihmisen elämään. Päihteiden haitallinen käyttö edeltää päihderiippuvuutta, silloin päihteiden käyttöön sisältyy paljon riskejä. Haittakäytön erottaa päihderiippuvuudesta ihmisen oma kyky säännöstellä päihteiden käyttöä ja sen kestoa (Mieli ry 2024a.)

Riippuvuus on usein fyysistä riippuvuutta, ilmenee siis fyysisiä oireita, kun kemiallisen aineen eli päihteen käyttö loppuu, hermosto ei saakaan enää päihdettä. Psykkistä riippuvuus on silloin, kun fyysiset oireet puuttuvat. Addiktio ei ole sama asia kuin riippuvuus. Usein ensin on riippuvuus ja sitä seuraa addiktio. Addiktio on vahvempi kuin riippuvuus, siihen liittyy usein retkahtaminen raittiin ajan jälkeen. Voimakkaimmat addiktiiviset huumeet eivät aiheuta vieroitusoireita vaan riippuvuus on yksinomaan psyykkistä. Lääkeaddiktio on jo vanha käsite 1900-luvun alusta. (Airaksinen & Kuoppasalmi & Ulrich 1998:1004)

Päihderiippuvuuteen liittyy usein myös päihteiden sekakäyttö, jolloin esimerkiksi päihderiippuvuuden aiheuttamat univaikeudet yritetään korjata käyttämällä lääkkeitä ilman reseptiä. Päihderiippuvaisen lääkkeitä käyttäminen saattaa johtaa lääkeriippuvuuteen. Sekakäyttävä päihderiippuvainen voi helposti vaihtaa myös uuteen päihteeseen ja tulla siitä riippuvaiseksi, koska hänellä on pakonomainen päihteiden käyttämisen halu. Sekakäytössä käytetään useampaa huumetta samaan aikaan tai lyhyen ajan sisään, opiaatteja, kannabista, alkoholia, amfetamiinia ja lääkkeitä. Kun riippuvuuteen liittyy sekakäyttöä niin päihteitä käyttävän on tarkoitus vahvistaa päihtymistilaa tai estää vieroitusoireita tulemasta tai voi olla halu normalisoida kehon tilanne taikka hoitaa kipua. (Surakka 2019.)

Kyseessä on päihderiippuvuus, kun päihteitä käyttävän teot ja ajatukset ovat ainekeskeisiä koko ajan, päihde ei saa loppua ja sitä pitää saada, päihteiden käyttö on pakonomaista, eikä sitä voi rajata. Päihderiippuvuus on tila, jolla on monta ulottuvuutta; henkinen, psykologinen ja sosiaalinen sekä fyysinen taso. Päihderiippuvuuden toteamiseksi on kriteereitä (DUODECIM 2024), esimerkiksi jos ihminen ei hallitse käytönhalua ja toleranssi päihteele kasvaa tai hän käyttää päihteitä, vaikka tietää, että ne aiheuttavat hänelle monenlaista haittaa terveydelle ja sosiaalisiin suhteisiin, edellä mainitut toiminnat täyttävät riippuvuuden kriteerit. Päihderiippuvaiselle on tyypillistä siirtää vieroitusoireitaan päihteillä. Kriteereissä on mainittu myös elämän kapeutumisen, koska päihteet syrjäyttävät kaiken muun, esimerkiksi ystävät tai työn. Kriteereissä mainitaan myös vaarallinen ja väkivaltainen käytös sekä yleinen piittaamattomuus. (Saarelainen & Stengård & Vuori-Kemilä 2000: 40–41.)

Päihderiippuvuus on fysiologista riippuvuutta, aiheuttaen ihmiselle vahvoja vieroitusoireita ja hän jatkaa itselleen haitallista päihteiden käyttöä. Päihderiippuvuus voi olla myös psyykkistä riippuvuutta, silloin ihminen tavoittelee päihteiden käytöllä mielihyvää eli euforiaa ja päihteen aiheuttamia aistiharhoja. Päihderiippuvuus saattaa olla keino pakonomaisesti paeta sietämätöntä oloa, häpeää, ahdistusta tai pelkoa. Päihderiippuvaiselle on ominaista halu saada ja käyttää päihteitä keinoja kaihtamatta. Mielenterveyden ongelmat saattavat lisätä riskiä

päihderiippuvuudelle, mutta taas toisaalta päihderiippuvuus saattaa aiheuttaa niitä, esimerkiksi ahdistus ja huono nukkuminen saattavat olla päihderiippuvuuden aiheuttamia. Päihderiippuvuus voi aiheuttaa ihmiselle pysyviä haittoja, kognitiiviset taidot voivat heiketä, hermoston vaurioita ja liikkumisen haasteita. (Häkkinen 2023c.)

Päihderiippuvuudesta on kysymys, kun seuraavista kuudesta kriteeristä vähintään kolme täyttyvät; pakonomainen halu käyttää päihdettä, päihteen käytön kontrolli on heikentynyt, päihdeistä aiheutuu vieroitusoireita, päihdettä tarvitaan entistä suurempia määriä, päihteen käytöstä on tullut elämän keskeinen sisältö ja päihteen käyttö jatkuu haitoista huolimatta. (Dadi ym. 2013, 114.)

6 Päihdetyö

Päihdetyön tarkoitus on tukea päihdeettömyyttä ja poistaa sekä vähentää tekijöitä, jotka vaarantavat nuoren hyvinvoinnin ja turvallisuuden. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 24 §:n mukaan päihdetyö on suunnitelmallista ja tavoitteellista työtä, johon kuuluu myös ohjausta ja neuvontaa. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) määrää, että asiakkaan on saatava syrjimätöntä ja tasavertaista palvelua sekä asiakkaan mielipide pitää ottaa huomioon häntä koskevassa päätöksenteossa. Mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kuuluu terveydenhoitoon perus- ja erikoissairaanhoidon tasolla päihdetyötä tehdessä. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326)

Lastensuojelun erityisyksikössä toteutettavan päihdetyön tarkoitus on turvata nuoren kasvu ja kehitys Tällaisessa laitoksessa työntekijöillä on riittävästi käytössään psykologista ja lääketieteellistä osaamista. Työntekijöillä on myös hallussaan riittävä kasvatuksellinen ja sosiaalityön asiantuntemus. Päihdetyön tavoitteena laitoksessa on katkaista nuoren itseään vahingoittava toiminta ja päihteiden käyttö. Nuorelle järjestetään kaikki hänen tarvitsemansa päihdepalvelut ja moniammatillinen tuki. (THL 2023g.)

Ehkäisevä päihdetyö on päihdetyön yksi osa-alue. Ehkäisevällä päihdetyöllä voi olla suuri merkitys nuoren elämään. Ehkäisevän päihdetyön eli EPT:n tarkoitus on vähentää ja ehkäistä päihteiden käyttöä. (Kotovirta ym. 2021, 23.) Ehkäisevä päihdetyön tarkoitus on ehkäistä huumeiden käytön aloittaminen. (Ehyt ry 2024). Ehkäisevä päihdetyö on terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä päihteiden käytöstä johtuvien haittojen ehkäisyä. Tavoitteena ehkäisevässä päihdetyössä on terveyden ja hyvinvoinnin tasa-arvo. (Kempainen, Kotovirta, Markkula & Rapeli 2021, 12-20.)

Tavoitteena on myös, että sosiaali- ja terveystalveissa otetaan varhain puheeksi päihdeiden käyttö ja ohjataan huumeiden käytön vähentämiseen. EPT:n tarkoitus on tiedottaa päihdeiden

käytön riskeistä ja vaikuttaa samalla päihteiden saatavuuteen. Ehkäisevän päihdetyön yksi tarkoitus on myös se, että päihdetyötä tekevillä on riittävä ja ajantasainen tieto tehdä ehkäisevää päihdetyötä. Työntekijöillä tulee olla käytettävissään päihdetyöhön liittyviä materiaaleja ja mahdollisuus saada lisäkoulutuksia työhönsä liittyen. (Kempainen ym. 2021, 12-20.)

Tuetaan lasta ja perhettä jo varhaisessa vaiheessa, ettei tulisi edes houkutusta kokeilla huumeita. On tutkittu, että hyvä kasvuympäristö estää päihdekokeiluja ja huumeiden käytön aloittamista. Annetaan riittävästi päihdekasvatusta. Nuorten voimaannuttaminen ja arjen taitojen hallitseminen voi auttaa nuorta välttämään päihdekokeilut kokonaan. (EHYT ry 2024.) Parhaimmillaan ehkäisevällä päihdetyöllä voi olla nuorelle suuri merkitys hänen elämässään. Nuori saa terveet asenteet kasvaakseen aikuisuuteen ja EPT voi vaikuttaa nuoren hyvinvointiin kokonaisvaltaisesti. (THL 2023b.)

Ehkäisevä päihdetyö on...



Kuvio 1: Mitä ehkäisevä päihdetyö on? (THL 2023b).

Lisäksi on kuntouttavaa päihdetyötä. Kuntouttava päihdetyö on suunnitelmallista avo- tai laitoshoidona tapahtuvaa hoitoa, jossa tavoitteena on päästä irti päihteiden käytöstä ja samalla tuetaan ja parannetaan toimintakykyä. Päihdetyössä voidaan käyttää apuna psykososiaalisia menetelmiä ja lääkehoitoa. Päihdekuntoutus tukee pääsemään irti päihderiippuvuudesta ja auttaa arjenhallinnassa. Kuntouttava päihdetyö kunnioittaa asiakkaan oikeuksia ja tarkoitus on lisätä osallisuutta. (THL 2023c.)

Työnohjauksen tärkeys korostuu päihdetyössä. Sosiaali- ja terveysalalla työnohjaus kuuluu työntekijälle ja se on lakisääteistä toimintaa (Terveystieteiden tutkimuskeskus 1281/2022). On tärkeää, että työntekijä huolehtii itsestään ja omasta henkisestä hyvinvoinnistaan sekä jaksamisestaan. Joskus työntekijän omat liian tiukat ammatilliset periaatteet saattavat aikaansaada työntekijän turhautumisen. Päihdetyötä tekevän ihmisen on hyvä hyödyntää työnohjausta ja kehittää taitoaan reflektoida itseään ja toimiaan. Itsereflektointi on työntekijän kyky tehdä itsearviointia. Työntekijä pystyy itsereflektointiin, kun hänellä on voimavarana riittävän

hyvä itsetunto. Itsetunto on ihmisen kyky arvostaa itseään ja tuntee itsensä. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2000, 67–75.)

6.1 Päihdetyön osaaminen

Työntekijän ammatillisuus korostuu päihdetyössä, mutta työtä voi ja saa tehdä myös oman persoonansa avulla (Mieli ry 2024b). Päihdetyö saattaa olla luonteeltaan erilaista, riippuen siitä kuka sitä tekee. Sairaanhoidaja korostaa terveyttä ja sen edistämistä, kun taas sosionomi nostaa esille hyvinvointiin ja elämänhallintaan liittyvät teemat (Holmberg, Inkinen, Kurki, Partanen & Salo-Chydenius 2015, 29.)

Päihdetyön toteuttamisessa tärkeää on auttamisen halu sekä toivon ja muutoksen kipinän vahvistaminen. Päihdetyön päämäärä auttamissuhteessa on auttaa nuorta elämänhallinnan haasteiden kanssa sekä tukea omatoimisuuteen ja itsenäisyyteen. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2000, 67–70.) Päihdetyötä tehdessä työntekijä arvioi tavoitteellisuutta ja usein myös osallistuu päihdetyön kehittämiseen. Päihdetyö perustuu tutkittuun tietoon ja näyttöön, mutta siihen liittyy paljon myös eettistä pohdintaa. Päihdetyössä ohjataan, tiedotetaan ja konsultoidaan, työntekijän täytyy osata tehdä itsenäisiä päätöksiä ja toisaalta pystyä toimi-
maan myös työryhmän jäsenenä. Päihdetyö vaatii tekijältään joustavuutta ja innovatiivisuutta sekä itsensä johtamisen taitoa. (Holmberg 2016, 236-237.)

Sosionomikoulutus sisältää monipuolisesti tietoa sosiaalialasta. Sosionomi koulutuksessa ker-
tyy monenlaista osaamista, kuten ammatillisen ja dialogisen kohtaamisen taidot, eettistä ajattelukykyä, erilaisten ihmisten kohtaamista sekä menetelmäosaamista. Opiskelija voi itse vaikuttaa omaan osaamiseen ja esimerkiksi erikoistua tiettyyn asiakasryhmään, kuten lapsiin ja nuoriin. Omien kiinnostuksenkohteiden mukaan voi valita esimerkiksi päihdetyöhön liittyviä opintojaksoja ja suorittaa harjoitteluita päihdekuntoutujien parissa. (Laurea 2024.)

Sosionomi voi työskennellä ohjaaja -nimikkeellä esimerkiksi päihde- ja mielenterveyskuntou-
tujien parissa tai lastensuojelun yksikössä, jolloin työntekoon voi liittyä myös päihdetyön te-
keminen. Monilla työpaikoilla on tarjolla erilaisia koulutuksia, joista voi oppia lisää päihde-
työstä. Lisäksi työtä tekemällä ja muita työntekijöitä seuraamalla voi oppia paljon, vaikkei
olisikaan sosionomikoulutuksen aikana perehtynyt päihdetyöhön. Päihdetyö on sosiaali- ja ter-
veydenhuollon yhteistyötä. (STM 2017).

Sairaanhoidajan koulutuksessa saa valmiudet lasten - ja nuorten hoitotyöhön ja mielenterveys-
, kriisi- ja päihdehoitotyöhön. Terveyden edistäminen on myös isossa roolissa sairaanhoidajan
koulutuksessa. (Metropolia 2020.) Sairaanhoidajan eettiset ohjeet ohjaavat osaltaan sairaan-
hoitajan työtä (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 2024).

Päihdetyön toteuttamisen kannalta on tärkeää, että opittuja tietoja ja taitoja päivitetään tarpeen mukaan ajan tasalle. Päihdetyö ja siihen liittyvät teemat muuttuvat ajan myötä. Elinikäinen oppiminen auttaa työntekijää arvioimaan omaa työpanostaan kriittisesti. (Opetushallitus 2024.). Ammattihenkilöstön kuuluu kouluttaa itseään jatkokoulutuksilla, jotta ammattipätevyys on ajan tasalla (ETENE 2012). Ammattihenkilöstön kuuluu kouluttaa itseään jatkokoulutuksilla, jotta ammattipätevyys on ajan tasalla (ETENE 2012). Sairaanhoidajan työnkuvaan kuuluu myös kaikki samat asiat kuin ohjaajan työhön Nuorisokoti Kalliossa, työn luonteeseen kuuluu myös menetelmätyöskentely nuoren kanssa (Koskela 2023.)

Holmbergin (2016) mukaan päihdetyössä sosiaali- ja terveysalalla korostuu eettinen osaaminen, mikä on oikein ja mikä on väärin. Asiakkaalla tai potilaalla on itsemääräämisoikeus, oikeus tasavertaiseen kohteluun ja syrjimättömyyteen. Päihdetyössä lähtökohtana on asiakkaan etu. Ammattihenkilöstön kuuluu kouluttaa itseään jatkokoulutuksilla, jotta ammattipätevyys on ajan tasalla (ETENE 2012).

6.2 Päihdetyön menetelmiä ja työkaluja

Hoitotyöntekijä on työväline päihdetyössä. Ammatillisuus vaatii taitoa käyttää omaa persoonaansa työssä, mutta kuitenkin arvioiden, kuinka paljon sitä voi tuoda esiin. Työntekijän tulee olla tietoinen omista käyttämistään menetelmistä ja valinnoistaan. Kun työntekijä pystyy perustelemaan tekemänsä valinnat työssään, se kasvattaa luottamusta työntekijän ja asiakkaan välillä. Nuoren ei tarvitse pelätä hylätyksi tulemistä. Työntekijällä tulee olla ymmärrys nuoren tilanteesta, samalla nuori kokee tulleen kuulluksi. (Holmberg 2016, 90-93.)

Peilaava työote on tärkeässä roolissa päihdetyötä tehdessä. Peilaava eli refleктоiva työote tarkoittaa sitä, että ajoittain voi koota nuoren jo kertomat asiat itsestään ja tilanteestaan. Yhteisymmärrys nuoren asioista syntyy, kun asiat kerrataan nuorelle. Nuori voi halutessaan tarkentaa tai selventää tilannettaan työntekijälle. Työntekijän tulee luottaa, että asiakas löytää ratkaisut itse ongelmiinsa, kun työntekijä tukee tätä. (Holmberg 2016, 90-93.)

6.2.1 Vuorovaikutus, voimaannuttaminen ja ratkaisukeskeisyys

Lastensuojelulaitoksissa asuvat lapset ja nuoret ovat useimmiten kokeneet turvattomuutta ja monet heistä eivät ole saaneet kokea turvallisen aikuisen kanssa rakennettua luottamussuhdetta. Nuorten aiemmat kokemukset saattavat olla haasteena luottamussuhteen rakentamisessa. Luottamussuhteen rakentuminen vie aikaa, mutta esimerkiksi omaohjaajatyöskentely saattaa tuottaa luottamuksellisen suhteen nuoren ja tämän omaohjaajan välille. Luottamussuhteen rakennuttua menetelmä- ja päihdetyöskentelyn avulla voidaan saavuttaa hyviä tuloksia. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2000, 67–69.)

Työntekijällä on pyrkimys luoda nuoren kanssa luottamuksellinen suhde ja avain siihen on toimiva vuorovaikutus (Mieli ry 2024b). Ammatillinen vuorovaikutus on menetelmätyöskentelyn kulmakiviä. Ihmisten kanssa työskennellessä vuorovaikutustilanteet ovat välttämättömiä. Ammatillisen ja dialogisen vuorovaikutuksen myötä on mahdollista muodostaa luottamuksellinen suhde asiakkaan kanssa. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2000, 67–69.)

Dialogisuudessa on tärkeää yrittää ymmärtää toisen elämän tilanne ja kiinnittää huomioita hänen näkökulmaansa. On myös tärkeää voida osoittaa keskustelussa empatiaa toisen tilannetta kohtaa. Dialogisuudessa on erittäin tärkeää kuunnella mitä toinen sanoo, jotta pystyy rakentamaan mielessään kokonaisuuden toisen tilanteesta. Jos jää epäselvyyksiä, niitä täydennetään kysymyksillä. Aidossa dialogisessa vuorovaikutuksessa ihminen ei saisi olla omien ennakoasenteidensa vanki, vaan pitää olla vapaus ja tilaa uusille ajatuksille. (Holm, Poutanen & Ståhle 2018.)

Aidossa dialogisessa vuorovaikutuksessa ei erotu erilaiset valtasuhteet. Vuorovaikutus on minulta sinulle muotoista. Dialogisuus on vastavuoroista ja luottamuksellista keskustelua kahden ihmisen välillä. (Nieminen & Kostiainen 2018, 88.)

Vuorovaikutussuhteessa työntekijän pitää osata säädellä distanssia. Eli työntekijä työssään säätlee läheisyyttä ja vuorovaikutuksen intensiivisyyttä. Työntekijä ei tee nuoren puolesta asioita ja pyrkii läheisyydellä herättämään luottamusta. Päihdetyössä autettava saattaa tulla riippuvaiseksi työntekijästä, silloin työntekijä saattaa joutua tarkastelemaan distanssia ja silloin pitää tukea ihmisen omaa toimijuutta ja aktiivisuutta. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2000, 69–71.)

Päihdetyötä tehdessä työntekijän pitää pystyä näyttämään empatiaa nuorta ja hänen tilannettansa kohtaan. Empatia on kyky samaistua ja ilmaista myötätuntoa toimia avoimesti huomioon ottaen toisen ihmisen ja omat tunteet. Työntekijälle voi joskus olla vaikeaa, kun nuoren tilanne voi laukaista tiedostamattomia tunteita. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2000, 67–75.)

Kun päihdetyössä työntekijälle tulee tunteita ja reaktioita perustuen omaan historiaansa ja menneisyyteensä, niin tätä kutsutaan transferenssiksi. Transferenssista huolimatta työntekijän pitää ymmärtää ihmisen todellinen tilanne sekoittamatta sitä ajatuksiin ja tunteisiin, jotka nousevat omasta elämäntilanteesta. Vastatransferenssi puolestaan on tilanne, jossa ihmisen tilanne saa työntekijän toimimaan niin kuin aina on ennenkin tottunut toimimaan. Esimerkiksi työntekijälle viriää pelko, kun työskentelee väkivaltaisen ihmisen kanssa, niin herää luonnollinen suojautumistarve. Vastatransferenssi voi myös ilmetä ärtymyksenä tai lisääntyneenä hoivaamisen tarpeena. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2000, 67–75.)

Voimaannuttaminen eli empowerment on iso osa päihdetyötä. Kun ihminen on voimaantunut, niin hän ottaa vastuuta omasta elämästään ja tulee samalla tietoisemmaksi itsestään. Voimaantumisen tapahtuu helpoiten tutussa ympäristössä, jonka ihminen tuntee turvalliseksi itselleen. Voimaantunut ihminen löytää itsestään omat henkilökohtaiset voimavaransa, joiden avulla pystyy selviämään haasteista. (Jousimaa & Saarelma 2013.)

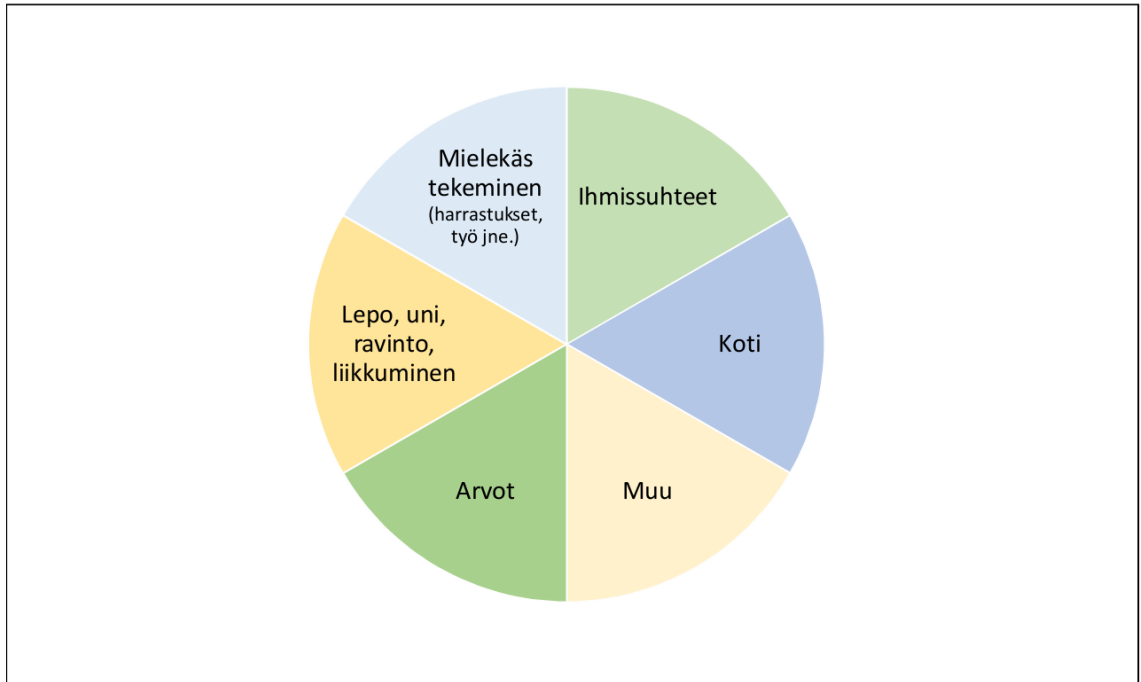
Mielenterveyden tukeminen on osaltaan myös voimaannuttamista. Annetaan tietoa ja taitoa siitä, miten voi tunnistaa omat voimavarat, joiden avulla voi selviytyä kriisitilanteista. Nuoren mielenterveyttä voi tukea ja edistää esimerkiksi liikunnallisilla ja luovilla harrastuksilla. On tärkeää tukea lasta ja rakentaa hänen itseluottamustaan. Taataan kaikille tasavertaiset lähtökohdat sekä autetaan nuorta saamaan onnistumisen kokemuksia. (Koslof, Rotko & Vormaa 2020, 18.)

Terveyskylä (2024) kertoo sivuillaan voimavara-ajattelusta. Siihen liittyy ihmisen kyky kohdata arjen haasteet. Ihmisellä on omat voimavarat, joita hän voi kasvattaa. Ihmisellä on positiivinen käsitys itsestään ja elämästään. Ihmisen on tärkeää tietää omat voimavaransa, jotta pystyy kehittämään ja hyödyntämään niitä elämässään.

Jotta onnistutaan voimaannuttamaan yksilöä, niin tarjotaan hänelle luotettavaa tietoa päihdeteemoista, perustuen luotettaviin lähteisiin. Muistetaan yksilön itsemääräämisoikeus ja kunnioitetaan sitä. Kun yksilö on voimaantunut, niin hän pystyy toimimaan paremmin vuorovaikutustilanteissa. (Tuorila 2013a.) Monet seikat vaikuttavat kykyyn voimaantua, esimerkiksi ikä, terveydentila sekä tietoisuus omasta asemastaan ja oikeuksistaan. Voimaantunut ihminen pystyy tekemään itseään koskevia päätöksiä ja pystyy oppimaan aiemmista kokemuksistaan. (Tuorila 2007b.) Ihminen voi kokea voimaantumista miltei mistä tahansa, mikä on hänelle tärkeää, esimerkiksi mielekkäät harrastukset, yhteisöllisyys, ihmissuhteet ja omat unelmat (Kuvio 1).

Voimavaraympyrä

Kirjoita lohkojen kohdalle osa-alueeseen liittyvät voimavarasi



Kuvio 2: Voimavaraympyrä (Terveyskylä 2024).

Ratkaisukeskeisessä työtöteessä ei keskitytä haasteisiin ja ongelmiin, vaan pyritään löytämään keinoja ja voimavaroja, joilla päästään elämässä eteenpäin. Ratkaisukeskeisyys luotaa katseen tulevaisuuteen ja kääntää ajoittaisen toivottomuuden myönteiseksi muutoksen matkaksi uusine tavoitteineen. Ratkaisukeskeisydessä on kyse siitä, että tehdään sitä, mikä on hyvää ja kehitellään sitä lisää. Jos jokin toiminta ei toimi, niin keksitään tapa tehdä asia toisin. Ratkaisukeskeisyydelle on ominaista se, että onnistuessaan jossakin asiassa, ihminen saa motivaatiota ja uskallusta tehdä ehkä isompiakin muutoksia elämäänsä. (Moilanen 2024.)

Kaikki siis lähtee ihmisestä itsestään, tueksi ratkaisukeskeisydessä ihminen tarvitsee toisinaan keskustelua ja kuuntelua. Ratkaisukeskeinen malli etenee vaiheittain. Ensin mietitään, minkä olisi hyvä muuttua ja miten. Sitten mietitään, mitä voisi tulla entisen tilalle. Olisi hyvä miettiä yhdessä myös, mistä voi aloittaa ja millaiset tavoitteet asetetaan. Tavoitteet tulee olla realistiset, jotta niihin on mahdollisuus päästä. Onnistuneeseen ratkaisukeskeiseen keskusteluun liittyy olennaisesti myös rehellisyys, jos jokin esimerkiksi harmittaa, niin se pitää tuoda ilmi. (Moilanen 2024.)

Furman (2023) painottaa toivon herättämistä ja yhteistyötä ihmisen sosiaalisten verkostojen kanssa. Elämässä ei ole ongelmia vaan uusien taitojen opettelemista. Uusien taitojen avulla voi kohdata haasteet. Tärkeää on seurata, kuinka pysytään uusissa toimintatavoissa ja tavoitteissa. Ratkaisukeskeisyys sopii haasteisiin, jotka voidaan selättää jonkin uuden toimintatavan

tai taidon avulla. Furmanin (2023) mukaan ratkaisukeskeisyydessä näkyy ns. incontrol-tilanne, jossa nuori on oman projektinsa vetäjä. Tilanteessa sitä tunnetta täytyy nuorelle painottaa ja kehua häntä siitä. Kun nuori kokee, että hän itse päättää uusien toimintatapojen käyttöönotosta, niin hänellä on suuremmat mahdollisuudet onnistua pääsemään tavoitteisiinsa ja pysyä niissä.

Ratkaisukeskeisyydessä tuetaan ihmistä itseään ratkaisemaan omat ongelmansa itse. Ratkaisukeskeisyys perustuu lyhytterapiaan ja onkin ollut käytössä pitkään. Furman (2023) suosittelee myös älylaitteiden käyttämistä apuna tämäntyyppisessä auttamistyössä. Älylaitteiden avulla luodaan ja tuetaan konkretiaa ja se tukee lasta itseään. Ratkaisukeskeisyys herättää nuoren luottamuksen. Ratkaisukeskeisyydessä edetään yksi asia kerrallaan ja taustalla olevat muut häiriöt eivät saa hoitoa kaikki yhtä aikaa. Hoitokontaktin jatkuessa ja luottamuksen kasvaessa voi taustalla olevista haasteista olla helpompaa käydä keskustelua tulevaisuudessa. (Furman 2023.)

Psykososiaalisten menetelmien käytön on tarkoitus edistää hyvinvointia ja toimintakykyä. Tuetaan ja kannustetaan asiakasta hoitamaan ja huolehtimaan omasta terveydestä sekä tuetaan arjenhallintaan liittyvissä asioissa. Psykososiaaliset toimet ja menetelmät tulee kirjata käytössä oleviin tietojärjestelmiin. (STM 2023.)

Terveydenhuollossa psykososiaalisilla menetelmillä tarkoitetaan nuoren ohjausta ja lääkettä, joilla parannetaan ihmisen kykyä toimia ja kuntoutua. Samalla voidaan arvioida nuorta kokonaisuutena ja tehdä huomioita elämänhallinnan teemoilla. Voidaan tukea nuoren sosiaalista suoriutumista ja vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. Sosiaalihuollon tehtävänä on tukea perheen ja yksilön osallisuutta ja auttaa elämänhallinnan ja siihen liittyvien ongelmien ratkaisussa. Jos sosiaalihuollon työntekijä osallistuu psykososiaaliseen hoitoon, hänellä tarvitsee olla myös siihen soveltuva koulutus. Psykoterapia ja psykoterapeutit ovat eri asia kuin psykososiaaliset menetelmät ja niiden käyttö. Psykososiaalisia menetelmiä käytetään ehkäisevässä mielenterveystyössä ja esimerkiksi ahdistuksen hoidossa. (STM 2023.)

6.2.2 Päihdetyön menetelmiä

Aina ei ole mahdollista käyttää menetelmiä kokonaisuudessaan tai suunnitelmallisesti. Arki-lastensuojelulaitoksissa saattaa olla häiriöherkkää tai työn voi joutua keskeyttämään odottamattoman häiriön takia. Aina ei ehdi paneutua uusiin menetelmiin riittävästi työn luonteen ja riittämättömien resurssien vuoksi. Kun ei pystytä pitämään kiinni rutiineista, niin se saattaa turhauttaa työntekijöitä ja samalla myös sijaishuoltoon sijoitettuja nuoria. (Bardy & Känkänen 2010.)

Mini-interventio eli puheeksi ottaminen on todettu nuorten kohdalla toimivaksi keinoksi puuttua päihdekokeiluihin. Tilanteessa työntekijällä tulee olla rauhallinen ja tuomitsematon

asenne. Puheeksi oton lisäksi on hyvä kartoittaa nuoren voimavarat ja seurata päihteiden käyttöä. Jos nuoren päihteiden käyttö säännöllistyy, niin silloin on syytä ottaa käyttöön laajalaisempi interventio. (Niemelä 2022.)

Motivoiva haastattelu on yksi päihdetyön paljon käytetty toimintamalli. Tarkoituksena on rakentaa työntekijän ja asiakkaan välille luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Motivoivan työotteen tarkoituksena on saada asiakas itse pohtimaan oman elämänsä ristiriitoja ja päihteiden käytön aiheuttamia haittoja. Työntekijän tehtävä on herättää asiakkaan motivaatio muuttaa toimintatapojaan. Tarkoitus on saada asiakas miettimään, onko hänen turvallista käyttää päihteitä. Nuorta ei voi hoputtaa motivoitumaan, vaan hänelle pitää antaa hänen tarvitsemansa aika motivoituaakseen. (Järvinen 2020.)

Motivoiva haastattelu on hyvä työkalu tunnistaa nuoren halu muutokseen ja päästä eroon päihteistä. Motivoivan haastattelun keinoin on mahdollista herätellä nuoren mielenkiinto muutokseen. Kun nuori on valmis, kannustetaan häntä ja samalla voimaannutetaan sekä innostetaan nuori löytämään voimavarat itsestään muutosta varten. Kun nuori on raitistunut, tuetaan häntä pysymään päätöksessään. (Järvinen 2020.)

Työntekijän tulee tukea asiakasta muutokseen ja siinä pysymiseen. Motivoivassa haastattelussa on tärkeää huomata, milloin asiakas on valmis muutokseen. Motivoiva haastattelu etenee parhaiten avoimien kysymysten kautta. Motivoivan haastattelun tavoitteena on saada asiakas luomaan itselleen uudet tavoitteet, joiden mukaan hän jatkaa elämäänsä. Asiakas pysyy helpoiten tavoitteissaan, kun ne kuvaavat hänen elämän arvojaan ja sopivat hänen omiin resursseihinsa. (THL 2023d.) Asiakas tekee siis itse työntekijän avustuksella itselleen tavoitteet ja arvioi niiden toteutumista sopivin ja edeltä sovituin väliajoin. Jokaisen asiakkaan tarvitsema aika on yksilöllinen muutoksen mahdollistamiseen. (Järvinen 2020.)

Motivoivan haastattelun eri vaiheissa on normaalia, että nuori saattaa vastustella, jolloin yhteistyö ja vuorovaikutus hänen kanssaan vaikeutuu. Muutoksen vastustaminen on osa motivoivan haastattelun prosessia. Muutoksen vastustamiseen työntekijä voi reagoida muistuttamalla nuorelle hänen itsemääräämisoikeudestaan. Työntekijä voi vastata vastustukseen myös myötäelämällä asiakkaan elämän kokemuksia ja ottamalla uusia näkökulmia vuorovaikutukseen. Työntekijä voi käyttää reflektointia eli heijastavaa työotetta kertaamalla ääneen, mitä asiakas on juuri kertonut. Hyvä keino on myös luoda katse tulevaisuuteen ja pohtia sitä yhdessä asiakkaan kanssa. (Salo-Chydenius 2017.)

Päihdetyössä on tärkeää ongelman tunnistaminen ja siihen avuksi on erilaisia mittareita sekä kyselylomakkeita. Niiden avulla voi kartoittaa päihteidenkäytön laajuutta. ADSUME:n avulla nuori voi itsenäisesti pohtia päihteiden käyttöään ja siihen liittyviä riskejä. Nuori voi sen tehdä myös työntekijän kanssa (Nuortenlinkki 2024). Audit on kyselytutkimus, jolla voidaan selvittää alkoholin kulutukseen ja sen käyttöön liittyviä asioita. DUDIT kyselyllä voidaan

kartoittaa huumeiden käyttöä ja siihen liittyviä riskejä. Huumeiden käyttöä voidaan selvittää terveyskeskuksessa huumetestillä eli seulalla. Seulat voidaan ottaa veri- tai virtsanäytteestä. (Niemelä 2022.)

Nuorten mielialakysely, R-BDI. Sen avulla voidaan kartoittaa, onko nuorella minkä asteiseen masentuneisuuteen viittaavaa oirehdintaa tai ei lainkaan masennusta (Raitasalo 2021).

Kannabispäiväkirja. Ehyt ry:n ja YAD:n (Youth Against Drugs) yhdessä tekemä sähköinen työkalu, saatavilla myös paperisena. Kannabispäiväkirjan avulla nuori voi tarkastella omaa suhdettaan kannabiksen käyttötottumuksiin. Nuori voi käyttää päiväkirjaa apunaan, jos on ajatellut lopettaa kannabiksen käytön tai vähentää sitä. Työntekijä ja nuori voivat käyttää päiväkirjaa apunaan pohtiessaan kannabiksen käyttöön liittyviä teemoja. Kannabispäiväkirja voi olla apuna estämässä retkahduksia. (KANNABIS.EU 2024.)

6.3 Nuoren samanaikaiset haasteet

Tutkimuksen mukaan sijoitettuna olleet nuoret ovat vakavammissa mielenterveyden haasteiden ja päihteiden käytön ongelmakäytön riskissä kuin muut ikäisensä nuoret. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että terveydenhuollon henkilöstön pitäisi kiinnittää erityistä huomiota nuoriin, jotka asuvat kodin ulkopuolella sijoitettuna lastensuojelulaitoksiin. On näyttöä siitä, että sijoitettuna nuorina olleet kokevat aikuisena helpommin mielenterveys- ja päihde ongelmia ja ovat vaarassa syrjäytyä yhteiskunnassa. (Anderberg, Boson, Dahlberg, Melander Hagborg & Wennberg 2022, 4-8.)

Nuorilla säännöllinen päihteiden käyttö voi johtua sosiaalisten tilanteiden pelosta, masennuksesta tai ahdistuksesta. Mitä nuorempana kokeilee päihteitä, sitä helpommin kokeilusta kehityy päihdehäiriö. (Mielenterveystalo 2024.) Nuorelle päihteiden käyttö on vaarallisempaa kuin aikuiselle, koska aivot ja hermosto eivät ole täysin kehittyneet (MML 2022).

Anderbergin ym. (2022, 4-8.) mukaan nuorilla on akuutin päihdeongelman lisäksi mielenterveyden haasteita ja varsinkin tytöt oireilevat vielä akuutin ongelman väistymisen jälkeenkin, vaikka olisivat saaneet jo päihdehoidon aikana tukea mielenterveyden haasteisiin. Tyttöillä taustalla saattaa olla myös seksuaalinen hyväksikäyttö ja muu väkivaltakokemus poikia useammin. Tyttöillä esiintyi enemmän mielenterveyden häiriöitä kuin pojilla. Tyttöillä esiintyi yleisesti muun muassa unihäiriöt ja keskittymisen vaikeudet, sekä itseänsä vahingoittava käytös ja syömishäiriöt päihdehoidon aikana ja myös hoidon jälkeen.

Nuorilla esiintyy usein yhtä aikaa lisääntyneen päihteiden käytön kanssa ahdistuneisuushäiriö, masennus, traumakokemukset sekä kohonnut itsemurhariski. Tutkimuksen mukaan olisi todella tärkeää kartoittaa muut oireet ja diagnoosit terveydenhuollossa sekä

erikoissairaanhoidon piirissä, silloin kun huomataan nuoren akuutti lisääntynyt päihteiden käyttö. Hoidettuna muut häiriöt eivät edesauttaisi päihdehäiriön syntymistä. (Anderberg ym. 2022, 4-8)

Nuorella, jolla on päihdehäiriö, on monesti muitakin samanaikaisia ongelmia ja haasteita. Saman aikaan lisääntyneen päihteiden käytön lisäksi nuorella voi esiintyä mielenterveyden häiriöitä, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöitä, käytös- tai mielialahäiriöitä sekä haasteita unen kanssa. Onkin tärkeää tehdä havainnot nuoren psyykkisistä oireista. Nuorella liittyy useasti päihteidenkäyttöön liitännäisongelmia, kuten koulunkäynnin vaikeuksia, sosiaalisten suhteiden vaikeutuminen ja kaikenlainen riskikäyttäytyminen. Päihdeongelman jäljille voi siis päästä huomaamalla ensin liitännäisongelmat. (Niemelä 2022.)

Nepsy-häiriöt eli neuropsykiatriset häiriöt liittyvät aivojen toimintaan ja keskushermoston kehittymiseen. Noin 33 prosentilla nuorista, joilla on autismikirjon häiriö, on myös älyllinen kehitysvamma. Osa autismikirjon nuorista on kongitiivisesti ikäistensä tasolla. (Kultti-Lavikainen & Tikkanen 2021; KÄYPÄ HOITO 2024.) Nuoret, joilla on ADHD:n hoitoon lääkitys, ovat riskissä käyttämään lääkkeitään väärin tai myydä omia lääkkeitään sivullisille. On siis tärkeää, että nuoren stimulantti lääkitys on aina aikuisen tai hoitohenkilöstön huolehdittavana. (Puustjärvi, Raevuori & Voutilainen 2013.)

Autismikirjon häiriö jää helposti huomaamatta terveydenhuollossa, jos on muita päällekkäisiä häiriöitä ja camouflagingin takia. Camouflagingissa kognitiivisesti hyvätasoinen pystyy naamioimaan oireensa, tai ne esiintyvät vähäisissä määrin. Nepsy haasteita saattaa esiintyä ilman, että on kysymys autismikirjon häiriöstä, mutta vaikuttavat kuitenkin nuoren elämään. (KÄYPÄ HOITO 2024.)

Monihäiriöisyys eli komorbiditeetti, on tavallista autismikirjon häiriössä, siinä esiintyy kaksi tai useampaa häiriötä yhtä aikaa. Niitä ovat ADHD, autismikirjon häiriöt, esimerkiksi Aspergerin oireyhtymä, ja Tourette. Nepsy haasteet näkyvät toiminnan ohjauksen heikkoutena, tarkkaavuuden häiriöitä ja usein vaikeuttavat sosiaalisia suhteita. Nepsy haasteisiin liittyy koulunkäynnin vaikeudet, motoriset hankaluudet ja tunne-elämän köyhyys. Autismikirjon häiriöön liittyy usein psykiatrisia sairauksia, vahvaa omaehtoista käytöstä, haastavaa ja väkivaltaista käytöstä sekä toiminnanohjauksen haasteita. (Kultti-Lavikainen & Tikkanen 2021; KÄYPÄ HOITO 2024.)

Autismikirjonhäiriö voi usein näyttäytyä nuoren erikoisina kiinnostuksen kohteina, nuoren käytös saattaa olla joustamatonta ja kaavamaisia, voi esiintyä myös toistuvia rajoittuneita tottumuksia ja rituaaleja. Itsemurhakäyttäytymisen riski kasvaa, jos autismikirjonhäiriön kanssa yhdessä on ADHD tai muita samanaikaisia häiriöitä. (KÄYPÄ HOITO 2024.) On tutkittu, että jopa 23 prosenttia päihdehäiriöisillä ihmisillä on ADHD. ADHD:n hoitaminen lapsella saattaa ehkäistä päihdehäiriön syntymisen myöhemmällä iällä (Leppämäki 2013).

Syömishäiriöistä laihuushäiriöisillä on usein viitteitä autismikirjon häiriöstä, jumiutumista, vaikeus ymmärtää toisen ajatuksia tai tunteita ja vetäytymistä sosiaalisista suhteista. (Autismikirjon häiriö 2024). Syömisen häiriöt ja lisääntynyt päihteiden käyttö liittyvät usein nuoren masennukseen (Haravuori, Marttunen, Miettinen & Ranta 2019).

Autismikirjon häiriön hoidossa psykoedukaatio on tärkeässä asemassa. Psykoedukaatio on nuoren ja läheisten tiedottamista häiriöstä ja lisätä ymmärrystä häiriöön liittyvistä asioista. Psykoedukaation tarkoitus on helpottaa arjen hallintaa ja voimaannuttaa ihmistä oman elämänsä toimijana. (KÄYPÄ HOITO 2024.)

Autismikirjon häiriössä on tärkeää pitää nuorta kuormittavat tekijät kohtuudessa. Riittävä uni, lepo ja liikunta, monipuolinen ravinto ja kohtuullinen ruutuaika auttavat nuorta toimimaan ja voimaan paremmin. Psykiatrisia samanaikaishäiriöitä voidaan ehkäistä välttämällä stressiä. Autismikirjon häiriöihin on todettu hyväksi esimerkiksi elänavusteinen- ja musiikki-terapia. Kognitiivinen käyttäytymisterapia vaikuttaa nuoren tapaan toimia sekä kykyyn hallita tunteita. Neuropsykologisen kuntoutuksen tavoitteena on tukea nuoren elämänhallinnan taitoja ja opetella uusia tapoja kohdata haasteita. (KÄYPÄ HOITO 2024.)

Patologinen vaatimusten välttely voi liittyä autismikirjon häiriöihin, mutta sitä esiintyy lapsilla monien muidenkin häiriöiden yhteydessä, esimerkiksi osana traumaperäisiä kokemuksia, käytös- ja ahdistushäiriötä tai osana neuropsykiatrista oirekuvaa. Autismikirjon nuorella voi esiintyä päänsärkyä ja migreeniä enemmän kuin ikäluokassaan. (KÄYPÄ HOITO 2024.)

Nuoren masennusta voidaan kartoittaa perusterveyden huollossa kyselylomakkeilla. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa seulotaan masennusta säännöllisesti. Silti arvion mukaan noin puolet masentuneista nuorista jää vaille hoitoa. Terveystieteiden tutkimusten mukaan Suomessa ei ole yhtenäistä tapaa seuloa masennusta, on vain suosituksia. Ehkä tämän vuoksi osa masentuneista ei saa hoitoa ja apua. Suomessa perushoidon tasolla hoidetaan lievä ja keskivaikea masennus, pitkittynyt ja vaikea masennus hoidetaan erikoissairaanhoidossa. Mutta ei ole lakiin perustuvaa yhtenäistä tapaa rakentaa hoitopolkua masennukseen sairastuneelle nuorelle. Hoitoa toteutetaan psykososiaalisella interventiolla, mutta jos ei kuukaudessa saada sillä vastetta, niin voidaan hoitaa lääkehoidolla, esimerkiksi fluetsetiini on masennuksen hoitoon käytetty lääke. (Haravuori ym. 2019.)

Masentuneella nuorella komorbiditeetti on yleistä. Kasvanut itsemurhariski on tyypillistä masennuksen akuutisti oireillessa. Kun itsetuhoisuus huomataan, pitää se ottaa nuoren kanssa puheeksi ja selvittää samalla onko aiemmin ollut vastaavaa ja onko nuorella valmiiksi mietittyjä itsemurhasuunnitelmia. Itsemurhariskissä olevalta nuorelta kysytään suoraan, onko hänellä aikomus satuttaa itseään tai aikomus riistää henkensä. Masennus oireilee nuorella väsymyksenä ja uupumuksena sekä itkuna ja alavireisenä olemuksena, nuori voi olla myös ärtynyt.

Somaattisina oireina voi olla vatsakivut ja päänsärky, joille ei löydy selittävää tekijää. (Haravuori ym. 2019.)

Masennuksen oireet vaikuttavat nuoren toimintakykyyn ja vaikeuttavat koulunkäyntiä. Nuori ei kiinnostu mistään, eikä jaksa tehdä mitään, lisäksi sosiaaliset suhteet kärsivät. Masennukseen sairastumisen riskiä nuorella lisää koetut traumat ja menetykset. Masennusherkyys saattaa olla myös periytyvä. Nuoret, joiden vanhemmilla on ollut masennusta tai päihdehäiriö, sairastuvat useammin masennukseen kuin muut ikäisensä. Myös ahdistuneisuushäiriö voi näyttäytyä ja oireilla yhtä aikaa masennuksen kanssa. (Haravuori ym. 2019.)

Haastava käytös (challenging behaviour) voi näkyä aggressiivisena käytöksenä ja aiheuttaa vaaraa ympäristölle sekä nuorelle itselleen (KÄYPÄ HOITO 2024). Nuori saattaa käyttäytyä spontaanisti ennalta arvaamattomasti. Nuoren käytöshäiriöt saattavat vaikeuttaa vuorovaikutussuhteen luomista ja saattavat lisätä oheissairautta päihdesairauden lisäksi. Nuoren käytöshäiriöt vaikuttavat helposti sijaishuollossa myös muiden nuorten toimimiseen ja oirehdiintaan. Nuori voi kokea itsensä osattomaksi ja turvattomaksi sijaishuoltopaikassa. Nuori voi olla väkivaltainen työntekijöitä ja muita nuoria kohtaan.

Käytöshäiriöön saattaa liittyä kehityksellistä viivästymää tai neuropsykologisia haasteita. Nuoren levoton ja uhmakas käytös luo myös ympäristöönsä psykososiaalista ylimääräistä kuormaa. Päihdetyössä käytöshäiriöisen nuoren kanssa vaaditaan työntekijältä isoja hermoja ja rauhallisuutta sekä ennen kaikkea raudanlujaa ammatillisuutta. Nuori tarvitsee tilanteessaan paljon tukea ja aikaa sekä kannustavaa asennetta, sillä uusien toimintamallien opettelu on nuorelle raskasta. On tärkeää, että käytöshäiriöitä työstetään, jotta nuoren elämän hallinta ja laatu paranee. (Jahnukainen & Kekkonen 2023.)

Unen muutokset liittyvät nuoruuden 12-22 ikävuosiin, nuori alkaa itsenäistymään, kun ikää karttuu. Nuoren seksuaalisuus herää ja hänen arvomaailmansa muotoutuu. Unen tarve on nuorella noin 9 tuntia vuorokaudessa ja tässä voi olla yksilöllisiä vaihteluita. Unen vaikeuksiin liittyy vaikeus nukahtaa, siihen vaikuttaa nuoren elimistön säätelyjärjestelmien muutokset. Uni-vaikeudet näkyvät päivällä väsymyksenä, mikä aiheuttaa ärtymystä, spontaania käytöstä ja itsetuhoista käyttäytymistä. Unen vähyys voi edesauttaa mielenterveyden haasteiden syntymistä. Uni-valverytmin häiriöihin liittyy parasomnioita kuten unissa kävelyä ja yöllisiä kauhu-kohtauksia. (Haapasalo-Pesu & Karukivi 2012.)

Nuoren unen häiriöihin osa syitä ovat sosiaalinen paine ja internet. Cola ja kahvi juomat heikentävät unta, samoin päivällä liian pitkät päiväunet. Nuoren elämässä traumat, stressi ja suru voivat viedä yöunet. Huonosti nukkuminen voi aiheuttaa lisää stressiä. Nuori voi reagoida perheen ongelmiin unihäiriöllä. Pitkäkestoisessa unen häiriössä on hyvä selvittää juurisyy unettomuudelle, koska voi olla kysymys myös psyykkisestä sairaudesta. Unettomuus voi olla

oire tarkkaavuus-, ahdistuneisuus- ja mielialahäiriöstä, ADHD:sta tai Aspergerista. (Haapasalo-Pesu & Karukivi 2012.)

Päihteiden käyttö saattaa aiheuttaa huonosti nukkumista. Unettomuus voi olla vieroitusoire, joka johtuu lääkkeiden väärinkäytöstä, muiden päihteiden käytöstä tai tupakoinnista. Hoitona unen vaikeuksiin on hyvä unihygienia, unen huolto, keskusteluapu ja päihteiden käytön lopettaminen. Lääkehoitona voidaan käyttää melatoniini, histamiinit, mirtatzapiini tai ketiapiini. Lääkehoito on toissijainen hoitomuoto unettomuuteen. Unen häiriöt ovat tavallisia nuorilla ja usein tilapäisiä, kestoltaan muutamia viikkoja. (Haapasalo-Pesu & Karukivi 2012.)

6.4 Nuorten päihdeilmiöitä

Tutkimusten mukaan tupakkatuotteiden ja alkoholin käyttö nuorilla on vähentynyt, mutta laittomien päihteiden, eli huumeiden, käyttö on lisääntynyt. Nuorten eniten käyttämä huume on kannabis. Nuori ei välttämättä ymmärrä päihteiden käytön riskejä ja kokeilusta ei tunnu tulevan haittaa, joten saattaa jatkaa käyttöä ja tulla päihderiippuvaiseksi (Mielenterveystalo 2024.)

Nuoret käyttävät edelleenkin päihteistä eniten tupakkatuotteita, tupakkaa, nuuskaa, vapea, kannabista ja alkoholia. Näitä päihteitä on nuorilla helppoiten saatavilla. (Mielenterveystalo 2024.)

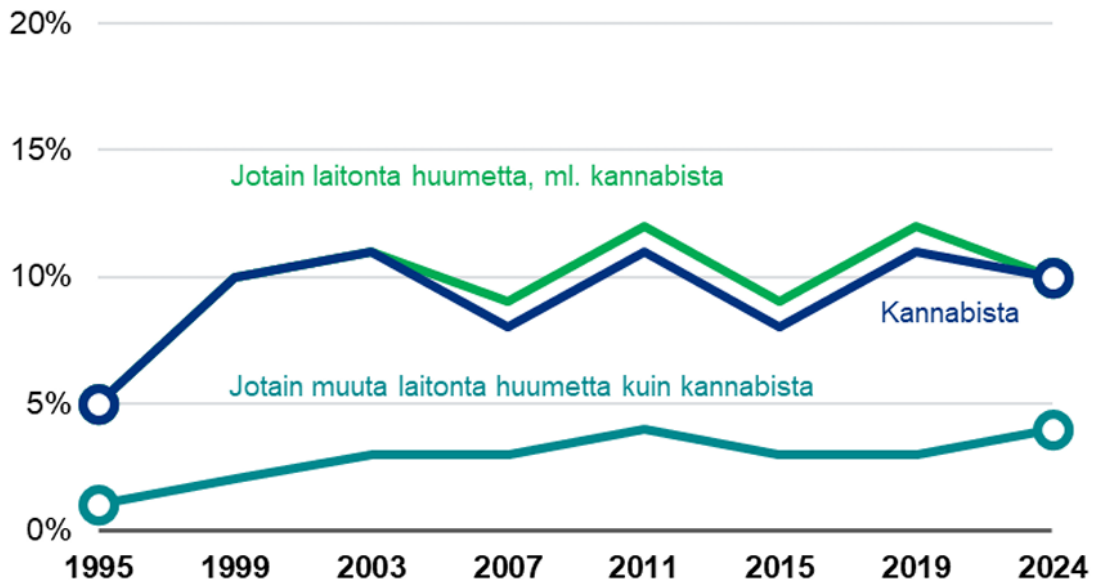
Kannabis on yleisin käytetty huume. Viimeisen kolmenkymmenen vuoden aikana kokeileva käyttö on viisinkertaistunut. Asenteet huumeita ja niitä käyttäviin ovat myös muuttuneet sallivimmiksi koko väestön keskuudessa. (Hakkarainen, Karjalainen & Salasuo 2022.) Stimulantti-huumeiden, eli amfetamiinin, kokaiinin ja ekstaasin, käyttö on jonkin verran yleistynyt (Raitasalo 2024).

Alkoholinkäyttö ja humalahakuinen juominen on selvästi vähentynyt tutkimusten mukaan 1999-2024 välisenä aikana. Alkoholiraittiita on 35 prosenttia nuorista. Tupakointi ja nuuskan käyttö on myös nuorten keskuudessa vähentynyt, tilalle on tullut nikotiinipussit ja sähkösavuke. (Raitasalo 2024.)

Nuorten alkoholin käyttö vähentynyt. Sekakäyttö, nuorten sähkösavukkeen eli vapen ja kannabiksen käyttö lisääntynyt ja sallivimmat asenteet huumeita ja käyttöä kohtaan. Vuonna 2023 yli puolet kouluterveyskyselyyn osallistuneista on sitä mieltä, että omalla paikkakunnalla on helppo hankkia huumeita. Melkein 70 prosenttia vastanneista on täysin raittiita, 5 prosenttia on käyttänyt kannabista viimeisen kuukauden aikana (THL 2023f.)

Viimeisen 19 kuluneen vuoden aikana kannabiksen ja muiden laittomien huumeiden käyttö on 15-16-vuotiailla nuorilla lisääntynyt viidestä prosentista kymmeneen prosenttiin ikäluokassaan (Raitasalo 2024).

Taulukko 1. Kannabiksen ja muiden huumeiden käyttö 15-16-vuotiailla vuosina 1995-2024. (Raitasalo 2024).



Hakusanoilla huumeet ja nuorten päihteiden käyttö löytää internetistä helposti tätä opinnäytetyötä sivuavia uutisia. Ajankohtaisena ilmiönä ovat muuntohuumeet. Esimerkiksi amfetaniinista johdettu muuntohuume alfa-PVP (peukkuhuume) on aiheuttanut enemmän huumekuolemia, määrä on kuusinkertaistunut aiempaan verraten. Jätevesitutkimukset osoittavat, että sen käyttö on nelinkertaistunut viimeisen kahden vuoden aikana. Alfa PVT:tä on saatavilla helposti ja sitä välitetään jauhemaisena, tablettina tai tahvana. Käyttö suonensisäisesti, suun kautta tai polttamalla/höyrystämällä. (Seppä 2024.)

Huumeita on helppo hankkia erilaisten sovellusten kautta, esimerkiksi Telegram, Snapchat ja Instagram. Noin neljännes Ehyt ry:n tekemän tutkimuksen mukaan 15–29 vuotiaista vastanesta on sitä mieltä, että päihteitä on helppo hankkia. 12 prosenttia nuorista käyttää tutkimuksen mukaan kannabista rentoutuakseen, alkoholia ja lääkkeitä käytetään päihtymistarkoituksessa suunnilleen saman verran. Tutkimuksen mukaan suurin osa, 38 prosenttia vastaajista käyttää päihteitä rentoutuakseen. Pieni osa vastaajista, vain 2 prosenttia käyttää päihteitä ahdistukseen ja kivunhoitoon, mielenterveysongelmiin tai haluun saada pää sekaisin sekä on vain halu esittää jotakin. Nuorten asenteet ovat vuonna 2024 muuttuneet kielteisemmäksi päihteiden käyttöä kohtaan (27 prosentilla), vain 8 prosentilla asenteet ovat muuttuneet positiivisimmaksi päihteitä kohtaan (Ehyt ry 2024b.)

Nuorten uusi päihdeilmiö on ilokaasun päihdekäyttö. Ilokaasu saattaa vaikuttaa heikentävästi nuoren fyysisen terveyteen, aiheuttaen lihasheikkoutta ja vaikuttaa nuoren liikuntakykyyn heikentävästi. Ilokaasu voi aiheuttaa pysyviä hermostovaurioita, jopa selkäytimen vaurioita. Jatkuvasta käytöstä voi seurata B12 vitamiinin vaje, joka puolestaan johtaa anemiaan, aiheuttaa neurologisia oireita ja heikentää immuunijärjestelmää. Ilokaasu aiheuttaa pitkäaikaiskäytössä myös kognitiivisia ongelmia ja vaikuttaa nuoren psyykkeeseen ja siten voi vaikuttaa mielialaa alentavasti, saattaa johtaa masennukseen ja ahdistuneisuuteen. Ilokaasua päihdekäyttävällä on riski kuolla tukehtumalla, koska ilokaasu korvaa hapen elimistössä ja elimistö joutuu hapettomaan tilaan. Lääkäri Atte on vuonna 2023 Suomessa palkittu päihdelääkäri (Reunanen 2024). Lääkäri Atte kertoo omalla median kanavallaan tästä uudelleen muotiin tulleesta ilmiöstä ja lisää, että ilokaasun päihdekäyttö on erityisesti lastensuojelun piirissä olevien nuorten parissa näkyvä ilmiö (Lääkäri Atte2024.)

7 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Nuorisokoti Kallion kanssa. Toimeksiantosopimus tehtiin yhdessä opiskelijoiden ja yksikön johtajan kanssa sekä hyväksyttiin Laurean ohjaavan lehtorin toimesta. Nuorisokoti Kallion johtaja myönsi meille tutkimusluvan, jonka perusteella saamme käyttää opinnäytetyössämme Nuorisokoti Kallion materiaaleja sekä haastatella henkilökuntaa.

Nuorisokoti Kallion henkilökunnan haastatteluja varten laadittiin sopimus, jolla henkilökunnan jäsenet antoivat halutessaan suostumuksen haastatteluun sekä henkilötietojen käsittelyyn. Myös aineistohallinta suunnitelma laadittiin Laurean ohjeiden mukaisesti.

7.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, mitkä tekijät haastavat Nuorisokoti Kalliossa tehtävää päihdetyötä työntekijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli koota tietoa, jota voi mahdollisesti hyödyntää päihdetyön kehittämisessä Nuorisokoti Kalliossa. Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Minkälaisia haasteita Nuorisokoti Kallion työntekijät kohtaavat nuorten kanssa tehtävässä päihdetyössä?

7.2 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

Opinnäytetyön menetelmäksi valitsimme laadullisen tutkimusmenetelmän. Laadullisen, eli kvalitatiivisen, menetelmän avulla pyrimme ymmärtämään päihdetyön toteutumista Nuorisokoti Kalliossa. Laadullisen tutkimuksen suunnittelu ja toteuttaminen on prosessi, johon kuuluu

useita eri vaiheita. Eri vaiheet saattavat toisinaan olla hieman päällekkäisiä, mutta laadullinen tutkimus on luoneeltaan joustava. Tutkimusprosessi alkaa aiheen valinnalla, tutkimukselle asetetaan tavoitteet ja muotoillaan tutkimuskysymykset. Tutkimuksen aihe rajataan ja perehdytään aiheen teoriapohjaan. Tutkimukseen käytettävät menetelmät valitaan ja perustellaan. Näiden pohjustustöiden jälkeen aletaan keräämään aineistoa, jota sitten analysoidaan ja tulkitaan. Lopulta tutkimustyöstä kirjoitetaan raportti, jossa käsitellään tutkimustuloksia ja niiden luotettavuutta. (Juuti & Puusa 2020.)

Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen yhtenä erottavana tekijänä voidaan pitää sitä, että laadullisen tutkimuksen aineistot ovat yleensä tekstin muodossa, kun taas määrällisen tutkimuksen aineistot esitetään yleensä numeroina. (Juuti & Puusa 2020.) Opinnäytetyömme tutkimustavaksi sopi laadullinen tutkimusmenetelmä, sillä olimme opinnäytetyössämme kiinnostuneita juuri haastateltavien kokemuksista ja näkemyksistä liittyen päihdetyöhön ja sen ilmiöihin.

7.3 Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmä

Laadullisen tutkimuksen aineiston keruuseen on erilaisia menetelmiä. Tutkimusainestoa voidaan kerätä esimerkiksi haastatteluilla, ryhmäkeskusteluilla tai havainnoimalla tutkittavaa ilmiötä. (Juuti & Puusa 2020.) Opinnäytetyömme aineistonkeruu menetelmäksi valitsimme haastattelun. Haastattelimme Nuorisokoti Kallion työntekijöitä ja toteutimme haastattelun ryhmähaastatteluna. Perusteluna valinnallemme oli se, että koimme ryhmämuotoisen haastattelun tuovan haastattelutilanteeseen avointa ja spontaania keskustelua. Ajattelimme ryhmähaastattelun olevan työryhmälle tilanteena tuttu ja helposti lähestyttävä. Koska työskentelemme yhdessä ja tunnemme kyseisen työryhmän, ajattelimme tämän olevan oikea valinta haastattelulle. Yksilöhaastatteluissa kerätty aineisto olisi saattanut jäädä suppeammaksi, kun taas ryhmähaastattelun avulla uskoimme saavamme runsaan ja monipuolisen aineiston.

Ryhmähaastattelu sopii käytettäväksi ryhmille, jotka arjessakin työskentelevät ryhmänä tietyn ilmiön parissa. Tällöin ryhmälle on useimmiten kehittynyt jotakuinkin yhteinen näkemys ilmiöstä. (Juuti & Puusa 2020.) Nuorisokoti Kallion työntekijät työskentelevät yhdessä ja päihdetyön tekeminen sekä siihen liittyvät ilmiöt ovat kaikille tuttua.

Ryhmähaastattelu menetelmänä eroaa kuitenkin ryhmäkeskustelusta. Ryhmähaastattelussa vuorovaikutuksen päävastuu on haastattelijoilla, vaikka haastateltavat voivat keskustella keskenään ja kommentoida aihetta spontaanistikin. Ryhmäkeskustelussa taas on tarkoituksena saada haastateltavat keskustelemaan aiheesta keskenään erilaisten vuorovaikutuksen hallintatekniikoiden avulla. Ryhmähaastattelun avulla voidaan selvittää haastateltavien yhteistä näkökantaa ja mahdollisia eroavaisuuksia. Ryhmähaastattelu on haastattelutyypinä joustava ja antaa haastattelijalle mahdollisuuksia räätälöidä haastattelua omiin tarkoituksiin sopivaksi. Haastattelutilanteessa haastattelija voi antaa tilaa vapaammalle keskustelulle, ohjailta

keskustelua tarpeen mukaan, kysyä haastateltavilta vuorotellen tai kohdentaa kysymyksiä tiettyille haastateltaville. (Juuti & Puusa 2020.)

Ryhmähaastattelu toteutettiin Nuorisokoti Kallion työryhmän kanssa paikan päällä. Haastattelussa käytettiin valmiiksi suunniteltuja kysymyksiä, mutta lisäksi aineistoa kertyi myös spontaanista keskustelusta, jota haastattelutilanteessa heräsi. Valitsemamme haastattelutyyppi oli puolistrukturoitu haastattelu.

Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset on suunniteltu etukäteen, mutta valmiita vastausvaihtoehtoja ei ole. Haastateltavat saavat vastata kysymyksiin omin sanoin. Puolistrukturoitu haastattelu voi olla melko vapaamuotoinen. Vapaamuotoisuus antaa tilaa haastateltavien näkökulmille ja esiin voi nousta asioita, joita haastattelija ei olisi itse ottanut huomioon. (Juuti & Puusa 2020.) Meille tämä osoittautui parhaaksi vaihtoehdoksi, sillä olimme kiinnostuneita haastateltavien näkökulmista ja halusimme heidän kertovan vastauksiaan melko vapaamuotoisesti.

Ainestoa kerättiin tekemällä haastattelutilanteessa muistiinpanoja. Haastattelutilanne ääni tallennettiin, jotta voimme ainestoa analysoidessa palata haastatteluun mahdollisimman tarkasti.

Ainestoa säilytetään toimeksiantajaorganisaation puolesta tietoturvallisesti. Henkilötietoja sisältävät suostumuslomakkeet (Liite 1) säilytetään lukollisessa kaapissa. Haastattelutilanteen äänitallenteet säilytetään opinnäytetyön tekijöiden omilla tietokoneilla. Opinnäytetyön valmistuttua kaikki tutkimusaineistot hävitetään tietoturvallisesti. Mahdolliset paperille kirjoitetut muistiinpanot hävitetään tietosuojajätteeseen. Alkuperäisestä ääninauhasta ei luoda kopioita ja ääninauha hävitetään poistamalla se tietokoneilta. Tutkimus on kertaluontoinen ja tutkimusaineistolle ei ole jatkossa käyttöä, joten päätimme aineiston hävittämisen olevan ratkaisumme.

Haastateltaville tiedotettiin tietoturva-asioista ja henkilötietojen käsittelemisestä suostumuslomakkeen yhteydessä olevasta tiedotteesta (Liite 2). Samat kerrottiin myös suullisesti ja samalla annoimme mahdollisuuden esittää kysymyksiä.

Tutkimuksemme aineisto kerättiin Nuorisokoti Kallion työntekijöiltä. Tutkimukseen kutsuttiin osallistumaan siis yksikön johtaja, yksikön vastaava ohjaaja sekä muu yksikön kasvatus- ja hoitohenkilökunta. Haastatteluun osallistui yhdeksän henkilöä. Haastattelun alussa kerroimme, kuinka olimme suunnitelleet haastattelun etenevän ja kerroimme, että toivoimme avointa ja vapaamuotoista keskustelua, ilman, että haastattelutilanne luo ylimääräistä painetta keskustelulle.

Haastattelu eteni suunnitellusti ja saimme käytyä kaikkia haastattelukysymykset (LIITE 3) läpi. Haastattelussa heräsi myös spontaania keskustelua ja sen myötä pääsimme esittämään myös tarkentavia kysymyksiä, joita emme olleet suunnitelleet. Haastattelutilanne oli vapaa-
muotoinen ja vaikutti siltä, että henkilökunta keskusteli aiheesta luontevasti.

7.4 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on tuottaa aineistosta sellainen kokonaisuus, josta voidaan luoda selkeä tulkinta sekä johtopäätöksiä. Aineistoa voidaan lähestyä ja tulkita eri tavoilla. Aineiston analyysitapoja ovat esimerkiksi aineistolähtöinen, teorialähtöinen sekä teoriasidonnainen tapa. Aineiston analyysiin liittyy erilaisia työskentelyvaiheita. Esimerkiksi havaintojen luokittelu, eli teemoittelu on tärkeä työvaihe. Teemoittelua voidaan tehdä eri tavoin, mutta sen tarkoituksena olisi löytää aineistosta yhtäläisyyksiä ja säännönmukaisuuksia. Aineiston analyysin tavoitteena on löytää aineistosta olennaisin tieto, tutkimuksen tavoitteiden mukaisesti. Aineiston analyysin tavoitteena on päätyä lopulta tulkintoihin. (Juuti & Puusa 2020.)

Valitsimme analyysimenetelmäksi teoriasidonnaisen sisällönanalyysin, jonka tarkoituksena on yhdistää aineisto sitä tukevaan teoriaan. Analysoimme aineistoa ja saatuamme tutkimuskysymykseemme vastauksia, peilasimme niitä opinnäytetyömme teoriapohjaan.

Aloitimme haastattelun analysoimisen litteroimalla haastattelun, eli kirjoittamalla äänitallenteen tekstimuotoon. Litteroinnin jälkeen aloimme pelkistämään aineistoa, eli karsimme tekstistä epäolennaiset asiat pois. Pelkistämisen jälkeen poimimme aineistosta ilmaukset, jotka vastasivat tutkimuskysymykseemme. Lähdimme luokittelemaan ilmauksia ja taulukoimme ne teemoittain. Käytimme luokittelussa värikoodeja, jotta hahmottaminen oli helpompaa.

Taulukon avulla samankaltaisista pelkistyksistä nostettiin alaluokkia. Samankaltaiset alaluokat yhdistettiin ja niistä muodostettiin yläluokkia. Näin luokittelemalla aineisto tiivistyi ja saimme lopulta vastauksia tutkimuskysymykseemme. Alla olevassa taulukossa on nähtävillä yhden yläluokan pelkistysprosessi. Opinnäytetyön liitteenä on pelkistykseen käyttämämme taulukko (Liite 4).

Taulukko 2. Pelkistyksistä pääluokkiin. (Hartell & Väisänen 2024).

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Somen kautta laajat kontaktit päihdemaailmaan		
Päihteitä saa tilattua puhelimen appeilla	Sosiaalinen media mahdollistaa päihteiden helpon ja nopean saatavuuden	
Somessa ihannoidaan päihteiden käyttöä		
Nuorilla ”hälläväliä” asenne päihteisiin		
Nuoret eivät usko, että heille voisi käydä huonosti	Nuorilla päihdemyönteinen asenne	Nuorten myönteinen päihdeasenne
Nuoret eivät sitoudu päihteettömyyteen		
Nuorten kotona suhtaudutaan päihteisiin myönteisesti ja päihteiden käyttö hyväksytään	Läheisten päihdemyönteinen asenne	

8 Opinnäytetyön tulokset

Ryhmämuotoinen teemahaastattelu toteutettiin lokakuussa 2024 Nuorisokoti Kallion henkilöstölle. Haastattelun avulla halusimme saada vastauksen tutkimuskysymykseemme: Minkälaisia haasteita Nuorisokoti Kallion työntekijät kohtaavat nuorten kanssa tehtävässä päihdetyössä? Haastattelun analysoinnin jälkeen esiin nousi neljä yläluokkaa: puutteelliset henkilöstöresurssit, henkilökunnan laaja työnkuva, nuorten myönteinen päihdeasenne ja hoitavien tahojen riittämättömät resurssit.

8.1 Puutteelliset henkilöstöresurssit

Puutteelliset henkilöstöresurssit nousivat haastattelussa esiin. Puutteellisiin henkilöstöresursseihin ajateltiin liittyvän henkilökunnan riittämätön osaaminen, lisäkoulutuksen puute, menetelmien käyttöön liittyvät haasteet, luottamussuhteen rakentaminen nuorten kanssa, henkilökunnan laaja työnkuva sekä henkilöstömitoituksen oikea-aikaisuus.

Haastattelussa nousi esiin henkilöstömitoitus eri työvuoroissa. Nuoret ovat iltaisin paikalla ja silloin olisi mahdollista tehdä päihdetyötä. Kuitenkin iltavuoroissa koettiin usein olevan liian vähän henkilökuntaa.

Iltaan pitäisi panostaa enemmän, kun silloin nuoret on täällä (yksikössä).

Toisaalta toisen työntekijän kokemus oli, Nuorisokoti Kalliossa resurssien riittävyys voi riippua monista tekijöistä, kuten henkilöstön määrästä, työvuoroista ja työkuorman jakautumisesta.

Nuorisokoti Kalliossa resurssien riittävyys voi riippua monista tekijöistä, kuten henkilöstön määrästä, työvuoroista ja työkuorman jakautumisesta.

Osalla työntekijöistä on kokemus, että päihdetyöhön ei ole resursoitu aikaa. Haastatteluissa tuli ilmi, että päihdetyö Nuorisokoti Kalliossa ei ole suunnitelmallista eikä tavoitteellista työtä nuoren kanssa.

Mä ajattelen, että mun mielestä olisi hyvä niin ehkä enemmän semmoista, että se (päihdetyö) olisi sellaista säännöllistä ja tavoitteellista.

Koetaan, että ei ole juurikaan yksilöllistä päihdetyötä, mutta ei myöskään tiedottavaa ja terveyttä edistävää päihdetyötä.

Selvitään siitä arjesta, kaikki lähtee niistä arkirutiineista, mutta jotenkin tuntuu siltä, että jäädytään arjen pyörittämiseen, eikä laajenneta siihen, että tehtäisiin ehkäisevää päihdetyötä, niin sitä on aika vähän loppupeleissä.

Kallion päihdetyön tuloksia tulisi arvioida säännöllisesti, jotta voidaan tunnistaa hyviä käytäntöjä ja kehityskohtia. Tämä auttaa varmistamaan, että työtä tehdään tehokkaasti ja nuorten tarpeet huomioiden.

Henkilökunnan riittämättömään osaamiseen liittyy päihdetyön lisäkoulutuksen puutteellisuus tai puuttuminen. Osa henkilökunnasta toivoo lisää koulutusta nimenomaan päihdetyöstä.

Koulutus, koulutus, koulutus, sitä tarvitaan kaikille lisää!

Henkilökunnalla on käytössään päihdetyön menetelmiä, mutta ei ole tietotaitoa käyttää niitä suoraan tai soveltaen käytäntöön. Käytössä on pääasiassa keskustelu ja interventio. Päihdetyön muita menetelmiä käytetään vähäisissä määrin. Ei hyödynnetä myöskään kolmannen sektorin toimijoita, kuten kokemusasiantuntijoita tai vertaistukiryhmiä. Ei viedä nuoria päihdeetömiin tapahtumiin tai muualle, mikä tukisi päihdeettömyyttä.

Osaamattomuudesta kertoo se, että nuorten päihteiden käytön tunnistaminen koettiin haastavaksi. Tunnistamisen jälkeinen puheeksi ottaminen koettiin toimivaksi Nuorisokoti Kalliossa, haasteen kuitenkin tuo se, että nuoret eivät välttämättä ole vastaanottavia päihdetyöhön. Puheeksi ottamista ei tehdä ennalta ehkäisevästi, eikä päihteiden käytön vaaroista juurikaan puhuta nuoren kanssa, ellei tällä ole aktiivista päihteiden käyttöä.

Päihdetyöhön liittyy luottamussuhteen muodostaminen nuoren kanssa. Luottamussuhteen rakentaminen on koettu haastavaksi, henkilökunta arvioi syiksi muun muassa sen, että nuorten elämässä aiemmat huonot kokemukset saavat heidät epäluuloisiksi, eivätkä he uskalla luottaa aikuisiin. Luottamussuhteen rakentamiseen vaikuttaa myös henkilökemiat ja se, kuinka turvallisiksi nuori kokee Nuorisokoti Kallion aikuiset. Henkilökunta ei välttämättä kohtaa nuoria tasavertaisesti, työntekijän käytös saattaa olla nuorta kohtaan vaihtelevaa. Työntekijä saattaa luovuttaa nuoren kanssa liian aikaisin, jos tämä ei ala keskusteluun ja luottamussuhteen rakentamiselle ei jää tilaa.

Ei nuori lähde puhumaan, jos sulla ei ole luottamusta. Se on sama kuin seinälle puhuisi.

Nuorisokoti Kallion henkilökunnan työnkuva koettiin laajaksi. Osa haastateltavista koki, että muiden töiden ohella jää liian vähän aikaa toteuttaa laadukasta päihdetyötä. Lisäksi arjessa tapahtuu nopeita muutoksia, jolloin ei välttämättä ole mahdollista työskennellä suunnitelmallisesti Nuorisokoti Kalliossa ohjaajan työnkuvaa kuvailtiin seuraavasti:

Meidän pitää olla siivoojia, taksikuskeja ja remppamiehiä.

8.2 Nuoren myönteinen päihdeasenne

Nuoret suhtautuvat päihteisiin ja päihteiden käyttöön myönteisesti. Nuoret ovat melko alttiita ympäristön, kuten läheisten, ystävien ja sosiaalisen median, vaikutuksille. Sosiaalisessa mediassa nuoret ihannoivat päihteitä ja sosiaalisen median kautta päihteet ovat myös helposti saatavilla. Nuoret saattavat helposti käyttäytyä niin kuin toiset haluavat pelkästään sosiaalisen median painostuksen ja vaikutteiden vuoksi.

Nuorten päihdeasenteita kuvattiin välinpitämättömäksi ja hyväksyväksi. Tähän kerrottiin vaikuttavan myös nuorten läheisten asenteet.

Musta tuntuu, että Kallion nuorilla on aika välinpitämätön asenne (päihteitä kohtaan).

Haastattelusta tuli siis ilmi, että toisinaan nuorten perheissä saattaa olla hyväksyvät asenteet päihteitä kohtaan. Kotiväki saattaa myös peitellä nuoren päihteiden käyttöä. Perheeltä

nuoret oppivat asenteen ja tällaisissa tapauksissa koettiin päihdetyön tekeminen todella haastavaksi.

Nuorten asenteiden vuoksi koettiin, että nuoret eivät itse ajattele heidän päihteiden käytön olevan ongelma. Nuoret eivät usko, että heille itselleen voisi käydä huonosti päihteiden käytön vuoksi tai voisivat joutua kohtaamaan ongelmia.

Ajatellaan, että ollaan supermiehiä, eikä mitään pahaa voi sattua.

Tämän vuoksi nuoret eivät myöskään halua ottaa apua vastaan. Haasteeksi koettiin myös se, että vaikka päihteet ja niiden käyttäminen otetaan nuoren kanssa puheeksi, nuori ei puhu asioista rehellisesti, vaan kertoo, mitä ajattelee aikuisten haluavan kuulla.

8.3 Hoitavien yhteistyötahojen riittämättömät resurssit

Päihdeongelmien kanssa esiintyy usein samanaikaisesti mielenterveysongelmia, eikä aina voida selvästi sanoa, kumpi on syy ja kumpi seuraus. Tämä koettiin haasteeksi päihdetyötä tehdessä. Pitäisi tietää juurisyy, ennen kuin päihdehäiriötä voidaan lähteä hoitamaan.

Päihde- ja mielenterveysongelmien kartoittaminen nousi tärkeäksi teemaksi. Niiden tutkimisesta todettiin seuraavasti:

Kumpi on syy ja kumpi seuraus? Kumpi on se, mitä pitäisi ensi sijassa lähteä purkamaan?

Toisaalta oli kokemus, että Kalliosta sysätään päihdetyö tehtäväksi hoitaville tahoille, esimerkiksi nuorisopsykiatrian tai päihdepsykiatrian poliklinikalle.

Ohjataan oikean tuen piiriin, on helppo sysätä nuori helposti sinne päihde hoitokontaktiin, on se sitten Nupo tai Nuorisoasema.

Haastattelussa tuli esiin, että päihde- ja mielenterveyspalveluita ei ole riittävästi saatavilla. Näihin palveluihin, kuten nuorisopsykiatrian- ja nuorten päihdepsykiatrian poliklinikoille, on pitkät jonot. Pahimmillaan jonot ovat kuukausien mittaisia. Päihdetyössä avun tulisi olla mahdollisimman oikea-aikaista ja pitkien jonotusaikojen vuoksi oikea-aikaisuus ei toteudu.

Nupo ja päihdepsyka nyt onneksi tällä hetkellä jonkun verran taas vetää, kun ne on ollut tukossa pitkän aikaa.

9 Johtopäätökset

Saimme tutkimuskysymykseemme useita vastauksia, ja totesimme, että Nuorisokoti Kallion työntekijät kohtaavat monenlaisia haasteita tehdessään päihdetyötä. Emme odottaneetkaan vain yhtä vastausta tutkimuskysymykseen, vaan olimme ajatelleet haasteiden olevan hyvinkin moninaisia.

Henkilöstön lisäkouluttaminen on tärkeää, sillä päihteet, päihteiden käyttö sekä muut päih-teisiin liittyvät ilmiöt muuttuvat jatkuvasti. Suuri muutos on ollut esimerkiksi se, että nuorten keskuudessa alkoholin käyttö on vähentynyt ja huumeiden käyttö lisääntynyt. (Hakkarainen, Karjalainen & Salasuo 2022.) Jos siis henkilökunta on saanut koulutusta päihdetyöstä omina kouluaikoinaan, voi opittu tieto olla jo vanhentunutta. Kaikilla lastensuojelussa työskentelevillä ei ole päihdetyön koulutusta ollenkaan, sillä se ei sisälly kaikkiin tutkintoihin. Päihdetyön koulutusta on tarjolla hyvin monenlaista ja eri tasoisia koulutuksia.

Luottamussuhteen rakentaminen on tärkeä kulmakivi päihdetyön tekemisessä. Luottamussuhteen rakentaminen ei ole itsestään selvää ja sen rakentaminen vaatii ammattitaitoa sekä sensitiivisyyttä. (Hakkarainen, Karjalainen & Salasuo 2022.) Haastattelussa tuli ilmi, että nuorten voi olla vaikeaa luottaa aikuisiin. Esiin nousi myös epä johdonmukainen ja epäoikeudenmukainen kohtaaminen nuorten kanssa.

Nuorten kohtaamiseen tarvitaan ammatillisuutta ja dialogisen vuorovaikutuksen taitoja. Nuoret tulisi kohdata tasa-arvoisesti ja empaattisesti. Aikuisen epä johdonmukainen käytös voi luoda nuorelle turvattomuuden tunnetta, jolloin luottamussuhteen rakentuminen ei onnistu. (Holm, Poutanen & Stähle 2018.)

Nuorten keskuudessa vallitseva myönteinen asenne päihteitä kohtaan haastaa päihdetyön tekemistä. Päihdetyötä ei voi tehdä, jos nuori ei ole halukas ottamaan apua vastaan. Työntekijät voivat pyrkiä motivoimaan nuoria ajattelemaan omaa tilannettaan ja haluamaan itse muu-
tosta (Järvinen 2020). Päihteiden käytön puheeksi ottaminen on hyvä tapa aloittaa päihde-
työn tekeminen. Työntekijä voi puheeksi otton yhteydessä tiedottaa esimerkiksi päihteiden
käytön vaaroista, jolloin voi saada nuoren ajattelemaan omaa tilannettaan. (Niemelä 2022.)

Puutteelliseen luottamussuhteeseen sekä nuoren myönteiseen päihdeasenteeseen liittyy myös haastateltavien kokemus siitä, että nuori ei ajattele päihteiden käyttöä ongelmallisena. Haastattelussa heräsi keskustelua siitä, että nuoret saattavat vähätellä päihdeistä aiheutuvia haittoja ja vaaroja. Haastateltavat nostivat tärkeäksi teemaksi myös sen, että nuoret eivät välttämättä kerro rehellisesti päihteiden käytöstä, kun asia otetaan puheeksi.

Lastensuojelun moniammatillisuus näkyy yhteistyönä eri tahojen välillä (Räty 2015). Esimerkiksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut ovat olleet ruuhkautuneita,

jolloin avun saaminen kestää liian kauan. Moniammatillinen yhteistyö on tärkeää, sillä nuorilla esiintyy usein samanaikaisesti päihde- ja mielenterveysongelmia sekä neuropsykiatrisia haasteita (Kultti-Lavikainen & Tikkanen 2021). Niiden kartoittaminen vaatii eri alojen ammattilaisten työpanosta.

10 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ei voida yksiselitteisesti arvioida, vaan arviointi on hyvinkin monikantaista. Luotettavuuteen liittyy tutkijan omat näkemykset ja suhtautuminen tutkimukseen. Tutkimuksen luotettavuuteen liittyy vahvasti myös eettisyys. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

HTK-ohje eli hyvän tieteellisen käytännön ohje on Opetus- ja kulttuuriministeriön asettaman tutkimuseettisen neuvottelukunnan sekä suomalaisen tiedekunnan laatima ohje, jonka on tarkoitus edistää hyvää tieteellistä käytäntöä. Tieteellisen tutkimuksen, kuten opinnäytetyön, eettisyyttä ohjaa tämä HTK-ohje. Opinnäytetyö on eettisesti hyväksyttävä ja sen tulokset ovat luotettavia vain, kun opinnäytetyö on tehty HTK:n vaatimalla tavalla. (TENK 2023.) Opinnäytetyön eettisyyttä määrittävät myös Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston eettiset ohjeet, jotka on koottu opiskelijan muistilistaksi (ARENE 2020). Tässä opinnäytetyössä seuramme näitä eettisiä ohjeita.

Opinnäytetyötä tehdessämme saimme ohjausta kahdelta opinnäytetyötä ohjaavalta lehtorilta Lauran AMK ja Metropolia AMK ammattikorkeakouluista. Osallistuimme molempien koulujen järjestämiin työpajoihin, tiedonhaku- ja menetelmäpajoihin. Työpajoista saimme lehtoreilta ohjausta tieteelliseen kirjoittamiseen.

Eettisyys huomioiden, opinnäytetyössä annettiin arvostus myös muille tutkijoille, joiden teoksiin viitattiin asianmukaisesti lähdeviitteitä käyttäen. Opinnäytetyö julkaistiin Theseukseen ja se on julkisesti löydettävissä sekä käytettävissä, joten siitä löytyvät tiedot ja tulokset ovat avoimia, eikä niistä tule ilmi tunnistettavia tietoja kenestäkään.

Tämän opinnäytetyön teoriapohjana käytettiin luotettavia kirjallisia lähteitä, jotka valittiin lähdekriittisesti tutkien. Opinnäytetyössä ei tule esiin kenenkään henkilötietoja, eikä opinnäytetyöstä voida tunnistaa ketään yksittäistä henkilöä. Lisäksi opinnäytetyöhön kerätyt tiedot yksikön työntekijöistä on käsitelty eettisesti eikä tietoa ole vääristelty tai muuteltu. Työkentelemme itse kyseisessä yksikössä ja arjen työssämme sekä opinnäytetyötä työstäessämme, kunnioitamme yksikössä asuvia lapsia sekä nuorisokodin työntekijöitä.

Tutkimustulosten analysoinnissa ja tulkinnoissa kiinnitimme erityistä huomiota siihen, että suhtauduimme tuloksiin puolueettomasti. Suhtauduimme tutkimukseemme, sillä ajatuksella, että toimimme kuin olisimme tehneet tutkimusta missä tahansa vieraassa ryhmässä.

Opinnäytetyöhön liittyvän tutkimuksen ryhmähaastatteluun osallistuminen oli Nuorisokoti Kallion työntekijöille täysin vapaaehtoista. Vapaaehtoisuuteen liittyy myös se, että haastattelusta kieltäytyminen ei vaikuttanut millään tavalla heidän kohteluunsa tai työsuhteeseensa. Haastattelusta informoitiin työryhmää etukäteen ja he saivat haltuunsa tiedotteen opinnäytetyöstä sekä suostumuslomakkeen, jonka allekirjoittamalla he antoivat suostumuksensa haastatteluun osallistumiseen sekä henkilötietojen käsittelemiseen.

11 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät saattavat olla haasteena päihdetyön toteutumisessa Nuorisokoti Kalliossa. Tuloksiksi saimme osittain riittämättömät henkilöstöresurssit, nuoren myönteinen päihdeasenne ja hoitavien yhteistyötahojen riittämättömät resurssit.

Henkilöstöressurssien puutteisiin liittyi työntekijöiden laaja työnkuva, johon sisältyy kodinhoidolliset tehtävät, nuorten kuljettamiset ja muut arjen toiminnot. Haastateltavista osa koki, että työkuorma ei jakaudu tasaisesti työntekijöiden kesken. Haastattelun perusteella työntekijöiden määrä työvuoroissa vaikuttaa mahdollisuuteen tehdä iltaisin päihdetyötä, kun nuoret ovat yksikössä paikalla. Haastattelussa heräsi keskustelua siitä, ettei päihdetyö toteudu suunnitelmallisesti eikä tavoitteellisesti. Haastattelussa tuli ilmi, että työntekijät toivovat lisää päihdetyön koulutusta.

Nuoren myönteinen päihdeasenne haastaa päihdetyön toteutumista Nuorisokoti Kalliossa. Lisäksi haasteena on vuorovaikutuksen luottamuksellisuus, sillä nuori ei välttämättä puhu totta, kun päihde otetaan puheeksi. Nuoren myönteiseen päihdeasenteeseen liittyy toisaalta myös tietämättömyys ja välinpitämättömyys päihdeiden haitoista ja vaaroista. Nuoren asenteet ovat alttiita ympäristön vaikutuksille.

Lastensuojelussa tehtävä päihdetyö on moniammatillista. Haasteena on nuorten samanaikaiset häiriöt ja niiden selvittäminen, etenkin kun hoitavien yhteistyötahojen palvelut ovat ruuhkautuneita. Nuorella voi olla samanaikaisesti asiakkuuksia eri hoitotahoihin, joiden välillä tieto ei välttämättä kulje saumattomasti.

Opinnäytetyön tuloksena saimme tuotettua tietoa, jonka pohjalta voi lähteä kehittämään päihdetyötä Nuorisokoti Kalliossa. Opinnäytetyön tulokset vaikuttavat realistisilta peilaten omaan kokemukseemme päihdetyön toteuttamisessa Nuorisokoti Kalliossa. Opinnäytetyön

valmistuttua, jatkamme työskentelyä Nuorisokoti Kalliossa ja saamme olla osana päihdetyön toteuttamisessa ja mahdollisessa kehittämisessä.

Saimme yhteistyökumppanilta positiivista palautetta koko opinnäytetyön prosessista. Tulevaisuudessa yhteistyökumppanimme ottaa mieluusti opiskelijoita harjoitteluihin ja opinnäytetyötä tekemään.

Kehittämisehdotuksemme on päihdetyön koulutuksen lisääminen ja riittävästä henkilöstömitoituksesta huolehtiminen iltavuoroissa. Lisäksi nuorten tiedottamista päihteistä ja riippuvuuksista voisi lisätä. Myös terveyttä edistävää työtä Nuorisokoti Kalliossa olisi hyvä kehittää. Lisäksi Nuorisokoti Kalliossa tehtävää päihdetyötä voisi tehdä suunnitelmallisemmin. Avuksi voisi ottaa päihdetyön aikatauluttamisen, esimerkiksi kalenteroimalla menetelmätyöskentelyn. Nuoren kanssa tehtävässä päihdetyössä voitaisiin asettaa nuoren kanssa yhdessä tavoitteita tietylle ajanjaksolle. Tavoitteita pitäisi seurata ja arvioida nuoren kanssa säännöllisesti.

Opinnäytetyötä tehdessä olemme pohtineet eettisyyden teemaa; onko puolueeton tekemään ja tulkitsemaan haastatteluja, kun on itse opinnäytetyöntekijänä yksi työyhteisön työntekijä ja itsellä on oma käsitys siitä, kuinka päihdetyön tekeminen onnistuu ja tapahtuu Nuorisokoti Kalliossa. On ollut mukava huomata aineistoa analysoidessa, että muutkin työntekijät ajattelevat pääasiassa samalla lailla ja ovat samoilla linjoilla kuin opinnäytetyön tekijät toteutettavasta päihdetyöstä ja sitä haastavista tekijöistä Nuorisokoti Kalliossa.

Olemme huomanneet, että työntekijöiden kesken on noussut enemmän keskustelua päihdetyön teemoista kuin aiemmin. Ja on tullut vaikutelma, että nyt työntekijät ovat enemmän kiinnostuneita päihdetyöstä kuin aiemmin.

Tätä opinnäytetyötä tehdessä olemme alkaneet tarkastelemaan kriittisemmin omaa tapamme työskennellä. On alkanut miettimään päihdetyön teemoja eri näkökulmista. Tiedon määrä päihdetyöstä on lisääntynyt ja samalla on kasvanut halu oppia lisää päihdetyöstä.

Olemme huomanneet itsessämme ammatillista kasvua opinnäytetyötä tehdessämme. Olemme kehittyneet sosiaali- ja terveysalan ammattilaisina. Huomaamme kehitystä tapahtuneen ammatillisen osaamisen saralla. Ammattieettinen ajattelutapa ja -asenne ovat kehittyneet opinnäytetyöprosessin myötä.

Opinnäytetyö prosessi on ollut kaikkiaan hyvin antoisa. Kahden eri alan opiskelijan sekä kahden eri ammattikorkeakoulun välillä tehty yhteistyö on ollut hedelmällistä. Eri alojen osaaminen on ollut vahvuutemme, sillä olemme saaneet opinnäytetyön teemoihin niin sosionomin kuin sairaanhoitajan näkökulmia. Tällainen moniammatillinen yhteistyö on työelämässä yleistä ja opinnäytetyötä tehdessämme olemme saaneet yhteistyöstä uusia kokemuksia ja valmiuksia tulevaan työelämään.

Lähteet

Painetut lähteet

Ahtiala, P. & Ruohonen, K. 1998. Se oli sitä koko elämä. Tampere: Tammer-Paino.

Bardy, M. 2013. Lastensuojelun ytimissä. Tampere: Juvenes Print, 71.

Dadi, Y., Huurre, T., Karlsson, L., Lepistö, J., Marttunen, M., von der Pahlen, B., Pelkonen, M., Raevuori, A., Ranta, K., Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: Juvenes Print.

Holmberg, J. 2016. Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä. Keuruu: Otavan kirjapaino, 236-237.

Holmberg, J. & Inkinen, M. & Kurki, M. & Partanen, A. & Salo-Chydenius, S. 2015. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 29.

Juuti, P. & Puusa, A. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.

Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. 2017. Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanomaa.

Kiili, J., Jaakola, A.-M., Anis, M., Lamponen, T. & Stenvall, E. 2024. Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka - aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Räty, T. 2015. Lastensuojelulaki - käytäntö ja soveltaminen. Helsinki: Edita.

Saarelainen, R., Stengård, E. & Vuori-Kemilä, A. 2000. Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY / Oppimateriaalit. 67–69.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma 2015. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN TOIMINTAOHJELMA - PAINOPISTEET JA

KEHITTÄMIS KOHTEET. EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN TUEKSI LAKI JA TOIMINTAOHJELMA. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. 12–20.

Sähköiset materiaalit

Airaksinen, Mauno & Kuoppasalmi, Kimmo & Ulrich, Tacke 1998. Katsaukset. Lääkeriippuvuus ja vieroittaminen. Duodecim. Viitattu 30.9.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo80233>

Aluehallintovirasto 2024. Viitattu 17.9.2024. <https://avi.fi/tietoa-meista/tehtavamme/alkoholi>

Anderberg & Boson & Dahlberg & Melander Hagborg & Wennberg 2022. Boson et al. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy. Adolescents with substance use problems in outpatient treatment: a one-year prospective follow-up study focusing on mental health and gender differences. Viitattu 2.11.2024. <https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13011-022-00482-2>

ARENE 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 18.8.2024. <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Aro, M 2022b. Sähkösavukkeet. Sähkötupakka. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 12.11.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01164>

Aro, M. 2023a. Sairaudet. Päihteet ja tupakka. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 12.9.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01066>

Bardy, M & Känkänen, P 2013. Life stories and arts in child welfare: enriching communication. Nordic Social Work Research. Published online 03 April 2013. Viitattu 2.11.2024. <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02156857X.2013.781536>

DUODECIM 2024. Terveysportti. ICD-10 hakuohjelma. Riippuvuus. F10.2-19.2 Päihderiippuvuus. <https://www.terveysportti.fi/apps/icd2/?query=riippuvuus>. Viitattu 2.9.2024.

Ehyt ry 2024a. Ehkäisevä päihdetyö. Nuorten kulttuuri ja päihteet -selvitys. Viitattu 13.8.2024. <https://ehyt.fi/tuote/nuorten-kulttuuri-ja-paihteet-tutkimus/>

Ehyt ry 2024b. Muut huumeet. Laittomien päihteiden eli huumausaineiden käyttö Suomessa on kasvanut. Viitattu 3.10.2024. <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/huumeet/muut-huumeet/>

Ekroos, H & Saarnikko, K 2024. Potilaan lääkärilehti. Asiasta vihdoin lisätietoa – sähkösavukkeet ovat vaarallisia keuhkoille. Viitattu 12.11.2024. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/asiasta-vihdoin-lisatietoa-sahkosavukkeet-ovat-vaarallisia-keuhkoille/>

ETENE 2012. Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla. Viitattu 4.11.2024. <https://etene.fi/documents/66861912/66865166/ETENE-julkaisu+35+Etiikan+tila+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf/b02f3efc-c92b-456f-a97a-2a524ef3b2f9/ETENE-julkaisu+35+Etiikan+tila+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf?t=1439805591000>

ETENE. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Viitattu 19.8.2024. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70260>

Forsell, M & Kuoppala, Tuula 2023. TILASTORAPORTTI 19/2024. Lastensuojelu 2023. Joka kuudennessa teinistä tehtiin lastensuojeluilmoitus vuonna 2023. Viitattu 4.11.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148992/Lastensuojelu_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Furman, B 2023. Duodecim. Oppiportti. Ratkaisukeskeinen lähestymistapa. Viitattu. <https://www.oppoportti.fi/dvk00072>

Haapasalo-Pesu, K-M & Karukivi, M 2012. Unihäiriö kätkeytyy monen nuoren mielenterveysongelmiin. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 128(22):2319-25 Viitattu 7.11.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2012/22/duo10638>

Hakkarainen, P & Kaprio, J & Pirkola, S & Seppälä, T & Soikkeli, M & Suvisaari, J 2014. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos. Kannabis ja terveys. Viitattu 4.11.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_korjattu_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hakkarainen, P & Karjalainen, K & Pekkanen, N 2020. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet Huumeaiheiset väestökyselyt. Viitattu 3.11.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN_ISBN_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hakkarainen, P., Karjalainen, K. & Salasuo, M. 2022. TILASTORAPORTTI 15/2023. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022 Suomalaisten huumeekokeilut yleistyvät, asenteissa ja mieli piteissä isoja muutoksia. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022 (julkari.fi). Viitattu 15.9.2024.

Haravuori, H & Marttunen, M & Miettinen, J & Ranta, K 2019. Masentunut nuori - miten tunnistaa, arvioida ja hoidetaan perustasolla? Suomen lääkäriliitto. Viitattu 7.11.2024. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/8f6ad9b4-7053-495f-846e-a9f42934306c/content>

Hartell, D. & Väisänen, S. 2024. Taulukko 2. Pelkistyksistä pääluokkiin. Viitattu 2.11.2024.

Heino, T., Hyry, S., Ikäheimo, S., Kuronen, M. & Rajala, R. 2016. Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. Viitattu 1.9.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf

Hirschovits-Gerz, T. 2022. Mitä ovat psykososiaalinen tuki ja palvelut? Yhdessä aikuisuuteen - Elämässä Eteenpäin (YEE)-hankkeen yhteiskehittämisen foorumi 13.9.2022. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 17.9.2024. https://thl.fi/documents/155392151/190160303/YEE+Foorumi+13.9.2022_Psykososiaalinen+tuki+palvelut.pdf/99affff5-de7c-257b-0820-1f3058e01e84/YEE+Foorumi+13.9.2022_Psykososiaalinen+tuki+palvelut.pdf?t=1664527075431

Holm, R., Poutanen, P. & Ståhle, P. 2018. Mikä tekee dialogin: Dialogisen vuorovaikutuksen tunnuspiirteet ja edellytykset. Suomen itsenäisyyden juhlarahasto. Sitra. Helsinki. Viitattu 9.10.2024. <https://www.sitra.fi/artikkelit/mika-tekee-dialogin-dialogisen-vuorovaikutuksen-tunnuspiirteet-ja-edellytykset/>

Häkkinen, M. 2023a. Duodecim. Terveyskirjasto. Kannabisriippuvuus. Viitattu 17.9.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01324>

Häkkinen, M. 2023b. Duodecim. Terveyskirjasto. Sairaudet ja hoito. Lääkärikirja Duodecim. Sairaudet. Päihteet ja tupakka. Alkoholivieroitusoireyhtymä ("krapula"). Viitattu 12.9.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00197/alkoholivieroitusoireyhtyma-krapula?q=p%C3%A4ihitteet>

Häkkinen, M. 2023c. DUODECIM. Terveyskirjasto. Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.9.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>

Ikonen, R., Erikson, P. & Heino, T. 2020. Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointija palvelukokemukset. Kouluterveyskyselyn tuloksia. Työpaperi 35/2020. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 20. Viitattu 10.10.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140595/URN_ISBN_978-952-343-570-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jahnukainen, J & Kekkonen, E (toim.) 2023. LASTENSUOJELUN KESKUSLIITTO. Näkökulmia sijaishuoltoon. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu. Viitattu 17.10.2024. <https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2023/06/20230605NakokulmiaSijaishuoltoonJulkaisuValmis.pdf>

Jousimaa, J & Saarelma, O 2013. Potilaan voimaantuminen ei horjuta vaan tukee asiantuntijaa. AIKAKAUSKIRJA DUODECIM, 129(6):666-71. Viitattu 12.11.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10877>

Järvinen, M 2020. Motivoiva haastattelu. KÄYPÄ HOITO. Viitattu 9.10.2024.
<https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Kankaanpää, A 2015. Päihdelinkki. Viitattu 23.10.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/sienet-psiilosybiini-ja-psiilosiini/>

Kankaanpää, A 2024. Päihdelinkki. Viitattu 23.11.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/alfa-pvp/>

KANNABIS.EU 2024. Ehyt ry ja YAD ry. Sähköinen kannabispäiväkirja. Viitattu 3.10.2024.
<https://kannabis.eu/sahkoinen-paivakirja/>

Karjalainen, K & Karttunen, N & Piispa, I 2021. Nonmedical use of prescription drugs: A comparison between intoxication-oriented and other nonmedical users. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. Sage Journals. Viitattu 3.11.2024. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/14550725211018082>

Karjalainen, K 2024. Päihdelinkki. Tietopankki. Tietoiskut. Huumeet ja muut päihdyttävät aineet. Huumeiden käyttö Suomessa. Viitattu 22.10.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeiden-kaytto-suomessa/>

Kempainen & Kotovirta & Markkula & Rapeli 2021. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN RAPORTTEJA JA MUISTIOITA 2021:13- Väliarviointi. Viitattu 4.11.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163001/STM_2021_13_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koivunen, V & Niinivaara, K & Sairanen, S 2015. Päihdelinkki. Tietopankki. Tietoiskut. Huumeet ja muut päihdyttävät aineet. Opiaatit - morfiini ja heroini. Viitattu 22.10.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/opiaatit-morfiini-ja-heroiini/>

Koskela, A. 2023. Nuorisokoti Kallion omavalvontasuunnitelma. Viitattu 1.9.2024. <https://vakehyva.fi/sites/default/files/document/NUORISOKOTI%20KALLIO%20KARKKILA.pdf>

Koslof, A & Larivaara, M & Rotko, T & Vormaa, H 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030. Helsinki: STM. SOSIAALI JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2020:6, 18. Viitattu 24.10.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Kotovirta, E 2017b. STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. TIEDOTE. <Yhteensä 58 uutta ainetta psykoaktiivisten aineiden luetteloon - Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi)>. Viitattu 3.10.2024.

Kotovirta, E. & Markkula, J. & Pajula, M. & Paavola, M. & Honkanen, R. & Tuominen, I. 2021a. Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:17. Valtioneuvoston julkaisuarkisto Valto. Valtioneuvoston verkkokirjakauppa. 23. Viitattu 4.11.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163002/STM_2021_17.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kultti-Lavikainen, N & Tikkanen, M 2021. Nepsy-hanke TARMO. Tarmokkaasti Nepsystä! Käsi- kirja. Tarpeenmukainen ja oikea-aikainen tuki neuropsykiatrisissa kysymyksissä. Viitattu 2.11.2024. https://nepsytietoa.fi/wp-content/uploads/2022/05/TARMO_E_versio.pdf

KÄYPÄ HOITO 2024. Autismikirjon häiriö. Viitattu 23.11.2024. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50131#s18>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (29.6.2021/612).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812).

Lastensuojelu info 2024. Lastensuojelu. Viitattu 8.9.2024. <https://www.lastensuojelu.info/lastensuojelu/>

Lastensuojelulaki 417/2007.

Laurea 2024. Laurea ammattikorkeakoulu - sosionomikoulutus. Viitattu 17.9.2024. <https://www.laurea.fi/koulutus/sosiaali--ja-terveysala/sosionomi/>

Leppämäki, S. 2013. Päihdelinkki. Tietopankki. Tietoiskut. Päihteiden käytön erityisryhmiä. Päivitetty 29.9.2016. Viitattu 13.8.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/adhd-ja-paihteidenkaytto>

Lääkäri Atte. 27.7.2024. Viitattu 23.8.2024. <https://www.facebook.com/profile.php?id=100090307110954>

Malja, M & Puustinen-Korhonen, A & Petrelius, P & Eriksson, P (toim.) 2019. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto. Viitattu 16.10.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM_2019_8_J_Lastensuojelun_laatusuositus.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Metropolia 2020. Sairaanhoidotyön tutkinto-ohjelma. Viitattu 17.9.2024. <https://opinto-opas.metropolia.fi/88095/fi/108/70320>

Mielenterveystalo 2024. Nuorten päihteiden käyttö. Viitattu 13.8.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/paihteet/nuorten-paihteiden-kaytto>

Mieli ry 2024a. Mielenterveys koetuksella. Päihderiippuvuus vaikuttaa koko elämään. Viitattu 2.9.2024. [https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/paihderiippuvuus-vaikuttaa-koko-ela-](https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/paihderiippuvuus-vaikuttaa-koko-elaamaan/)
[maan/](https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/paihderiippuvuus-vaikuttaa-koko-elaamaan/)

Mieli ry 2024b. Vahvista mielenterveyttä. Ihmissuhteet ja vuorovaikutus. Vuorovaikutustaitoja voi oppia. Viitattu 16.10.2024. [https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ihmissuhteet-ja-](https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ihmissuhteet-ja-vuorovaikutus/vuorovaikutustaitoja-voi-oppia/)
[vuorovaikutus/vuorovaikutustaitoja-voi-oppia/](https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ihmissuhteet-ja-vuorovaikutus/vuorovaikutustaitoja-voi-oppia/)

MML. Mannerheimin Lastensuojeluliitto Nuortennetti. Mieli ja keho. Päähteet. Viitattu 17.8.2024. <https://www.nuortennetti.fi/mieli-ja-keho/paihteet/>

Moilanen, S 2024. TTK.fi Työturvallisuuskeskus. Viitattu 24.10.2024 [https://ttk.fi/tyoturvalli-](https://ttk.fi/tyoturvallisuus/tyohyvinvointi/tyoyhteiso/vuorovaikutustaidot/ratkaisukeskeinen-ajattelutapa/)
[suus/tyohyvinvointi/tyoyhteiso/vuorovaikutustaidot/ratkaisukeskeinen-ajattelutapa/](https://ttk.fi/tyoturvallisuus/tyohyvinvointi/tyoyhteiso/vuorovaikutustaidot/ratkaisukeskeinen-ajattelutapa/)

Niemelä, E 2022. DUODECIM. TERVEYSPORTTI. Lääkärin käsikirja. Päähteet ja lääkkeiden väärinkäyttö. Päähteet ja terveys. Nuorten päihdeongelmat. Viitattu 13.8.2024. https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00833?toc=23078_bc

Nieminen, A & Kostiainen, H 2018. SOSIAALISEN KUNTOOUTUKSEN NÄKÖKULMIA JA MAHDOLLISUUKSIA. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. DIAK TYÖELÄMÄ 13. (toim.) Juvenes Print Oy Tampere 2018. Viitattu 3.11.2024. <https://www.theseus.fi/handle/10024/141721>

Perhekoti 2024. Lasten ja nuorten perhehoito. Viitattu 8.9.2024. [https://perhekoti.fi/lasten-](https://perhekoti.fi/lasten-ja-nuorten-perhehoito/)
[ja-nuorten-perhehoito/](https://perhekoti.fi/lasten-ja-nuorten-perhehoito/)

Piipponen, M 2019. Päihdelinkki. Tietopankki. Tietoiskut. Huumeet ja muut päihdyttävät aineet. Kannabis (marihuana ja hasis). Viitattu 23.10.2024. [https://paihdelinkki.fi/tieto-](https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kannabis-marihuana-ja-hasis/)
[pankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kannabis-marihuana-ja-hasis/](https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kannabis-marihuana-ja-hasis/)

Piipponen, M 2019. Päihdelinkki. Viitattu 12.11.2024.

Puustjärvi, A & Raevuori, A & Voutilainen, A 2013. Lasten ja nuorten ADHD:n lääkehoito. Potilaan lääkärilehti. Viitattu 12.11.2024. [https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/lasten-](https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/lasten-ja-nuorten-adhd-n-laakehoito/)
[ja-nuorten-adhd-n-laakehoito/](https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/lasten-ja-nuorten-adhd-n-laakehoito/)

Raitasalo, K. 2024. TILASTORAPORTTI 42/2024. 8.8.2024. Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen - ESPAD 2024. Suomalaisnuorten alkoholinkäyttö vähenee edelleen, vapen ja nikotiinipussien käyttö on yleistä. Viitattu 19.9.2024. [ESPAD_tilastoraportti_2024_päivitetty.pdf](https://www.julkari.fi/handle/10024/141721)
(julkari.fi) Helsinki: Terveyden - ja hyvinvoinninlaitos

Reunanen, J 2024. Vuoden päihdelääkäri yrittää lopettaa pitkän riippuvuutensa: yksi hetki muutti kaiken. YLE. Viitattu 12.11.2024. <https://yle.fi/a/74-20066920>

Salo-Chydenius, S 2017. Päihdelinkki. Tietopankki. Tietoiskut. Päihdetyön menetelmät ja koulutus. Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu Viitattu 4.11.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihdyon-menetelmat-ja-koulutus/motivoiva-toimintatapa-ja-motivoiva-haastattelu/>

SELKO 2020. Vanhemmuus jatkuu. Selkokielen opas sinulle, jonka lapsi on otettu huostaan tai sijoitettu kodin ulkopuolelle. Kehitysvammaisten tukiliitto. Tampere. Euraprint. Viitattu 12.11.2024. https://www.tukiliitto.fi/wp-content/uploads/2021/01/881748c9-vanhemmuus_jatkuu.pdf

Seppä, P 2024. Arvaamaton uusi huume valtaa alaa Helsingin kaduilla - nyt puhuu poliisi. Alfa-PVP on monin verroin vahvempaa kuin amfetamiini. ILTASANOMAT. Viitattu 19.9.2024. <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000010703012.html>

Solum 2024. Omavalvontaohjelma. Viitattu 5.9.2024. <https://solum.fi/wp-content/uploads/2024/06/Solum-Yhtiot-omavalvontaohjelma-2024.pdf>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

STM 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Viitattu 18.9.2024. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/80391>

STM 2023. Muistiopohja. Psykososiaalisten menetelmien käsitteiden täsmentämistarpeet, niihin kuuluvien hoitomuotojen käyttö ja toteutus sekä toimenpiteet niiden saatavuuden turvaamiseksi. Viitattu 9.9.2024. <https://stm.fi/documents/1271139/150418668/Selvitys+psykososiaalisista+menetelmist%C3%A4+090223.pdf/72291d6a-1f9e-1be1-0854-d77ab3b49bc6/Selvitys+psykososiaalisista+menetelmist%C3%A4+090223.pdf?t=1676635452511>

Surakka, V-M 2019. Päihdelinkki. Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö. Viitattu 12.11.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/alkoholin-ja-laakkeiden-sekakaytto/>

TENK 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Sitoutumisen muistilista HTK-ohjeen tueksi Viitattu 12.11.2024. <https://tenk.fi/fi/ajankohtaista/sitoutumisen-muistilista-htk-ohjeen-tueksi>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyskylä.fi 2024. Kuntoutumistalo. Kuntoutujalle. Oma hyvinvointi. Opas omien voimavarojen tunnistamiseen ja vahvistamiseen. Mistä on kyse, kun puhutaan voimavaroista? Viitattu 17.10.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/oma->

hyvinvointi/opas-omien-voimavarojen-tunnistamiseen-ja-vahvistamiseen/mista-on-kyse-kun-puhutaan-voimavaroista

THL 2023c. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Ehkäisevä päihdetyö. Mitä ehkäisevä päihdetyö on? Viitattu 4.11.2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/mita-ehkaiseva-paihdetyo-on>

THL 2023d. Päihde- ja muiden riippuvuuksien ehkäisy, hoito ja kuntoutus. Viitattu 17.9.2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihde-ja-muiden-riippuvuuksien-ehkaisy-hoito-ja-kuntoutus>

THL 2023e. Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu. Viitattu 4.11.2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio/motivoiva-toimintatapa-ja-motivoiva-haastattelu>

THL 2023f. Tutkimus ja kehittäminen. Tutkimukset ja hankkeet. Päihdetutkimus. Tutkimustuloksia. Lääkkeiden väärinkäyttö. Viitattu 12.9.2024. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/paihdetutkimus/tutkimustuloksia/laakkeiden-vaarinkaytto>

THL 2023g. terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Julkaisut. Käsikirjat. Lastensuojelun käsikirja. Lasten ja nuorten lastensuojeluopas. Hyvinvointiasi tukevat ammattilaiset. Terveystuolto. Lastensuojelun asiakkaan päihdepalvelut. Viitattu 19.8.2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/lasten-ja-nuorten-lastensuojeluopas/hyvinvointiasi-tukevat-ammattilaiset/terveydenhuolto/lastensuojelun-asiakkaan-paihdepalvelut>

THL 2024a. Tutkimus ja kehittäminen. Tutkimukset ja hankkeet. Kouluterveyskysely. Kouluterveyskyselyn tulokset. Viitattu 13.8.2024. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset#alueittain>

THL 2024b. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Aiheet. Huumeet. Muuntohuumeet. Viitattu 23.10.2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/muuntohuumeet>

Tuorila, H 2007b. Potilaskuluttaja terveystuoltoilla. Yksityisten terveydenhuoltopalvelusten käyttäjien oikeuksien toteutuminen lääkäriasemien asiakaspalvelussa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto 2000. Viitattu 9.10.2024.

Tuorila, H 2013a. Potilaan voimaantuminen ei horjuta vaan tukee asiantuntijaa. AIKAKAUSKIRJA DUODECIM. Viitattu 9.10.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10877>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 18.8.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Valtioneuvosto 2024. Mielensterveys- ja päihdelainsäädäntö uudistuu. Viitattu 2.9.2024. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/mielensterveys-ja-paihdelainsaadanto-uudistuu>

Valtioneuvoston asetus 28.8.2008/543. Valtioneuvoston asetus huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista.

Valtioneuvoston asetus aluehallintovirastoista 20.11.2009/906.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue 2024. Lastensuojelun laitoshoido. Viitattu 8.9.2024. <https://vakehyva.fi/fi/palveluhakemisto/palvelu/lastensuojelun-laitoshoido#tab-introduction>

Julkaisemattomat lähteet

Jst Solum 2023. Kallion lääkehoitosuunnitelma. Nuorisokoti Kallion sisäinen tietojärjestelmä.

Liitteet

Liite 1: Opinnäytetyöhön osallistujan suostumuslomake	54
Liite 2: Tiedote opinnäytetyöstä	56
Liite 3: Haastattelun kysymykset.....	60
Liite 4: Pelkistys taulukko	61

Liite 1: Opinnäytetyöhön osallistujan suostumuslomake

Opinnäytetyön nimi: Päihdetyön toteutuminen Nuorisokoti Kalliossa

Opinnäytetyön toteuttaja: Laurea AMK Daniela Hartell

daniela.hartell@student.laurea.fi

Metropolia AMK Satu Väisänen

satu.vaisanen@solum.fi

Ohjaavat opettajat

Laurea AMK Sanni Einovaara sanni.einovaara@laurea.fi

Metropolia AMK Riikka Kukonlehto riikka.kukonlehto@metropolia.fi

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on tutkia päihdetyön toteutumista Nuorisokoti Kalliossa.

Olen saanut tiedotteen opinnäytetyöstä ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä osallistumiseen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua opinnäytetyön tietosuojaselosteeseen.

Osallistun opinnäytetyöhön vapaaehtoisesti. Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan opinnäytetyöhön.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani opinnäytetyöhön.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän (voin jatkaa sitä myöhemmin) osallistumisen, keskeyttämiseen asti kerättyjä tietoja voidaan käyttää opinnäytetyöhön.

Olen saanut tietoa opinnäytetyön aineiston mahdollisesta jatkokäytöstä tai tallentamisesta data-arkistoon ja hyväksynyt tämän.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän opinnäytetyöhön.

Vahvistan suostumukseni henkilötietojen käsittelyyn tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Alkuperäinen allekirjoitettu osallistujan suostumus sekä kopio opinnäytetyötiedotteesta liitteineen jäävät opinnäytetyöntekijän arkistoon. Opinnäytetyötiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan osallistujalle.

Liite 2: Tiedote opinnäytetyöstä

TIEDOTE OPINNÄYTETYÖSTÄ

Päihdetyön toteutuminen Nuorisokoti Kalliossa

Pyyntö osallistua opinnäytetyöhön

Sinua pyydetään mukaan opinnäytetyöhön, jossa tarkoituksena on tutkia päihdetyön toteutumista Nuorisokoti Kalliossa. Tutkimuksessa olemme kiinnostuneita työntekijöiden näkökulmasta arjen haasteista, jotka mahdollisesti haastavat päihdetyön toteutumista. Tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan päihdetyötä myöhemmin kehittää Nuorisokoti Kalliossa. Olemme arvioineet, että sovellut opinnäytetyön osallistujaksi, koska työskentelet Nuorisokoti Kalliossa ja osallistut osana työyhteisöä päihdetyön toteuttamiseen. Tämä tiedote kuvaa opinnäytetyötä ja sinun osuuttasi siinä. Perehdyttyäsi tähän tiedotteeseen sinulla on mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä, jonka jälkeen sinulta pyydetään suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta asemaasi työyhteisön jäsenenä, eikä saamaasi kohteluun.

Voit myös peruuttaa tai keskeyttää osallistumisesi koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytät osallistumisen, sinusta siihen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana opinnäytetyöaineistoa.

Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tutkia päihdetyön toteutumista Nuorisokoti Kalliossa miten päihdetyö toteutuu Nuorisokoti Kalliossa. Tutkimme, mitkä tekijät saattavat haastaa päihdetyön tekemistä ja mitkä tekijät puolestaan tukisivat ja mahdollistaisivat päihdetyötä. Opinnäytetyön tavoitteena on koota tietoa Nuorisokoti Kallion päihdetyöstä ja osallistaa Nuorisokoti Kallion työyhteisöä miettimään yhdessä päihdetyön teemoja. Opinnäytetyön tuottamaa tutkittua tietoa voidaan myöhemmin käyttää päihdetyön kehittämiseen.

Opinnäytetyömenetelmät ja toimenpiteet

Tulet osallistumaan työryhmäpäivään 1.10.2024, jonka yhteydessä järjestämme ryhmähaastattelun. Haastattelu kestää noin 1-2 tuntia, riippuen haastateltavien aktiivisuudesta.

Opinnäytetyö toteutetaan siten, että haastattelemme teitä ryhmässä, teemahaastattelun muodossa. Annamme teille ennalta suunniteltuja teemoja, joiden pohjalta keskustellette. Lisäksi kysymme tarkentavia kysymyksiä.

Opinnäytetyön mahdolliset hyödyt

Ryhmähaastattelusta voit saada itsellesi lisää työkaluja päihdetyön tekemiseen Nuorisokoti Kalliossa. Saatat saada vertaistukea sekä vinkkejä omien resurssien käyttöön.

Opinnäytetyöstä mahdollisesti seuraavat haitat ja epämukavuudet

Mahdolliset ristiriidat työryhmän näkemysten välillä. Työntekijöiden omien toimintatapojen eroavaisuudet saattavat aiheuttaa ristiriitoja.

Tavoitteena on kuitenkin kaikille mukava ja helposti lähestyttävä keskustelutilanne. Tarvittaessa rajaamme ja ohjaamme keskustelua.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Opinnäytetyöhön osallistuminen ei maksa sinulle mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Osallistujan vakuutusturva

Ryhmähaastattelu tapahtuu työajalla, joten työnantajan kustantama vakuutus on voimassa.

Opinnäytetyön tuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyön valmistuttua, se julkaistaan Theseukseen, josta se on vapaasti haettavissa. Tiedotamme työryhmää, kun opinnäytetyö on julkaistu.

Opinnäytetyön aineiston hävittäminen ja mahdollinen jatkokäyttö

Ainestoa säilytetään ja se hävitetään tietoturvallisesti opinnäytetyön valmistuttua. Mahdolliset paperille kirjoitetut muistiinpanot hävitetään tietosuojajätteeseen. Alkuperäisestä ääninauhasta ei luoda kopioita ja ääninauha hävitetään.

Aineistoa ei jatkokäytetä, eikä sitä avata muiden käyttöön. Aineisto hävitetään viimeistään kuusi kuukautta opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Lisätiedot

Pyydän sinua tarvittaessa esittämään opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiä opinnäytetyön tekijälle / opinnäytetyön ohjaajalle.

Opinnäytetyöntekijöiden ja ohjaajien yhteystiedot

Opinnäytetyöntekijä

Nimi: Daniela Hartell

Sähköposti: daniela.hartell@student.laurea.fi

Opinnäytetyöntekijä

Nimi: Satu Väisänen

Sähköposti: satu.vaisanen@metropolia.fi

Opinnäytetyöstä vastaa / opinnäytetyön ohjaaja

Nimi: Sanni Einovaara

Titteli: Lehtori

Laurea ammattikorkeakoulu

Sähköposti: sanni.einovaara@laurea.fi

Opinnäytetyöstä vastaa / opinnäytetyön ohjaaja

Nimi: Riikka Kukonlehto

Titteli: Lehtori

Korkeakoulu / yksikkö: Metropolia AMK

Sähköposti: riikka.kukonlehto@metropolia.fi

Liite 3: Haastattelun kysymykset

Ryhmähaastattelun kysymykset:

1. Mitä on päihdetyö? Ja ajatuksia päihdetyöstä?
2. Miten koet päihdetyön toteutuvan Nuorisokoti Kalliossa?
3. Kuinka merkittävä rooli päihdetyöllä on, ajatellen työtänne Nuorisokoti Kalliossa?
4. Onko riittävästi resursseja tuottaa laadukasta päihdetyötä? Millaisia menetelmiä on käytössä?
5. Miten priorisoi muita töitä päihdetyöhön nähden?
6. Miten päihhteettömyyden tukeminen onnistuu Nuorisokoti Kalliossa?
7. Vaikuttaako nuoren osallisuus ja nuoren kokemus tulla kuulluksi päihdetyöhön?
8. Miten koet päihdetyön tekemisen Nuorisokoti Kalliossa? Ja mikä sinua motivoi työssäsi?
9. Vapaa osio: ideoita, mielipiteitä, mitä tahansa liittyen Kallion päihdetyöhön.

Liite 4: Pelkistys taulukko

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Nuoret eivät halua tai uskalla kertoa asioistaan rehellisesti aikuisille		
Nuoren ja työntekijän väliset henkilökehi- miat vaikuttavat päihdetyöhön		
Nuori ei hae turvaa aikuisesta, kun tekee mieli käyttää päihteitä	Luottamussuhteen rakentami- nen on haastavaa	
Työskentely luovutetaan liian helposti, jos nuori ei halua puhua		
Ei ole riittävästi tietoa käytettävistä päih- detyön menetelmistä	Henkilökunnalla ei ole riittävää osaamista	
Päihteiden käyttöä voi olla haastavaa tun- nistaa		Puutteelliset henkilöstöre- surssit
Ei ole ollut lisäkoulutusta päihdetyöstä	Lisäkoulutuksen tarve	
Henkilökunnalla ei ole riittävää osaamista päihdetyön toteuttamiseksi		
Vähäinen miehitys iltaisin, kun nuoret ovat paikalla	Työvuorojen henkilöstömitoitus	
Päihdetyö jää muiden juttujen jalkoihin		
Kalliossa tehdään paljon kaikkea muuta kuin päihdetyötä	Henkilökunnan laaja työnkuva	
Monet eri tehtävät ja muuttuvat tilanteet vievät aikaa päihdetyöltä		

Somen kautta laajat kontaktit päihdemaailmaan		
Päihteitä saa tilattua puhelimen appeilla	Sosiaalinen media mahdollistaa päihteiden helpon ja nopean saatavuuden	
Somessa ihannoitetaan päihteiden käyttöä		
Nuorilla ”hällväliä” asenne päihteisiin		
Nuoret eivät usko, että heille voisi käydä huonosti	Nuorilla päihdemyönteinen asenne	Nuorten myönteinen päihdeasenne
Nuoret eivät sitoudu päihteettömyyteen		
Nuorten kotona suhtaudutaan päihteisiin myönteisesti ja päihteiden käyttö hyväksytään	Läheisten päihdemyönteinen asenne	
Vaikeaa tietää, onko päihteiden käytön ensisijainen syy päihdeongelma vai mielen-terveyden haasteet		
Ulkopuolelta saatavaa apua on vähän	Päihde- ja mielenterveysongelmien kartoittaminen on haastavaa	
Nuorille ei ole järjestetty vertaistukitoimintaa		
Hoitavien tahojen kanssa tehtävä yhteistyö on sellaista, että sovitaan vain seuloista	Yhteistyö muiden hoitotahojen kanssa on vähäistä	Hoitavien tahojen riittämättömät resurssit ja nuoren samanaikaiset häiriöt
Päihdeongelma vai oireilua mielenterveyden ongelmista?	muut samanaikaiset nuoren häiriöt	
Avun saantiin on pitkät jonot		
Haastavaa saada nuorille apua oikea-aikaisesti	Pitkät jonot haastavat oikea-aikaisesta avun saantia	

