

Tiina Lehto ja Kia Ruuska

SIJAISHUOLTOON SIJOITETTUIJEN NUORTEN PÄIHITEIDEN KÄYTTÖ

Työntekijöiden kokemuksia nuorten päihteidenkäytöstä

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomikoulutus

2024



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sosionomi (AMK)
Tekijä/Tekijät	Tiina Lehto ja Kia Ruuska
Työn nimi	Sijaishuoltoon sijoitettujen nuorten päihteiden käyttö
Toimeksiantaja	Yksityinen lastensuojelulaitos
Vuosi	2024
Sivut	47 sivua, liitteitä 12 sivua
Työn ohjaaja	Mauno Saksio

TIIVISTELMÄ

Empiirinen tutkimus käsitteli nuorten päihteidenkäyttöä sijaishuollon aikana työntekijöiden kokemana. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää miten, kuinka paljon ja mitä päihteitä nuoret käyttivät sijaishuollon aikana ja millaisia menetelmiä sijaishuollossa toivottiin päihdetyöskentelyn tueksi sekä millaisia vaikutuksia nuorten päihteidenkäytöllä oli nuoren kanssa työskentelyyn.

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisellä (kvantitatiivisella) ja laadullisella (kvalitatiivisella) tutkimusotteella ja aineistonkeruun tavaksi valikoitui kyselytutkimus Weprolol-ohjelman avulla. Kysely jaettiin Etelä-Suomen alueella kahteen yksityiseen lastensuojelun sijaishuollon yritykseen. Kyselytutkimus sisälsi yhteensä 23 kysymystä ja nämä kaikki olivat pakollisia kysymyksiä. Kysely oli avoinna 14 päivää ja vastaajia oli yhteensä kahdeksan.

Opinnäytetyön tulosten perusteella yleisin käytetty huumausaine sijaishuollon aikana on kannabis, mutta myös muita päihteitä käytetään. Kyselyyn vastanneet työntekijät olivat kokeneet haastavimpana asiana päihdetyöskentelyn, koska nuorella voi olla toistuvia luvattomia poissaoloja sijaishuollon yksiköstä. Lastensuojelun laitoksien työntekijät toivovat päihdetyöskentelyyn enemmän koulutusta, mutta myös toiminnan kautta yhteisöllisyyden kokemuksia nuorelle itselleen. Koulutuksen tarve nousi eniten kyselyssä esille ja sen tarvetta pidettiin erittäin suurena, jotta voi tehdä päihdetyöskentelyä.

Tulokset osoittavat, että lastensuojelun laitoksissa työskentelevät työntekijät kaipaavat ja tarvitsevat lisää koulutusta ymmärtääkseen nuorten päihdeongelmaa. Päihdetyöskentelyä nuoren kanssa helpottaisi koulutus päihdetyöskentelyyn, jotta voitaisiin ymmärtää nuoren ongelmat kokonaisvaltaisesti ja huomioida traumatausta mitä taustalla voi olla. Opinnäytetyö tuo tietoa työntekijöiden näkökulmasta ja auttaa työnantajaa pohtimaan koulutuksien mahdollisuuksia.

Asiasanat: opinnäytetyö, nuoret, päihteet, sijaishuolto

Degree title	Degree Programme in Social Services
Authors	Tiina Lehto and Kia Ruuska
Thesis title	Use of intoxicants by young people placed in substitute care
Commissioned by	Private child protection institution
Time	2024
Pages	47 pages, 12 pages of appendices
Supervisor	Mauno Saksio

ABSTRACT

This empirical study examined the substance use of young people during substitute care as experienced by employees. The objective of the thesis was to find out how, how much and what types of intoxicants were used by young people during substitute care, and what kind of methods were required in substitute care to support substance abuse work and what effects the use of intoxicants by young people had on working with them.

The study was carried out using quantitative and qualitative research methods, and research data was collected using a Weprolol survey. The survey was conducted in two private child welfare substitute care units in Southern Finland. The survey contained a total of 23 mandatory questions, and it was open for 14 days and there were a total of eight respondents.

Based on the results of the study, the most common drug used during substitute care is cannabis, but other intoxicants are also used. The employees who responded to the survey had experienced substance abuse work as the most challenging issue, because a young person may have repeated unauthorized absences from the substitute care unit. Employees of child welfare institutions wish for more education in substance abuse work, but also through activities experiences of communality for the young themselves. Education was the most highlighted need in the survey and considered a very important prerequisite for substance abuse work.

The results show that workers working in child welfare institutions need additional training to understand the substance abuse problem among young people. Intoxicant work with a young person would be facilitated by training in substance abuse work in order to understand the young person's problems comprehensively and to take into account the trauma background that may be behind them. The thesis brings out information from the employees' point of view and helps the employer to consider the possibilities of training.

Keywords: thesis, young people, substances, foster care

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	SIJAISHUOLTO.....	7
3	PÄIHTEET.....	9
3.1	Alkoholi.....	9
3.2	Huumausaineet.....	9
3.3	Nikotiinituotteet.....	11
4	NUORET JA PÄIHTEET.....	11
4.1	Alkoholin käyttö nuoruudessa.....	11
4.2	Nikotiinituotteiden käyttö nuoruudessa.....	14
4.3	Huumausaineiden käyttö nuoruudessa.....	15
5	NUORTEN PÄIHTEIDENKÄYTTÖ SIJAISHUOLLOSSA.....	18
6	PÄIHDETYÖSKENTELY NUORTEN KANSSA.....	22
6.1	Itsemääräämisteoria ja muutosmotivaatio.....	22
6.2	Autonomia.....	23
6.3	Pystyvyys.....	24
6.4	Yhteenkuuluvuus.....	24
6.5	Itsemääräämisteoria ja päihteet.....	24
6.6	Päihdetyöskentely menetelmiä nuorten kanssa.....	25
6.7	Päihdetyöskentely menetelmiä sijaishuollossa.....	27
7	PÄIHDETYÖSKENTELY TOIMEKSIANTAJALLA.....	30
8	OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄ, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	30
9	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	31
9.1	Tutkimusmenetelmät opinnäytetyössä.....	31
9.2	Opinnäytetyön vaiheet.....	32
9.3	Aineistonkeruu.....	33
9.4	Aineiston analysointi.....	34
10	TULOKSET.....	35

10.1	Taustatiedot vastaajista	35
10.2	Päihteiden käyttö sijaishuollossa työntekijöiden kuvaamana	36
10.3	Päihteidenkäytön vaikutukset työskentelyssä sijaishuollossa ja tutkittuun tietoon perehtyneisyys	39
11	JOHTOPÄÄTÖKSET	40
12	POHDINTA	42
13	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	43
14	JATKOTUTKIMUKSEN TARVE.....	45
	LÄHTEET.....	47
	LIITTEET	

Liite 1. Weprolol kyselylomake

Liite 2. Weprolol saatekirje

Liite 3. Tutkimukset taulukko

Liite 4. Laadullisen menetelmä, teemoittelu

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoitus oli tutkia nuorten päihteidenkäyttöä sijaishuollon yksiköissä sijoituksen aikana ja saada selville, miten, kuinka paljon ja mitä päihteitä nuoret käyttävät sijaishuollon aikana. Tarkoituksena oli myös selvittää, että millaisia vaikutuksia päihteidenkäytöllä on nuoren kanssa työskentelyyn sijaishuollon aikana ja mihin asioihin erityisesti tarvitaan uusia menetelmiä.

Halusimme tutkia nuorten päihteidenkäyttöä sijaishuollossa, koska molemmilla meistä oli ymmärrys työkokemuksen kautta siitä, että päihteidenkäyttö sijaishuollossa tuo haasteita nuoren kanssa työskentelyyn. Aloitimme opinnäytetyön määrittelemällä käsitteet, selvitimme mitä aiheesta on jo tutkittu, ja mitä uutta me voisimme tuottaa työskentelyn parantamiseksi sijaishuollon yksiköissä.

Saariluoma ym. (2021) tuovat esille synkkiä lukuja nuorten päihteiden käyttämisestä sijaishuollon aikana. Tuloksista voidaan nähdä, että lastensuojeluun sijoitettujen nuorten humalajuominen, tupakointi ja nuuskan käyttäminen on kasvanut (vuodet 2017–2021), kun niitä on verrattu kotona asuvien nuorten tuloksiin kouluterveyskyselyssä. Tämän lisäksi sijaishuollossa nuorten asenne päihteiden käyttämiseen on tuloksissa myönteisempää, kuin omien vanhempien luona asuvien nuorten kanssa ja myös päihteiden saaminen koettiin helpommaksi niiden nuorten kohdalla, jotka asuivat sijaishuoltoon sijoitettuina.

Lähdimme tekemään tutkimuksellista opinnäytetyötä, johon valikoitui määrällinen (kvantitatiivinen) ja laadullinen (kvalitatiivinen) menetelmä ja aineistonkeruuta teimme kyselytutkimuksen avulla Webropolia- käyttäen. Kyselyn tuloksia analysoimme perustason analyysin avulla määrällisesti kuvailemalla (lukumäärät ja prosenttiosuudet) ja päätuloksista teimme johtopäätökset, jota vertasimme aikaisempaan olemassa olevaan tietoon. Kyselyssä oli myös avoimia kysymyksiä ja näiden kysymysten vastaukset analysoitiin kvalitatiiviselle (laadulliselle) lähestymistavalle tyypillisellä tavalla eli luokittelemalla ja teemoittelemalla.

Opinnäytetyön työelämäkumppaniksi valikoitui Etelä-Suomen alueelta yksityinen lastensuojelun laitos. Toteutimme kyselyn myös toisessa yrityksessä (Etelä-Suomen alueella olevassa lastensuojelulaitoksen yksikössä), jotta saimme aiheesta riittävästi tietoa kerättyä. Kysely kohdentui ainoastaan työntekijöihin, koska haimme tietoa työntekijöiden näkökulmasta nuorten päihteiden käytöstä sijaishuollon aikana.

Kyselytutkimukseen vastasi kahdeksan työntekijää ja vastausprosentti oli 20 %. Yksi meidän tutkimuskysymyksistämme oli, miten nuorten päihteiden käyttö vaikuttaa nuoren kanssa työskentelyyn sijaishuollon aikana? Kyselyssä selkeästi nousi esille päihteiden käytöstä johtuvat haasteet. Merkittävin asia oli se, että työntekijät kokivat työnteon haasteelliseksi, koska nuorella voi olla paljon poissaoloja tai on toistuvasti ”hatkassa” eli poistuu luvattomasti sijaishuollon yksiköstä.

2 SIJAISHUOLTO

Sijaishuollosta puhuttaessa tarkoitetaan sitä, että lapsi on joko huostaan otettu, kiireellisesti sijoitettu tai kodin ulkopuolelle sijoitettu lastensuojelulain (13.4.2007/417, 10. luku 49.§) määräysten mukaisesti. Sijaishuollossa on eri muotoja ja lapsen asioista päättävä sosiaalityöntekijä on se, joka valmistelee lapsen sijoittamiseen liittyvät asiat ja valitsee sijaishuoltopaikan lapselle. Päätöksen siitä, että lapsi sijoitetaan sijaishuoltoon, tekee johtava sosiaalihuollon viranhaltija. Lapsen etu on tärkein asia, jota huomioidaan, kun mietitään lapselle sijaishuoltopaikkaa. Lapselle on valittava paikka, joka on hänen tarpeisiinsa parhaiten sopiva. Vaihtoehtoja ovat esimerkiksi perhehoito, ammatillinen perhekoti, lastensuojelulaitos tai muu lapsen tarpeisiin sopeutuva hoito. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023 e.)

Meidän tutkimuksemme kohdistui lastensuojelulaitoksiin, joten avasimme lastensuojelulaitoksista työssämme hiukan enemmän, kuin muista. Toimeksiantajana oli yksityinen lastensuojelulaitoksen palveluja tuottava yritys. Heillä on perustason yksikkö, erityistason yksikkö ja vastaanotto yksikkö.

Lastensuojelulaitoksiksi katsotaan lastenkodit, koulukodit tai niihin rinnastettavat lastensuojelulaitokset. Arviointi ja vastaanottokodit lasketaan myös kategoriaan lastensuojelulaitokset. Lastensuojelulaitoksia voivat perustaa niin yksityiset palveluntuottajat, hyvinvointialueet ja valtio. Perhehoito on ensisijainen ratkaisu, jos lapsi sijoitetaan pysyväisluontoisesti, mutta laitoshuoltoa järjestetään, jos perhehoidossa ei ole tarvittavia tukitoimia ja se ei ole lapsen edun mukaista. Lapsen oireilu voi olla erityisen haastavaa, joten siinä tilanteessa ajatellaan laitoshoidon olevan parempi ratkaisu, koska siellä voi olla enemmän ammatillista osaamista. Laitoshoitoa pidetään usein myös hyvänä ratkaisuna, jos lapsen sijoitus on väliaikainen, laitoshoidossa pyritään työskentelemään tiiviisti perheen ja lapsen kanssa ja mahdollistetaan yhteydenpito heidän välillään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024 b.)

Lastensuojelulaitoksiin on ohjeistukset siitä, millaiset tilat heillä tulisi olla. Lastensuojelun asuinyksiköissä saa olla samaan aikaan maksimissaan seitsemän lasta. Samaan rakennukseen kuitenkin saa olla sijoitettuna 24 lasta. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 10. luku 58.§). Kuitenkin, jos tilanne on kiireellinen, niin tilapäisesti voidaan poiketa tästä lukumäärästä. Lapsella tulee kuitenkin olla riittävä mahdollisuus omaan yksityisyyteen ja rauhalliseen tilaan. Lastensuojelulaitoksessa täytyy olla myös mahdollisuus viettää aikaa yhdessä, jolloin yhteiset tilat tulisi olla siihen sopivat ja tavoitteena olisi, että ympäristö olisi kodinomaisen ja turvallisen. Lastensuojelulaissa on myös määritelty kuinka paljon henkilökuntaa pitää olla lastensuojelunlaitoksissa. Jos lastensuojelulaitoksen rakennuksessa on useampia yksiköitä, niin riittää vähintään kuusi työntekijää yksikköä kohden, mutta jos rakennuksessa on yksi yksikkö, niin yksikössä tulisi olla seitsemän hoito- ja kasvatustehtävässä toimivaa työntekijää. Lastensuojelulain 10. luvun 60. § mukaan on huomioitava lasten tai nuorten erityistarpeet, jolloin työntekijöitä voidaan vaatia olevan enemmän, kuin seitsemän. On huolehdittava, että työntekijöillä on tarvittava osaaminen ja he ovat perehdytetty tehtävänsä huolella. Henkilökunnalla on oltava riittävä pätevyys työtehtävänsä. Laitoshoidossa työntekijöitä tarvitsee olla riittävästi, joilla on sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys. Lapsilla, jotka ovat sijoitettuina lastensuojelulaitoksiin voi olla useampia sijoituksia taustalla tai heillä voi olla traumatisoivia kokemuksia eli on siis tärkeää, että työntekijöillä on tarpeeksi osaamista ja ammattitaitoa tukea lapsia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024 b.)

3 PÄIHTEET

3.1 Alkoholi

Päihteistä yleisimpiä on alkoholi, impattavat aineet, huumeet sekä erilaiset lääkkeet, joita käytetään päihtymyksen saamiseksi. Päihteiksi kutsutaan psyykkisiin toimintoihin vaikuttavia aineita, joita käytetään ilman hoidollista tavoitetta. (A-klinikkasäätiö 2024 a.) Alkoholista puhuttaessa tarkoitetaan sillä useimmiten etanolia ja se on kemiallinen yhdiste, jota syntyy, kun tapahtuu käymisprosessi. Alkoholeihin kuuluu mietoja ja vahvoja juomia, mietoja juomia ovat esimerkiksi oluet ja siiderit, vahvoihin alkoholijuomiin kuuluu esimerkiksi viina ja viskit. Alkoholi on Suomessa laillista, mutta alle 18-vuotiailta se on kielletty. Väkevämmissä alkoholituotteissa ikä raja on 20 vuotta. Suomessa on alkoholilaki (28.12.2017/1102), jossa määritellään säännöt sen käyttöön. Alkoholin normaali käyttö ja alkoholin ongelmakäyttö on Suomessa yleistä. A-klinikkasäätiön mukaan (2024) alkoholi on, kaikista päihteistä se, josta on eniten haittaa, alkoholi tiedettävästi aiheuttaa enemmän sairauksia ja kuolleisuutta. Alkoholi vaikuttaa keskushermostoon lamauttavasti. (A-klinikkasäätiö 2024 a.)

3.2 Huumausaineet

Huumausaineet ovat päihteitä, jotka on laissa kielletty, ne vaikuttavat keskushermostoon tai aiheuttavat erilaisia voimakkaita aistimuksia. Suomessa lainsäädäntö on huumausaineiden hallussapito, käyttö, ostaminen, myyminen ja valmistaminen. Huumausaineita voidaan jaotella ja niitä on kannabistuotteet, keskushermostoa lamaavat aineet, hallusinogeeneihin sekä keskushermostoa kiihdyttäviin aineisiin. On myös olemassa synteettisiä aineita, joita kutsutaan muuntohuumeiksi, ne voivat vaikuttaa joko kiihdyttämällä tai lamauttavalla keskushermostoa. Haittavaikutuksia huumausaineissa on kaikissa, mutta ne ovat erilaisia eri huumausaineissa, yleisintä kuitenkin on, että ne aiheuttavat riippuvuutta, joka on yleensä voimakasta. Haittavaikutukset kuitenkin riippuvat siitä, kuinka paljon ainetta on käytetty, kuinka vahvaa aine on ja siitä, miten sitä käytetään. (Keski-Suomen digitaalinen...s.a.)

Kannabis on yleisnimitys kasville, jota käytetään eritavoin. Sen päihdyttävä vaikutus syntyy kannabinoideista. THC on kannabinoideista keskeisin ja yleisin, jota käytetään ja se tulee kasvin kukinnosta. Suomessa kannabista käytetään yleensä polttamalla tai höyryttämällä, Suomessa sen syöminen tai juominen on harvinaisempaa. Cannabis on huumausaine, joka on Suomessa laitonta ja sen käyttäminen, myyminen, ostaminen ja hallussa pitäminen on kiellettyä. Cannabis on yleisin päihdyttävä aine, jota Suomessa käytetään. Suomessa cannabis on ongelmapäihde ja se on yleisin päihde, joista alle 20-vuotiaat hakeutuvat hoitoon. (A-klinikkasäätiö 2024 b.)

Kannabistuotteiden haittavaikutuksiin kuuluvat keskittymisvaikeudet, muistitoimintojen ja tarkkaavuuden heikkeneminen. Cannabisin vaikutuksena alaisena voi oireet olla ahdistuneisuutta, masentuneisuutta ja paniikkikohtaukset. Jos cannabisin käyttö on aloittanut nuorena, on suuri riski sairastua jossain vaiheessa psykoosiin. (Keski-Suomen digitaalinen... s.a.)

Keskushermostoon vaikuttavia aineita on siis kahta erilaista, on lamaavia ja kiihdyttäviä. Lamaavien kohdalla välittömiä oireita voivat esimerkiksi olla pahoinvointi, levottomuus, sekavuus. Kun puhutaan keskushermostoa lamaavista aineista, on suuri riski, että kun päihdettä käytetään, aiheuttaa se hengityksen hidastumista, pulssin ja verenpaineen laskua tai pahimmillaan sydämen pysähdysten. Pitkäaikaiskäyttö vaurioittaa sisäelimiä ja voi aiheuttaa keuhkosairauksia. Kiihdyttävissä aineissa, niin kuin nimestä huomaakin on kyse, että aine alkaa kiihdyttää keskushermostoa ja hengitys ja pulssi kiihtyy. Suurina haittavaikutuksina voi olla aggressiivisuus, unettomuus, kuumeilu, kouristukset ja sekavuus. Kiihdyttävien aineiden pitkäaikainen käyttö aiheuttaa ruokahaluttomuutta, persoonallisuuden muutoksia ja masennusta, myös psykoosin mahdollisuus on olemassa. Hallusinogeenien haittavaikutuksina ovat nimensä mukaan hallusinaatiot, kauhu ja paniikki. (Keski-Suomen digitaalinen... s.a.)

Huumeiden suonensisäisessä käytössä on riskinä saada vakavia tartuntatauteja, esimerkiksi HIV:n ja hepatiitin, myös infektion riski kasvaa. Yliannostuksen riski on myös suurempi, kun puhutaan suonensisäisestä käytöstä. (Keski-Suomen digitaalinen... s.a.)

3.3 Nikotiinituotteet

Nikotiinituotteisiin lasketaan tupakka, sähkötupakka, nuuska, nikotiinipussit ja nikotiininkorvaustuotteet. Vaikkakin sähkötupakat ja nikotiinipussit eivät sisällä tupakkaa, niin ne kuuluvat silti tupakkalain alle. Suomessa yleisin käytetty nikotiini tuote on tehdasvalmisteiden tupakka. Tupakat valmistetaan kuivaamalla tupakkakasvien lehtiä, niitä käytetään tehdasvalmisteissa tupakoissa, tai niitä voidaan laittaa itse käärittäisiin savukkeisiin. Nuuskan käyttö Suomessa on yleistä, vaikkakin sen myynti on kiellettyä. Nuuskaa voidaan käyttää joko annospusseissa tai irtonuuskana, sitä käytetään suussa, ikenen ja ylähuulen välissä. Nuuska sisältää jauhattua tupakkaa ja sen sekaan on lisätty suolaa, vettä, makeutusaineita, kosteuttajia ja säilöntäaineita. Sähkötupakka on nimensä mukaan sähköllä toimiva laite, jolla höyrystetään sen sisällä olevaa nestettä. Sähkötupakan höyryssä on terveydelle haitallisia yhdisteitä. Vaikka sähkötupakka ei sisällä tupakkakasvia, siitä säädetään tupakkalaissa. (Ehkäisevä päihdetyö 2024.)

4 NUORET JA PÄIHTEET

4.1 Alkoholin käyttö nuoruudessa

Suomessa nuorisolain (21.12.2016/1285, 1. luku 3.§) mukaan nuoreksi voidaan sanoa alle 29-vuotiaita henkilöitä. Lastensuojelulain 1.luku 6.§ taas määrittelee lapseksi alle 18-vuotiaan ja nuoreksi 18–22-vuotiaan. Meidän opinnäytetyömme kohdentui alle 18- vuotiaisiin lapsiin ja nuoriin.

Nuoruus määritellään kehityspsykologiassa tavallisesti siihen kohtaan, jolloin nuorella alkaa murrosikäisen vaihe eli puberteetti. Murrosikä alkaa yksilöllisesti ja tavallisesti se kestää kolmesta neljään vuoteen ja nuoruuden ikävaihe taas kestää noin kolmella kerrottuna murrosikävaiheen kanssa. Nuoruus on kehityksellisesti vahvaa itsenäistymisen aikaa ja nuori alkaa tuolloin pyrkiä autonomiaan kaikissa toiminnoissaan. Tässä ikävaiheessa määritellään kolme nuoruuden vaihetta, joita ovat: varhaisnuoruus, keskinuoruus ja myöhäisnuoruus. Murrosikäisen tyyppilliseen käytökseen liittyy mielialan vaihtuminen,

impulsiiviset päätökset ja itsensä vertaaminen muihin saman ikäisiin ja kaikki nämä selittyvät ihmisen aivojen kehitymisellä vaiheittain. Nuoruuden keskeiset kehitystehtävät ovat oman identiteetin löytäminen, koulutuksen valinta, sukupuoli identiteetin löytäminen, rakkaussuhteen löytäminen, työelämässä paikan löytäminen ja perheellisen roolin löytyminen. (Pulkkinen ym.2023.Osa 1: Nuoruus.)

Alkoholin myyminen ja alkoholin hallussa pitäminen on Suomessa alkoholilain mukaan (28.12.2017/1102, 5. luku 37. §) kielletty alle 18-vuotiaille ja väkevää alkoholia saa pitää hallussa tai myydä vasta 20-vuotta täyttäneille henkilöille. Alkoholin myyminen alle 18-vuotiaalle on siis rikos ja myyminen välityspalkkiota ottaen on törkeä rikos.

Nuorten alkoholin käyttämistä käsitellyissä tutkimusmateriaaleissa on havaittavissa kaksi malliteoriaa, jotka ovat syrjäytymisen teoria ja nuorisokulttuuri teoria. Syrjäytymisteoriassa ajatellaan, että päihteitä käyttävät nuoret ovat jo ottaneet ensimmäisen askeleen kohti syrjäytymistä ja päihteitä käytetään, koska lapsuudessa on ollut heikot kasvuolosuhteet tai muita haasteita arjessa. Nuorisokulttuuriteoriassa taas ajatellaan, että alkoholin käyttäminen on tavallista nuorten parissa ja siihen mennään mukaan, koska sosiaaliset tilanteet ovat nuoruudessa senluonteisia. (Fröjd ym. 2009, 21.)

Näiden teorioiden pohjalta nuoria voidaan siis katsoa päihdeoireilussa kahden erilaiseen suuntaan. Toisaalla on nuoria, joilla alkoholinkäyttö ja huumeidenkäyttö on selvästi päihdehakuista käytöstä ja toisaalla ne nuoret, joilla päihteet liittyvät psykososiaaliseen oireiluun ja on alkanut usein jo ennen syntymää tai varhaisen lapsuuden aikana. Koska oireiluun on monenlaisia taustatekijöitä, niin myös auttamisen keinot ja tukimuodot tulisi siksi olla erilaisia. Nuorilla on tavallista, että vanhempiin nähden on vastakkainasettelua, kouluarvosanojen heikkenemistä ja yksittäisiä päihdekokeiluja ja yksistään nämä eivät tarkoita pitkäaikaisia ongelmia nuorella, vaan näissä tilanteissa nuori enemmänkin tarvitsee aikuisen apua, koska vielä harjoittelee vastuunkantamista omiin valintoihin nähden. On kuitenkin todettava, että mikäli haasteita tulee monella alueella tai nuori ei pärjää vanhempien/ aikuisten ohjaamisesta huolimatta, niin tilanne on hyvä pysäyttää mahdollisimman aikaisin. (Kosola ym. 2018.)

Vuoden 2023 kouluterveyskyselyssä tilastoitu nuorten alkoholin käyttö humaan saakka (ainakin 1 x kuukausitasolla) näyttäyty seuraavasti: ammattikouluissa opiskelevat (pojilla 23 % ja tytöillä 20 %), lukiossa opiskelevat (pojilla 15 % ja tytöillä 15 %) ja peruskoulun 8 ja 9- vuosiluokilla opiskelevat (pojilla 10 % ja tytöillä 8 %). (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023 a).

Eurooppalaisessa kouluterveyskyselyssä (keväällä 2024) näkyy peruskoulun 9- vuosiluokilla opiskelevien tutkimustulokset alkoholin käyttämisestä. Tuloksista voidaan nähdä, että alkoholin käyttäminen on vähentynyt (2000- vuodesta alkaen) ainakin tuossa ikäluokassa. Vuonna 1999 kokonaan ilman alkoholia ilmoitti olevansa 9 % ja vuonna 2024 osuus on 35 % yhdeksäsluokkalaisilla. (Raitasalo 2024.)

Aikaisempien tutkimusten perusteella voidaan todeta, että varhain nuoruudessa alkaneet alkoholikokeilut (ja alkoholin käyttäminen yleensä) näyttäyty myöhemmin aikuisuudessa runsaana alkoholin liikakäyttönä, vähäisempänä koulutuksena, vähäisempänä sosiaaliekonomisena asemana, työttömyytenä ja ahdistuneisuutena. (Kosola ym. 2018.)

Koska tavallisesti nuori ei vielä osaa ajatella kovin pitkälle asioiden syuseurauksia, niin päihteiden vaikutuksilla pelottelu harvemmin tuottaa tuloksia, jotta nuori vähentäisi/ lopettaisi päihteiden käyttämisen. Tämän tilalla olisi suositeltavaa keskustella nuorta koskettavista tilanteista, kuten ajokortin suorittamisesta, ammattihaaveista ja millä tavoin päihteidenkäyttö vaikeuttaa erilaisia arjen toimintoja. Päihderiippuvuudesta nuorten ja aikuisten kohdalla tavallisesti puhutaan, jos käyttäminen on jatkunut kuukauden ajan taikka käyttämisen jaksot toistuvat. Riippuvuudessa tavallista on pakonomainen käyttäytyminen, joka näyttäyty etenkin silloin, kun nuori yrittää pienentää käyttämistä. Haitallisesta käyttämisestä taas puhutaan, jos päihteidenkäyttö on johtanut psyykkiseen tai fyysiseen sairauteen. (Häkkinen ym.2022.)

Nuoruusiälle tyypillistä käyttäytymistä on elämyshakuisuus, riskien ottaminen ja kokeilunhalu. Nuoren aivojen toiminnasta tiedetään, että mesokortikolimbisen dopaminerginen palkitsemisjärjestelmä on aktiivisena, mutta aivojen otsalohkojen oman toiminnan säätelyjärjestelmä kypsyy taas hitaasti ja tämä on

merkittävä altistava tekijä nuoren päihdekokeiluissa. Nuorissa alkoholin vaikutukset tulevat myös eri tavalla näkyviin aikuisiin verrattuna, kuten nuorten estojen vähentyminen sosiaalisissa konteksteissa ja väsymyksen tunteen puuttuminen. Nuorilla humalahakuinen alkoholinkäyttö voi vaurioittaa aivoja pysyvästi, jolloin myös muisti sekä oppimiskyky heikkenevät. Prefrontaalikorteksin ja hippokampuksen vajaatoiminta lisäävät impulsiivista käytöstä ja altistavat alkoholi riippuvuudelle. (Penttilä 2013.)

Nuorilla alkoholin kokeileminen kuuluu haluun lisätä omaa autonomiaa ja se on yksi osa minäkuvan rakentumista, johon liittyy oman identiteetin muodostuminen. Yhteiskunnassa tapahtuvalla päihdepolitiikalla on myös suoraa vaikutusta mistä ja millä tavoin päihteitä saadaan, ja tähän vaikuttavat myös nuorten vanhempien oma suhtautuminen päihteisiin. Vanhempien suhtautumisella päihteisiin on taas suora vaikutus nuoren kasvuolosuhteisiin ja terveyteen. Iso osa päihdekokeilijoista suoriutuu hyvin nuoruusiän kokeilemisesta, mutta osa kuitenkin erilaisten syiden seurauksina alkaa käyttämään päihteitä ongelmallisesti. (Kosola ym.2018.)

4.2 Nikotiinituotteiden käyttö nuoruudessa

Tupakkalain (29.6.2016/549, 7.luku 53.§) mukaan tupakan myyminen ja välittäminen alaikäisille on rikos. Tupakkalakiin on alettu uudessa hallituksessa valmistelemaan muutoksia, sillä Fimea (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus) tuli päätökseen, että nikotiinipusseja ei enää Suomessa luokitella lääkkeeksi lääkelain mukaan ja tuon jälkeen nikotiinipussit ovat olleet myynnissä ilman myyntilupia. Tämän jälkeen Tukes (Turvallisuus- ja kemikaalikeskus) teki väliaikaispäätöksen nikotiinipussien (yli 20 mg/pussissa tai enempi) myymisen rajoittamiseksi. Hallitusohjelmassa kaavailtu muutos ottaisi jatkossa nikotiinipussit tupakkalakiin mukaan sallien myymisen erillisten sääntöjen mukaisesti. Tupakkalain muutosehdotukset on annettu eduskuntaan 18.4.2024 ja ne on tarkoitus tulla voimaan jo vuoden 2024 aikana. Tupakkalaissa olevat tavoitteet ovat osin ristiriitaisia ja hämmentäviä, koska nikotiinipussien myyminen Suomessa lisää riskiä ollen yhtenä väylänä lasten ja nuorten riippuvuuteen johtamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

Nuorilla savukkeiden käyttäminen 2000-luvulla on vähentynyt ja vuoden 2023 kouluterveyskyselyn tuloksissa (joka päivä tupakkaa) ammattikoulussa polttavat pojat 13 % ja tytöt 14 %, peruskoulun 8- ja 9-vuosiluokilla osuus on pojilla 6 % ja tytöillä 4 %, ja lukiossa pojilla 2 % ja tytöillä 3 %. Samassa kyselyssä nuuskankäyttöä oli joka päivä peruskoulun 8- ja 9-vuosiluokissa pojilla 6 % ja tytöillä 2 %, lukion osuus oli nuuskankäytössä pojista 4 % ja tytöistä 1 % ja ammattikoulussa nuuskaa käyttivät pojista 17 % ja tytöistä 7 %. Huomattavaa nuuskankäytössä on ammattikoulussa opiskelevien poikien käyttämisen lisääntyminen. Sähkösavukkeiden jokapäiväinen käyttäminen eli ”vapetus” on kasvanut kaikissa ikäluokissa nuorilla, joka myös osaltaan selittää tavallisen tupakanpolttamisen vähenemistä. Peruskoulun 8- ja 9-vuosiluokissa 6 % tytöistä ja 7 % pojista käytti sähkösavukkeita päivittäin, lukion osuudet olivat pojilla 2 % ja tytöillä 3 % ja ammattikoulussa opiskelevilla pojilla 6 % ja tytöillä 7 %. Näiden lisäksi ensimmäisen kerran tilastoihin pääsi myös nikotiinipusseja käyttävät. Harvakseltaan käyttöä kertoi olevan 8- ja 9- vuosiluokissa pojilla 11 % ja tytöillä 3 %, lukiossa pojilla 7 % ja tytöillä 2 % ja ammattikoulussa pojilla jopa 21 % ja tytöillä 8 %. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023 a.)

Eurooppalaisessa kouluterveyskyselyssä (keväällä 2024) näkyy peruskoulun 9- vuosiluokilla opiskelevien tutkimustulokset nikotiinin käyttämisestä. Tässä ikäluokassa 5 % ilmoitti tupakoivansa joka päivä ja 2000- luvun alussa samassa kysymyksessä 25 % ilmoitti tupakoivansa päivittäin, joten selvää laskua voidaan huomata. Tuloksista nähdään myös nuuskan käyttämisen väheneminen, mutta näiden tilalla ovat nykyisin käytettävät nikotiinipussit, joita ilmoitti pojista joskus käyttäneen 31 % ja tyttöjen osuus oli 17 %. Kaikkein suosittumaksi nikotiinituotteeksi nousi kuitenkin sähkösavukkeet (joka osittain selittää tavallisten tupakkatuotteiden vähenemistä) ja vuoden 2024 kyselyssä jopa 40 % ilmoitti joskus käyttäneensä sähkösavuketta ja 11 % ilmoitti käyttävänsä sähkösavuketta päivittäin. Poikien kohdalla nähdään hienoista laskua sähkösavukkeiden käyttämisessä vuosina 2023–2024, mutta tyttöjen kohdalla taas selvää nousua vuosien 2023–2024 aikana. (Raitasalo 2024.)

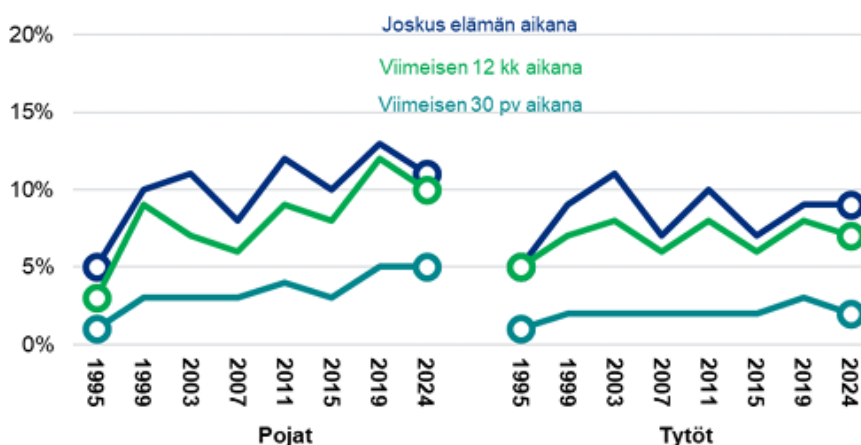
4.3 Huumausaineiden käyttö nuoruudessa

Huumausaineiden tuottaminen, valmistaminen, käyttäminen, käsitteleminen, hallussapito, ostaminen, myyminen, jakelu, kauttakuljettaminen, vieminen Suomesta tai tuominen suomeen ja välittäminen on Suomessa rikos (Huumausainelaki 30.5.2008/373, 1.luku 5. §).

Vuoden 2023 kouluterveyskyselyssä kannabiksen (minimi 1 kerta) kokeilua näyttäytyi 8- ja 9-vuosiluokkien pojilla 9 % ja tytöillä 6 %, lukiossa pojilla 12 % ja tytöillä 11 % sekä näiden lisäksi ammattiin opiskelevilla pojilla 15 % ja tytöillä jopa 18 %, joka näistä kaikista kaikkein suurin lukema. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2023 a.)

Nuorten 15–18-vuotiaiden keskuudessa kannabiksen käyttäminen näytti vuoden 2018 huume tilanne tilastoissa tasaantuneen, mutta uusista kannabista kokeilevista henkilöistä suurin osa oli kuitenkin 15–24-vuotiaita nuoria ja näistä nuorista ¼ jatkoi edelleen kannabiksen käyttämistä. (Rönkä & Markkula 2020,19).

Uusin eurooppalainen koululaistutkimus (Espad) kysely tehtiin keväällä 2024 päihteiden käyttämisestä kaikille suomalaisille 9- vuosiluokalla oleville nuorille. Kannabiksen säännöllisen käyttämisen tasaantuminen näkyy alla olevassa kuvassa. (Raitasalo 2024.)



Kuva 1. 9-vuosiluokalla olevien kannabiksen käyttäminen keväällä vuonna 2024. (Raitasalo 2024).

Pojilla viimeisen kuukauden aikana kannabiksen säännöllistä käyttämistä näkyy 5 % ja tytöillä 2 % ja vastaavassa edellisessä kyselyssä (vuonna 2019) luvut olivat 5 % ja 3 %, josta voidaan todeta, että muutosta ei juurikaan ole nähtävissä kannabiksen säännöllisessä käyttämisessä. Stimulantti huumausaineiden (amfetamiini, ekstaasi, kokaiini) käyttäminen on pojilla noussut, vaikka se kuitenkin näyttää olevan harvinaisempaa verrattuna kannabiksen käyttämiseen. (Raitasalo 2024.)

Kannabiksen käytön aloittamiseen vaikuttaa myös nuoren omien vanhempien käyttö ja asenteet, vanhempien eroaminen, haasteet vuorovaikutuksessa, rajojen asettamisen puute sekä sisarusten päihteiden käyttäminen. Kaverisuhteet ovat myös oleellinen osatekijä käyttämisen aloittamisessa. Nuorten näkökulmasta katsottuna nuoret toivovat vanhemmiltaan keskustelun lisäksi myös rajojen asettamista päihteiden käyttämisen suhteen. (Järvinen-Tassopoulus & Pirskanen 2021, luku 5: Vanhempien suhtautuminen nuorten päihteidenkäyttöön ja rahapelaamiseen.)

Raitasalo (2024) nostaa esille, että kannabiksen hankkiminen on nuorista kyselyn perusteella helppoa. Vahvempien huumausaineiden helpompi saaminen on noussut vuoden 2015 ja 2019 kouluterveyskyselyyn verrattuna ja nuorten suhtautuminen (esimerkiksi ekstaasi ja amfetamiini) huumeiden kokeilemiseen on muuttunut myönteisempään suuntaan.

Nuorten käsitykset huumeidenkäytön riskeistä ovat pysyneet melko samana edelliseen tutkimukseen verrattuna (vuonna 2018), mutta 25–34-vuotiailla riskitietoisuus on pienentynyt ja mielikuva nuorelle riskeistä on muotoutunut lähinnä oman ja ystäväpiirin huumeiden käyttämisestä. Tämän tiedon valossa ehkäisevää päihdetyötä on haastavaa tehdä, jos nuori näkee vain pienen osan isosta kokonaisuudesta. Pienempää osaa näyttölee usein kaveripiiri, netin keskustelupalstat sekä sosiaalinen media. Isompaa osaa kokonaisuudesta näyttölee kuitenkin tutkimusten valossa näyttäytyvät päihteidenkäyttämisen haitat yhteiskunnassa, jossa näkyy myös se, että kaikille ei ole mahdollista jättää huumeiden käyttämistä kokeilemiseen tai myöskään hallita omaa käyttämistä. Nuorissa sukupolvissa nähdään myös aiempaa enemmän halua kokeilla useita huumeita yhdistettynä alkoholiin sekä lääkkeisiin. (Hakkarainen ym.2020.)

Riskien heikko tunnistaminen näkyy myös nuorten huumekuolleisuuden tilastoissa, jossa tavallisin tekijä on taustalla ollut huumausaineiden sekakäyttäminen, jonka vaaroista nuorella ei ole ollut riittävästi tietoa. Näistä tapauksista kerrotaan, että nämä olisivat tapahtuneet yliannostuksen takia, vaikka todellinen syy on ollut puutteellinen informaatio sekakäyttämisen vaarallisuudesta ja sen takia tapahtunut myrkytyskuolema. (Onnettomuustutkintakeskus 2024.)

Onnettomuustutkintakeskus (2024) teki tutkimuksen nuorten tapaturmaisista huumekuolemista vuonna 2023 ja antoi suosituksia huumekuolemien ehkäisemiseksi jatkossa. Euroopan alueella Suomi on ollut kärkimaa nuorten huumekuolemista ja täällä nuoret aloittavat huumekeiluilla, mutta päätyvät lopulta huumeriippuvuuteen. Tutkimuksessa huumekuolemista taustalta löytyi usein riippuvuus, kokeilut ja myös satunnainen käyttäminen. Kymmenen vuoden ajanjaksolla tarkasteltuna huumekuolemat nuorten osalta ovat nousseet merkittävästi (1 665 kuolemaa vuosina 2011–2020 ja näistä joka neljäs oli alle 25-vuotias). Onnettomuuskeskuksen tutkimissa kuolemista buprenorfiini oli useimmin löydetty, kuin yli 25-vuotiailla henkilöillä ja merkittävästi johdossa olivat myös amfetamiinijohdannaiset huumeet, bentsodiatsepiiniin ja buprenorfiiniin sekä amfetamiinin yhdistelmät. On myös huomattavaa, että suurimmissa osissa tapauksia kuolemat aiheutuivat usean eri aineen yhteisvaikutuksista, eli huumausaineiden sekakäyttämisestä.

Kun katsotaan vuosina 2010–2020 alle ja yli 18-vuotta täyttäneiden huumeidenkäyttöä, niin niissä nähdään paljon eroavaisuuksia. Kannabiskokeilut ja käytön aloittaminen on yleistynyt 18-vuotta täyttäneillä, mutta ei alle 18-vuotiaiden kohdalla. Huumeiden sekakäyttäminen on tavallisempaa 18-vuotta täyttäneillä, kuin alle 18-vuotiailla. Poikien kohdalla alkoholin ja kannabiksen sekakäyttäminen on tavallisempaa kuin tyttöillä. Tyttöjen kohdalla taas tavallisempaa on alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttäminen. (Rönkä & Markkula 2020,26.)

5 NUORTEN PÄIHTEIDENKÄYTTÖ SIJAISHUOLLOSSA

Lastensuojelulaki (13.4.2007/417, 10.luku 49. §) määrittelee sijaishuollon tarkoittavan huostassa olevan lapsen hoitamista ja kasvattamista kodin ulkopuolella esimerkiksi laitoksessa, perheessä tai lapsen tarpeet huomioon ottaen muussa paikassa ja saman lain 10. luku 15. § määrittelee toimintayksikköjen velvoitteesta antaa asiantuntija palveluita ja olla järjestämässä hoitoa sekä terapiapalveluja tarvittaessa.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (24.4.2015/523,5.§) velvoittaa hyvinvointialueita huolehtimaan päihteiden ja rahapelaamisesta aiheutuneiden haittojen ehkäisemisestä yhdessä järjestötyön kanssa.

Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan siis juuri tätä haittojen minimointia yhteiskunnassa, jossa haittojen vaikutuksia seurataan ja työ perustuu tutkittuun tietoon sekä näissä hyväksi todettuihin käytänteisiin. Päihdetyöskentelyssä tulee huomioida aikuisväestön oman päihdekäytön vaikutuksia suhteessa lapsiin, mutta myös alaikäisten oma päihteiden käyttäminen. (Iivonen & Pollari 2023,22.)

Sijaishuollossa voidaan järjestää lapselle myös erityisen huolenpidon jakso päihdekierteen pysäyttämiseksi, jossa tavoite on pysäyttää hänelle itselleen vahingollinen käytös. Erityisen huolenpidon jakson päätös pitää perustua moniammatillisen tiimin arviointiin ja suosituksiin. Erityisen huolenpidon jakso voi kestää maksimissaan 30 vuorokautta ja painavista syistä sitä voidaan jatkaa maksimissaan 60 vuorokautta. (Lastensuojelulaki 11. luku 72.§.)

Päihteitä käyttävä nuori voi kokea huumeiden käytöstään ulkopuolisuuden tunnetta tai häpeää. Huumeet ovat yhteiskunnallisesti Suomessa paheksuttu asia. Tällaisessa tilanteessa nuorelle asetettavat liian kovat rangaistukset saattavat vain pahentaa tilannetta ja luoda haitallisen identiteetin yhteiskunnan ulkopuolelle. Nuorella pitää olla mahdollisuus päihdehoitoon, apuun ja tukeen. Päihdetyössä tärkeää on säännöllinen arviointi, kokonaisuus, vahvuuksien ja voimavarojen nostaminen esille ja suojaavien tekijöiden vahvistaminen. Huomioitava kuitenkin myös altistavat tekijät ja niiden vähentäminen, nuoren pitää tulla kuulluksi ja olla osallinen hoidon kulkuun. Nuorella pitää olla turvallinen ympäristö ja turvallinen kokemus, omaohjaaja työskentely tässä on tärkeää, jotta nuori saisi turvallisuuden tunteen korvaavasta ihmissuhteesta ja

turvalliset rajat. Myös arjen rutiinit ja toiminnallisuus on huomioitava. Yhtenä kulmakivenä on myös terapeutin hoito, esimerkiksi perhetyössä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023 d.)

Sijoitettujen nuorten kannabiksen käyttäminen on vähentynyt edellisestä kouluterveyskyselystä 37 prosentista 30 prosenttiin, mutta subutex, amfetamiini, heroini, kokaiini, LSD ja gamma käyttäminen on noussut 15 prosentista 19 prosenttiin. Lääkkeiden sekä alkoholin sekakäyttäminen on sijaishuollossa noussut 26 prosentista 28 prosenttiin, joka antaa myös pohdinnan aihetta. Sijaishuollossa nuoret kokevat enemmän mielenterveyden haasteita ja heillä on muita nuoria enemmän lapsuusajan haitallisia tapahtumia sekä he tarvitsevat ammattiapua muita enemmän. Mielenterveyshaasteiden hoitaminen psykiatrisen avun avulla on noussut huomattavasti alaikäisten kohdalla ja kun lääkitystä tarjotaan toimintakykyä nostamaan, niin tulisiko meidän pohtia lisääkö se nuoren kohdalla riskiä lääkkeiden väärinkäyttämiseen. (Saariluoma ym. 2021.)

Mikäli lastensuojelun sijaishuollossa löydetään lapselta päihtymistarkoitukseen kuuluvia aineita taikka välineistöä, niin ne on otettava haltuun lastensuojelulain 11. luvun 65.§ mukaisesti. Sijaishuollossa voidaan tehdä myös henkilökatsastus (Lastensuojelulaki 11. luku 66. §), jos epäillään, että nuorella on hallussaan päihteitä taikka päihteisiin liittyvää välineistöä. Tarkastukseen tarvitaan kuitenkin erillinen lupa ja tarkastuksen tulee suorittaa kaksi nuoren kanssa samaa sukupuolta olevaa henkilöä. Sukupuoli voi olla toinenkin, mikäli se on lapsen turvallisuuden takaamiseksi välttämätöntä. (Lastensuojelulaki 11. luku 66.§.)

Alkoholilaki (1143/1994, 13.luku 83. §) taas ohjeistaa erikseen alkoholi-juomien hävittämisestä sijaishuollon aikana, mikäli niitä löydetään nuoren haltuun.

Utriainen ja Eriksson (2023,86) ovat tutkineet valtion koulukotien nuorten rajoitustoimenpiteitä viranomaisien päätösten ja haastattelujen avulla. Tutkimuksessa todettiin, että tavallisin lainmukainen rajoitus koulukodeissa on ollut henkilökatsastus (huumeseula tai puhallutus) ja seuraavana on ollut aineiden ja välineiden haltuun ottaminen (puhelin, SIM-kortti, elektroninen laite, tupakkatuote). Kaikkein vähiten tutkimuksessa saadussa tiedossa oli eristäminen ja

kiinnipito. Rajoituksiin johtaneissa tilanteissa yleisimpinä oli luvaton poistuminen laitoksesta eli ”hatkaaminen” ja päihteidenkäytön epäilyt sekä aggressiivinen käytös. Tutkimuksen haastatteluaineistosta nousi esille myös rajoituksista johtuvat tunnereaktiot ja kokemus rankaisemisesta ja epäoikeudenmukaisesta kohtelusta sekä rajoitusten vaikutus nuoren sosiaalisissa konteksteissa.

Kärki (2023,65) on tutkinut erityisen huolenpidon jaksojen vaikutuksia sijaishuollossa (sosiaalityöntekijöiden päätösten valossa) ja näissä päätöksissä Kärki havaitsi tavoitteita rauhoittaa ja pysäyttää nuoren tilanne, joka ollut hänelle itselleen vaarallinen. Erityisen huolenpidon jakson etuna Kärki havaitsi edellytyksen auttaa etenkin nuoria, joilla oli useampia haasteita elämässään, kuten esimerkiksi päihteillä oireilu, aggressiivisuus, psyykinen oireilu, itsetuhoisen käytös ja ”hatkaaminen” eli luvaton poistuminen sijaishuollon yksiköstä. Tutkimuksesta kävi ilmi, että sosiaalityöntekijät tekivät päätöksen erityisen huolenpidon jaksosta erityisen huolella mietittynä ja vasta viimesijaisesti, kun muut keinot oli jo ollut kokeilussa ja todettu nuoren kohdalla toimimattomiksi. Erityisen huolenpidon jaksoille menevillä nuorilla oli tutkimuksen perustella tilanne ollut huonona hyvinkin pitkäkestoisesti ja siksi erityisen huolenpidon jakso oli toteutettu.

Onnettomuustutkintakeskus (2024) on antanut useita suosituksia lastensuojelun avohuollon, sijaishuollon ja jälkihuollon työskentelyn uudistamiseen, kun se on tutkinut 15 huumeisiin menehtyneen nuoren tapausta isona erillisenä kokonaisuutena. Onnettomuuskeskus toteaa, että nykyisillä olemassa olevilla palveluilla lastensuojelun (avo-, sijais- ja jälkihuollossa) ei ole mahdollisuuksia auttaa huume- ja päihderiippuvaisia nuoria. Lisäksi se toteaa, että nykyisillä hyvinvointialueilla ei ole tarvittavia palveluja heidän auttamiseensa. Lastensuojelulaitoksissa asuvat nuoret joutuvat jonottamaan psykiatriseen hoitoon enemmän, kuin omien vanhempien luona asuvat nuoret ja siksi sijaishuollon avulla yritetään useissa sijaishuollon yksiköissä korvata psykiatrista hoitoa. Näiden seikkojen lisäksi suosituksissa todetaan myös, että lapsen/nuoren hoidosta vastaavilla asiantuntijoilla tai lapsella/nuorella itsellään ei ole muodostunut riittävän kokonaista kuvaa hänen tilanteestaan ja tarvittavista palveluista sekä lapsi ei usein tiedä, kuka hänen asioistaan vastaa. Huumeidenkäyttö sijaishuollon aikana on tavallista ja sitä ei ole pystytty estämään lastensuojelu-

lain rajoituksista huolimatta. Onnettomuustutkintakeskus linjaakin, että lastensuojelu tarvitsee näissä kohdissa uutta tietoa, osaamista ja toimintamalleja, jotka palvelevat paremmin alaikäisiä sijoitettuja lapsia, jotka elävät lastensuojelun sijaishuollossa tai ovat lastensuojelun avohuollon tai jälkihuollon asiakkaina.

6 PÄIHDETYÖSKENTELY NUORTEN KANSSA

6.1 Itsemääräämisteoria ja muutostmotivaatio

Ihmisen motivaation syntymistä on tutkittu paljon ja erilaiset teoreettiset viitekehykset yrittävät selittää motivaatiota ja miten sitä voisi pitää yllä. Teoria itsemääräämisoikeudesta on motivaation tutkimuksista varmasti kaikkein tunnetuin, jonka kehittäjänä on Edward L. Decin ja Richard M. Ryan. Suomessa teoria tunnetaan myös nimellä itseohjautuvuusteoria, jonka lähtökohta on oletamus siitä, että ihminen on itsestään motivoituva, aktiivinen ja itseä ohjaava ja siksi kykenee asettelemaan itsellensä tavoitteen, suoriutumaan erilaisista vaikeuksista ja kokemaan sisäistä tyytyväisyyden tunnetta onnistuessaan. Muissa motivaation teorioissa huomio on motivaation määrässä, mutta itsemääräämisteoriassa se on määrän lisäksi motivaation laadussa. Tämä siksi, että Decinin ja Ryanin mukaan motivaatiota tutkittaessa se on liian iso kokonaisuus, jotta sitä voisi tutkia vain pienesti motivaatiota-isosti motivaatiota asteikkoa käyttäen. (Leinonen 2020, Luku 4: Itsemääräämisteoria viitekehyksenä.)

Itseohjautuvuusteoriassa huomio on siinä, onko motivaatio toiminnassa ulkoista vai sisäistä motivaatiota. Teoriassa motivaation lajit ovat janalla, jossa toinen pääty on ulkoapäin tullut motiivi ja vastapäätä taas sisäsyntyinen. Näiden välillä taas on erityyppisiä tasoja, mutta näistä eniten kehittynyt on sisäinen motivaatio, jolloin ihmisen toiminta tapahtuu, koska hän itse tahtoo ja hän kokee toiminnan itselleen merkitykselliseksi sekä saa toiminnan kautta itselleen iloa ja tyydytystä. Itsemääräämisteoriassa nähdään ihmisellä olevan kolme erilaista perustarvetta, joita ovat autonomia, pystyvyys ja yhteenkuulu-

vuus. Perustarpeissa tyydyttyminen on edellytys psyykkisen hyvinvoinnin kokemiselle ja omaehtoiselle toiminnalle sisäisen motivaation kehittymisen kautta. (Leinonen 2020, Luku 4: Itsemääräämisteoria viitekehyksenä.)

6.2 Autonomia

Autonomia tarkoittaa sitä, että jokaisella ihmisellä on vapaus tehdä omat päätöksensä ja valintansa ilman ulkopuolista pakottamista tai tiukkaa kontrollia. Tämä vapaus valita ja toimia itsenäisesti on autonomiassa kaiken perusta. Kun ihminen toimii autonomisesti, hänen toimintansa ei ole ulkoapäin ohjattua, vaan se kumpuaa hänen omasta sisäisestä motivaatiostaan. Silloin se myös yleensä tarkoittaa, että henkilö kokee asian omakseen ja merkitykselliseksi, mikä taas lisää hänen halukkuuttaan ja sitoutumistaan toimintaan. Autonomia on keskeinen tekijä ihmisen hyvinvoinnille ja motivaatiolle. Kun ihmisellä on vapaus tehdä omat päätöksensä ja toimia itsenäisesti, hän kokee toimintansa merkitykselliseksi ja motivoivaksi, mikä puolestaan edistää hänen kokonaisvaltaista hyvinvointiaan ja tyytyväisyyttään elämään. (Martela 2014.)

Ulmanen (2020,52) on tutkinut sijaishuollossa nuorten kokemuksia sijoituksesta ja sen vaikutuksista päihteidenkäytölle. Tutkimustuloksissa todetaan, että nuoret menivät erityisen huolenpidon jaksolta (liikkumista voimakkaasti rajoitettu) suoraan takaisin tavalliseen sijaishuollon yksikköön, jossa taas oli täysin vapaa liikkuminen ja tavallinen arki. Tässä tilanteessa ei ole pystytty samalla tavoin valvomaan nuorta, kuin erityisen huolenpidon jaksolla. Ulmanen nostaa esille ajatuksen, että siirto tavalliseen arkeen voitaisiin toteuttaa paremmin askel kerrallaan.

Tutkimuksissa (Deci & Ryan 2000) ovat selvittäneet, että paitsi aineelliset palkkiot, niin myös uhkaukset, määräajat, ohjeet, painostetut arvioinnit ja asetetut tavoitteet hyvin merkittävästi vähentävät sisäistä motivaatiota, koska ne, kuten aineellisetkin palkkiot, edistävät ulkoista koettua syy-seuraussuhdetta. Sen sijaan valinnanvapaus, tunteiden tunnustaminen ja mahdollisuudet itseohjautuvuuteen havaittiin taas lisäävän sisäistä motivaatiota, koska ne antavat ihmisille suuremman autonomian tunteen.

6.3 Pystyvyys

Pystyvyydellä tarkoitetaan sitä, että henkilö tuntee hallitsevansa tehtävänsä ja saavansa aikaan tuloksia. Tämä tunne syntyy, kun ihminen uskoo omiin kykyihinsä ja siihen, että hän pystyy suorittamaan annetut tehtävät tehokkaasti. Pystyvyyden kokemus on erittäin tärkeä, koska se vaikuttaa suoraan henkilön motivaatioon ja sitoutumiseen. Kun ihminen tuntee olevansa pätevä ja kykenevä, hän on todennäköisemmin innostunut ja motivoitunut tekemään työnsä hyvin. (Martela 2014.)

6.4 Yhteenkuuluvuus

Yhteenkuuluvuuden tarve on myös erittäin tärkeä ja ihmisellä on tarve olla yhteyksissä muihin ihmisiin. Tämän vuoksi on tärkeää, että meillä on ympärillä välittäviä ihmisiä, jolloin koemme, että olemme toisillekin tärkeitä ja merkityksellisiä ja silloin koemme hyvinvointia. (Martela 2014.)

Yhteenkuuluvuuden puuttuminen taas asettaa ihmiselle turhauman, jolloin hän voi alkaa yrittämään paikata sitä ulkoapäin tulevilla asioilla ja näin ollen se heikentää hyvinvointia ja sisäistä motivaatiota. (Deci & Ryan 2000.)

6.5 Itsemääräämisteoria ja päihteet

Käytimme tiedonhaussa Theseuksen ja Finnan hakukoneita hakusanoilla: "itsemääräämisteoria", "itseohjautuvuusteoria", "päihteet" ja näistä emme löytäneet suomenkielisiä tutkimuksia siitä, miten itsemääräämisteorian perustarpeiden täyttyminen tai turhaumat voivat olla vaikuttamassa kehittyvän päihderiippuvuuden taustalla.

Behm (2023,50) on kuitenkin tutkinut Suomessa itsemääräämisteoriaa ja selvittänyt miten autonomialla, kyvykkyydellä, yhteenkuuluvuudella ja näiden täyttymisellä tai turhaumilla on yhteys rahapeli riippuvuudessa. Tutkimuksessaan hän totesi, että itseohjautuvuusteoriassa tarpeiden täyttyminen auttaa

hyvinvointia ja niiden turhauma taas haittaa hyvinvointia. Psykologisissa perustarpeissa turhauma saa henkilön hakemaan sijaisen saavutuksilla, kuten rahan tai arvostuksen tavoittelemisesta ja yrittää piilottaa sen aiheuttamaa pahaa oloa tuon toiminnan kautta. Behm totesi tutkimuksessaan, että turhaumat yhteenkuuluvuudessa ja kyvykkyydessä voivat selittää rahapeliriippuvuuksissa ongelmien kasvamista ja toisaalta esimerkiksi yhteenkuuluvuuden kokeminen taas suojaa rahapelihaittojen vaikutuksilta.

Behmin tutkimuksen valossa voidaankin todeta, että itsemääräämisteoriassa kokemus omasta kyvykkyydestä, autonomiasta ja yhteenkuuluvuudesta edesauttaa ihmisen hyvinvointia ja näin ollen olisi varmasti hyvä työskentelyn teoreettinen viitekehys myös sijaishuollossa päihteillä oireilevien nuorten kanssa, jossa juuri näiden psykologisten perustarpeiden puuttuminen nähdään kaiken työskentelyn pohjana ja näiden täytyminen taas sisäisen motivaation synnyttäjänä.

6.6 Päihdetyöskentely menetelmiä nuorten kanssa

Päihdetyöskentely voidaan jakaa kahteen luokkaan, josta ensimmäinen on ehkäisevä päihdetyö (hyvinvoinnin tukeminen, hyvien elämäntapojen vahvistaminen ja toinen korjaava päihdetyö (päihdehaittojen hoitaminen). Ehkäisevällä päihdetyöskentelyllä pyritään ylläpitämään ja luomaan hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä ilman päihteitä. Työn tavoitteena on lisäksi minimoida erilaisten päihdeiden käyttämisestä aiheutuneita haittoja ja tärkeää on myös, että kysyntä, tarjonta ja saatavuus vähenisi. Ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan esittämällä nuorelle päihdeiden käyttämisen vaikutuksia esimerkiksi terveyteen ja pyritään nostamaan esille keskusteluja päihdeiden käyttämisestä. Ehkäisevää päihdetyötä on myös se, että kerrotaan erilaisista vaihtoehdoista ja samalla voidaan tukea ihmisen omaa autonomiaa hyviin päätöksiin nähden. (Normann ym.2018, 6–8.)

Ehkäisevässä päihdetyössä on tärkeää huomioida nuorella olevia suojaavia tai riskitekijöitä. Nämä tekijät huomioimalla voi huomata millaisiin asioihin pystyy itse vaikuttamaan, taikka onko nuorella verkostoa, jossa nämä tulisi jo huomioiduksi. (Normann ym.2018,10–11.)

RISKITEKIJÖITÄ OVAT ESIMERKIKSI:	SUOJAAVIA TEKIJÖITÄ OVAT ESIMERKIKSI:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ulkopuolisuuden tunne ▪ epävarmuus ▪ elämäntilanteen muutokset ▪ päihdemyönteisyys ▪ epäonnistumiset ja huono ilmapiiri koulussa ▪ vaikeudet koulussa tai töissä ▪ puutteet huolenpidossa ja kasvatuksessa ▪ päihde- ja mielenterveysongelmat perheessä ▪ heikot sosiaaliset ja tunnetaidot ▪ päihteiden helppo saatavuus 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ yhteenkuuluvuuden, osallisuuden ja yhteisöllisyyden tunne ▪ onnistuneet kokemukset ▪ hyvä itsetunto ▪ hyvät perhe- ja kaverisuhteet ▪ koulussa viihtyminen ▪ hyvät sosiaaliset taidot ▪ päihteiden vaikea saatavuus ▪ lähipiirin kriittiset päihdeasenteet ▪ tiedot päihteiden käyttöön liittyvistä riskeistä ▪ vaikutusmahdollisuudet oman elämän kulkuun

Kuva 2. Riskitekijät ja suojaavat tekijät (Normann ym.2018,11)

Suojaavissa tekijöissä jotka on lueteltu yllä olevassa kuvassa on hyvä huomioida niiden ylläpitäminen ja lisääminen. Riskien ehkäisemisessä taas työtä ohjaa enemmänkin riskien minimointi mahdollisimman vähäisiksi. Ehkäisevän päihdetyön menetelmien käyttämisessä on hyvä muistaa se, että menetelmillä on tarkoitus herätellä nuorta itseään suhtautumaan kriittisesti esimerkiksi mediasta tai kaveripiiristä tulevaan tietoon näistä keskustelemalla. Ammatillaisen tulisi ohjata keskustelua nuoren kanssa siten, että nuori ymmärtää kriittisen ajattelun olevan hyväksi ja antaa nuoren itse löytää vastauksia kysymyksiin haastamalla esimerkiksi sosiaalisen median väitteitä, kuinka paljon ne lopulta kertovat todellisesta elämästä. (Normann ym.2018,10–11.)

Korjaavassa päihdetyössä (eli jos nuoren päihteidenkäyttö on jatkuvaa tai vahingollista), niin on välttämätöntä, että hänet ohjataan mahdollisimman pian sopivaan hoitopaikkaan/ yksikköön. Vaihtoehtoisesti nuoren voi ohjata nuori-soasemalle, joka on erikoistunut nuorten päihde- ja mielenterveysongelmien hoitoon. Mikäli nuoren päihdeongelma on vakava, niin perusterveydenhuollosta voidaan tarvittaessa ohjata nuori nuorisopsykiatrian poliklinikalle. Nuorisopsykiatrian poliklinikalla on asiantuntemusta nuorten kehityksestä ja he osaavat huomioida alaikäisen yksilöllisen kehityksen hoidossa. Päihdeongelman laajuuden mukaan nuoren hoito voi siis tapahtua joko avopalveluiden turvin tai perheterapian avulla. Avopalveluihin kuuluu kognitiivisten menetelmien käyttö, jotka voivat auttaa nuorta ymmärtämään ja muuttamaan haitallisia

käyttäytymismalleja. Perheterapia puolestaan voi auttaa koko perhettä ymmärtämään nuoren tilannetta ja tukemaan häntä toipumisprosessissa. Joissain tapauksissa nuoren hoito voi edellyttää yhteistyötä lastensuojelun kanssa. Molemmissa tapauksissa on tärkeää, että nuoren oma perhe on aktiivisesti mukana ja sitoutunut hoitoprosessiin. Tarvittaessa hoitotyöhön voidaan ottaa mukaan muitakin ammattilaisia ja verkostoja, kuten koulun kuraattori tai terveydenhoitaja. Näiden ammattilaisten mukanaolo voi varmistaa, että nuori saa kokonaisvaltaista ja moniammatillista hoitoa. (Häkkinen ym.2022.)

Tutkimusperusteiseen näyttöön perustuvia menetelmiä nuorten päihdeongelmien hoidossa on suomenkielisissä tutkimuksissa vasta vähän tutkittua tietoa Heinon (2020) kirjallisuuskatsauksen mukaan, mutta kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu tehokkaiksi käyttäytymisen muutokseen liittyvät mallit, kuten motivoiva haastattelu, kognitiivinen käyttäytymisterapia, yhteisövahvistusohjelma nuorille ja palkitsemishoito. Terapiamuodot, jotka perustuvat systemiseen teoriaan ovat vaikuttavia nuoren kanssa työskennellessä ja näitä ovat MDFT- terapia (Multi Dimensional Family Therapy), MST- multisysteeminen terapia (Multisystemic Therapy), FFT-toiminnallinen terapia (Functional Family Therapy), BFST-lyhytperheterapia (Brief Strategic Family Therapy) ja FBT-perheterapia (Family Behavior Therapy).Toipumista tukevia malleja nuorille, joista saatu myös hyviä tuloksia ovat vertaistuelliset ryhmät (NA ja AA-ryhmät) ja joissakin nuorten tapauksissa myös lääkkeellinen kuntoutus on huomattu tehokkaaksi keinoksi.(Heino 2020, luku 8:Nuorten päihdeongelmien hoito – katsaus kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen.)

6.7 Päihdetyöskentely menetelmiä sijaishuollossa

Päihdetyöskentelyllä sijaishuollossa tarkoitetaan yleisesti korjaavaa ja ehkäisevää työtä. Tavoitteena olisi, että saataisiin muutosta päihteiden ongelmakäyttöön, mutta muutokset eivät tapahdu nopeasti eikä välttämättä helposti, joten vähentäminen on yleensä tavoite, jota tavoitellaan. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023 c). On nuoria, jotka tulevat sijaishuoltoon ja heillä saattaa olla runsasta päihteiden käyttöä. Huostaanoton keskeinen syy voi olla nuoren runsas päihteiden käyttö. Nuorilta, jotka sijoitetaan voi puuttua päihteiden käy-

tön haitoilta suojaavia tekijöitä. On kuitenkin tärkeää, että nuori kohdataan ilman moralisointia. Nuorella pitää olla turvallinen olo sijaishuollon yksikössä. Nuorten kanssa on käytävä keskustelua päihteistä ja niiden riskeistä ja nuorelle on hyvä kertoa erilaista tietoa realistisesti. Jos nuori kuitenkin käyttää päihteitä, on hyvä käydä keskustelu, miten minimoida riskit ja miksi vähentäminen tai lopettaminen olisi kuitenkin tärkeää. Lastensuojelulaitoksissa on huomioitava riskitilanteet, joita on, kun nuoret käyttävät huumeita. Riskeinä voi olla yliannostukset ja pitkän tauon jälkeen yliannostuksiin on suuri riski, koska sietokyky on laskenut. Tilanne, jossa nuori jättää palaamatta yksikköön tai karkaa yksiköstä, on suuri riski päihteiden käyttöön. On kuitenkin tärkeää, että nuoren kanssa on keskusteltu, että palaaminen on aina turvallista ja hän saa apua, ettei hän jää yksin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023 d.)

Lastensuojelulaitoksissa on kuitenkin hyvä muistaa, että päihteiden käyttäminen voi niin sanotusti ”tarttua” eli nuori voi kiinnostua päihteiden käyttämisestä helpommin, kuin sellainen nuori, joka ei asu lastensuojelulaitoksessa. Nuoret, jotka eivät ole käyttäneet päihteitä, niin saattavat muiden innoittamana lähteä kokeilemaan päihteitä tai alkavat käyttää aktiivisesti. (Raitasalo 2020, 138.)

Perälä (2020,168) kuvaa sijaishuollon hyvää työskentelyä päihteidenkäyttöön liittyen sellaiseksi, jossa lapsi kokee olonsa ensinnäkin turvalliseksi ja jonka ilmapiiri on luottamuksellinen, sekä lapsi pystyy puhumaan asioistaan aikuisten kanssa pelkäämättä erilaisia rangaistuksia tai rajoituksia.

Kansainvälisissä palveluihin liittyvissä tutkimuksissa nähdään tehokkaina käyttäytymiseen ja perheeseen kohdistuvat interventiomallit, mikäli näitä käytetään yhdessä päihdehoidon kanssa tarttuen ongelmiin kokonaisvaltaisesti. Tutkimusnäyttöä on myös yhteisöpohjaisista hoito-ohjelmista, jotka ovat onnistuneet hoitofilosofiassaan. Hoidoista tehokkaimpia on lääkehoidollinen kuntoutus, päihdekäyttäytymiseen liittyvät interventiot, perheeseen kohdistuvat interventio mallit, ryhmäterapia, yksilöterapia käynnit ja motivoiva haastattelu. Näiden lisäksi sijaishuollossa tulisi huomioida traumojen vaikutus lapseen ja impulsiivisen käytöksen hoitaminen sijaishuollon aikana. Lääkinnällisessä sekä korvaushoidossa tulisi aina ottaa myös huomioon lapsen kypsyys ja impulsiivinen käytös, jotta vältetään sekakäyttämisen ja yliannostuksen riskejä. (Ranta & Savisalo 2023, 42–47.)

Kansallinen lapsistrategia on tehnyt kyselyn 13–18-vuotiaille sijaishuollossa huostassa oleville (ja päihteillä oireileville) alaikäisille lapsille. Kyselyn tarkoituksena oli saada selville lasten ja nuorten omia ajatuksia, millä tavoin olisi hyvä auttaa päihdeoireilevia nuoria. Kyselyn avoimissa vastauksissa nuoret nostivat tärkeiksi ajatuksiksi sen, että nuori saisi apua siellä, missä hän aikansa viettää ja myös sen, että auttajilla olisi ymmärtäväinen, kärsivällinen ja sosiaalinen asenne nuoria kohtaan. Suurimmalla osalla nuorista oli myös ajatus, että ammattilaisella tulisi olla myös omaa kokemustaustaa päihteillä oireilemisesta nuoruudessa. (Kuusio 2023, 71–74.)

Suomessa Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen Soila-yhteishanke (Pesäpuu ry & SOILA-koordinaatiohanke 2024) on tarkoitus tukea lastensuojelua vuosina 2021–2027 ja kehittää uusia ideoita ja pohtia myös palvelukartan uudistamista. Hanke toteutetaan yhteiskehittämisenä ja sen kokonaistavoitteena on erityisesti nuorten ja perheellisten hyvinvoinnin tuki. Yhteiskehittämisen vuoksi hankkeessa on haluttu erityisesti tuoda esille lastensuojelun kokemusasiantuntijoiden mielipide. Nuorten ehdotuksista hankkeen aikana on jo noussut esille erittäin hyviä ja mielenkiintoisia kehittämisideoita:

-Voisiko tekoälyä hyödyntää asiakastyötä tekevillä? Tekoälyn käyttöönottamisella aikaa olisi enemmän asiakkaan kohtaamisiin.

-Voisiko sosiaalityöntekijällä olla työparinaan sijaishuollon kokemustaustainen työntekijä ja voisiko sosiaalityön asiakkuudessa olevilla perheillä olla automaattinen tapaaminen perheterapiassa, jossa aiheina olisi vanhemmuus ja lastensuojelun asiakkuuteen liittyvät asiat?

-Olisiko aiheellista ottaa läheiset mukaan perheen tueksi niin, että mielikuva yksin pärjäämisestä voitaisiin murtaa ja voisimmeko huomioida myös isien roolia paremmin ja tukea heidän kasvatustyötänsä paremmin?

-Voisiko asiakassuunnitelmissa käyttää eri yhteistyökumppaneiden yhteistä elämäntilannekartoitus työkalua ja voisiko lastensuojelun jälkihuolto vahvistaa nuoren toimintaa verkostoissa sekä miten voisimme lisätä yhteisöllisyyden kokemuksia lastensuojelun sijaishuollossa?

-Voisiko laki velvoittaa hyvinvointialueita järjestämään mielenterveyden haasteisiin/päihteillä oireileville yhteen sovitettuja yksiköitä ja tukimuotoja lastensuojelun sijaishuollossa ja rajoitusten sekä eristyksen vaihtoehtona luotaisiin-kin sisäisen turvallisuuden kokemuksia?

-Voisimmeko panostaa sijaishuollossa enemmän yhteisöllisyyden ja nuoren arvostamisen kokemiseen osallisena omaa hoitoa?

7 PÄIHDETYÖSKENTELY TOIMEKSIANTAJALLA

Toimeksiantajalla on käytössä heidän oma viitekehysellinen päihdekuntoutusmallinsa. Heillä on käytössä noin 12 viikon viitekehys, jossa käsitellään eri aiheita ja sitä muokataan nuorelle. Se jakaantuu alkuhaastatteluun, tavoitteiden ja tarkoitusten luomiseen, erilaisten tehtävien tekemiseen ja loppuarviointiin. Pyritään tuomaan nuorelle uusia ajattelumalleja. Tavoitteiden asettaminen kuntoutuksessa on tärkeää ja siinä voidaan käyttää käyttäytymisen muutospyörää. Toiminnallisuus on myös tärkeässä roolissa. Toiminnallisuudella voidaan esimerkiksi etsiä nuorelle harrastustoimintaa. Toiminnallisuudella voidaan saada uusia onnistumisen tunteita ja tekeminen saa ajatukset muualle.

Kahdentoista viikon jaksolla voidaan keskustella esimerkiksi mielihalujen, fyysisten ja psyykkisten tunteiden kartoituksesta, vaaranpaikkojen tunnistamisesta ja motivaatiotekijöiden vahvistamisesta. Jakson aikana on todella tärkeitä tehtäviä, jota tehdään yhdessä tai nuori voi miettiä niitä itsekseen viikon aikana. Mikäli nuori retkahtaa, niin heillä on käytössä A-klinikkasäätiön Retkahduksen ehkäisyn käsikirjasta retkahdustyöskentelyä koskeva materiaali.

Opinnäytetyömme tarkoitus on tuottaa tietoa työnantajalle nuorten päihdeidenkäyttämistä sijaishuollossa työntekijöiden näkökulmasta ja mitä päihdetyöskentelyssä voitaisiin työntekijöiden näkökulmasta parantaa.

8 OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄ, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaista nuorten päihteiden käyttö on sijaishuollon työntekijöiden näkökulmasta ja minkälaisia työskentelyn menetelmiä yksiköissä toivotaan päihdetyöskentelyyn sekä millä tavoin päihteidenkäyttö vaikuttaa nuoren kanssa työskentelyyn. Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiä olivat:

1. Millaista nuorten päihteiden käyttö on sijaishuollon työntekijöiden näkökulmasta?
2. Millaisia työskentelyn menetelmiä yksiköissä työntekijät toivovat päihdetyöskentelyyn?
3. Miten nuorten päihteiden käyttö vaikuttaa nuoren kanssa työskentelyyn sijaishuollon aikana?

9 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

9.1 Tutkimusmenetelmät opinnäytetyössä

Me yhdistimme opinnäytetyömme tutkimukseen laadullisen ja määrällisen tutkimuksen. Tuomi ym. (2018, luku 2) mukaan laadullisen ja määrällisen yhdistäminen tuo paremman ymmärryksen tutkimusongelmaan, kuin toinen pelkää. Kun yhdistetään kaksi tutkimustapaa, saadaan laajempaa tietoa asiasta, välttämättä toinen tutkimustapa yksinään ei siis antaisi niin hyvää vastausta haettavaan tutkimusongelmaan. (Tuomi ym. 2018, luku:2.)

Kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimusmenetelmällä tarkoitetaan yleistä kuvausta mitattavien ominaisuuksien välisestä suhteesta ja näiden eroavaisuudesta. Määrällinen tutkimusmenetelmä antaa esimerkiksi vastauksia kysymykseen, miten paljon tai kuinka usein. Sen ominaispiirteisiin kuuluu myös se, että tutkimustietoa kuvaillaan numeroiden avulla. (Vilkka 2007.)

Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimusmenetelmässä yleisin tapa kerätä aineistoa on kyselylomake. Kyselylomakkeen etuna on anonymiteetti, jolloin vastaukset ovat luotettavampia. Kyselyn voi lähettää myös sähköpostitse, toki kyselyssä on myös riski, koska vastausprosentti voi jäädä alhaiseksi. Kyse-

lyssä ei kysellä mielivaltaisesti asioita, vaan kysymysten on tuettava tavoitteita, joita tavoitellaan. Ennen kuin kyselylomaketta suunnitellaan, on tärkeää, että on päätetty teoreettinen viitekehys ja keskeisimmät käsitteet. On kuitenkin tärkeää, että tekijät perehtyvät aiheen muuhun kirjallisuuteen ja teorian tietoihin. Me toteutimme vakioitua kyselyä, ja se tarkoittaa, että jokaiselle vastaajalle oli samat kysymykset. (Vilkkä 2021, luku 4: Määrällinen tutkimusmenetelmä käytännössä.)

Laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään ymmärtämään asiaa, jota tutkitaan esimerkiksi ihmisten kokemuksista. Laadullisella tutkimusmenetelmällä ei yritetä etsiä totuutta asiasta, vaan juuri henkilöiden kokemuksia. Tavoitteena on esiin tulleiden vastausten perusteella havainnoida asiaa. (Vilkkä 2021, luku 5: Laadullinen tutkimusmenetelmä käytännössä.)

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen aineistonkeruu voidaan toteuttaa esimerkiksi haastattelemalla, havainnoimalla tai kyselyä käyttämällä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

9.2 Opinnäytetyön vaiheet

Opinnäytetyön aihe ehdotus nousi keskustelussa esiin toimeksiantajan kanssa, jolloin päätimme tehdä opinnäytetyön toimeksiantajalle; yksityiseen lastensuojelulaitokseen. Aihetta rajattiin työntekijöihin, eli kyselylomake teetettiin työntekijöillä eikä nuorilla. Aihe oli kiinnostava ja me molemmat koimme tämän mielenkiintoiseksi ja halusimme tutkia asiaa, koska haluamme työskennellä nuorten kanssa, joilla saattaa olla päihdeoireilua.

Opinnäytetyön aihe ehdotus lähetettiin opettajalle toukokuussa 2024. Aihe hyväksyttiin ja pidimme ensimmäisen palaverin ohjaavan opettajan kanssa. Kesällä 2024 aloitimme opinnäytetyön teoriaosuuden kirjoittamista yhteisesti avatulle kirjoituslupakirjalle ja lopullinen suunnitelma valmistui elokuussa 2024. Suunnitelman esittämisen jälkeen allekirjoitimme opinnäytetyösopimukset ja tutkimusluvat.

Kyselytutkimus (liite 1.) toteutettiin syyskuun alussa 2024 ja työntekijöillä oli kaksi viikkoa aikaa vastata kyselyyn, sillä kysely oli auki 9.9.-22.9.2024. Kysely lähetettiin saatekirjeen (liite 2.) kanssa sähköpostilla yrityksen esihenkilölle, joka jakoi sen työntekijöille.

Kyselyssä olevat kysymykset muodostettiin alan tutkimustietoon pohjautuen (liite 3.) ja ennen kyselyn lähettämistä esitestasimme kyselyn kolmella sijais- huollossa työskentelevällä henkilöllä ja saimme palautteeksi, että kysymyksiä oli paljon, mutta se ei haitannut koska monet olivat monivalinta- kysymyksiä. Kysymykset oli esitestaajien mielestä helposti ymmärrettävät. Palautteen jäl- keen saimme vielä palautetta lomakkeen sisällöstä kahdelta opiskelijalta opin- näytetyön ohjauksessa. Kyselylomake tehtiin uusiksi kaikkiaan kolme kertaa, jonka jälkeen julkaisimme kyselyn.

Aloitimme kyselyn vastauksien jälkeen käsittelemään kyselyn vastauksia yh- dessä ja tekemään niistä omia muistiinpanoja. Opinnäytetyön kyselytutkimuk- sen tulosten analysointi aloitettiin syyskuussa, kun kysely oli sulkeutunut ja ra- portointi tehtiin lokakuun 2024 aikana.

9.3 Aineistonkeruu

Toteutimme aineistonkeruun Webropolia hyödyntäen ja teimme Webropol- nettisivuilla kyselytutkimuksen. Kysely jaettiin Etelä-Suomen kahden lasten- suojelulaitoksen yrityksen työntekijöille. Kysely lähetettiin syyskuun alussa esi- henkilölle, joka jakoi sen 40 työntekijälle ja vastaus aika oli 9.9-22.9.2024.

Työntekijöitä yrityksissä oli eri ammattikunnista, esimerkiksi nuoriso- ja vapaa- ajanohjaajia, lähihoitajia, sosionomeja, sosiaalityöntekijöitä, erityissosiaalityön- tekijöitä, psykologeja ja perhetyöntekijöitä.

Kyselytutkimus sisälsi yhteensä 23 kysymystä ja nämä kaikki olivat pakollisia kysymyksiä eli jokaiseen kysymykseen toivottiin vastausta.

Kysymysten vastauksissa oli valmiiksi strukturoituja vastausvaihtoehtoja 19 kysymyksessä ja viidessä kysymyksessä oli avoin tekstikenttä lisätietojen antamiselle sekä neljä kysymyksistä oli avoimia kysymyksiä. Kyselyn alussa oli kaksi taustatietoihin liittyvää kysymystä, jossa kysyttiin ammattia ja työskentelyvuosia sijaishuollossa.

Kysely oli avoinna 14 päivää ja vastaajia oli yhteensä kahdeksan sekä vastausprosentiksi saimme 20 %. Kaikki kahdeksan vastaajaa olivat vastanneet kaikkiin kyselyssä oleviin kysymyksiin. Avointen kysymysten vastaukset olivat kattavia ja hyvin perusteltuja sekä vastaajat olivat käyttäneet aikaa näiden kysymysten vastaamiseen ja perusteluihin. Avointen kysymysten avulla saimme erityisen hyvää tietoa sijaishuollon työntekijöiden näkökulmasta katsottuna päihdekäytön vaikutuksista työskentelyyn sekä siitä, millaisia menetelmiä toivottiin päihdetyöskentelyyn nuorten kanssa.

9.4 Aineiston analysointi

Analysoimme tutkimusaineistomme vastaukset perustason analyysin avulla (saatujen lukumäärien perusteella) määrällisesti kuvailemalla ja tutkimuskyselyn avointen kysymysten vastaukset taas kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillisellä tavalla eli teemoittelemalla ja luokittelemalla. Me luimme avoimet vastaukset läpi useaan kertaan ja käytimme teemoittelu (liite 4.) kyselyn avoimissa kysymyksissä ja poimimme aineistosta samankaltaisia vastauksia (jotka toistuivat useaan kertaan) ja luokittelimme ne teemoihin sekä lopuksi nostimme pieniä näytteitä lukijalle tekstiin. Tämän jälkeen päätuloksista teimme johtopäätökset, jota vertasimme aikaisempaan olemassa olevaan tietoon. Opinnäytetyön tarkoitus oli saada lopulta yleiskuva pienoismallina päihdekäytöstä lastensuojeluyksikössä työntekijöiden näkökulmasta, jotta voidaan havainnoida ja hyödyntää saatua tietoa laajemmin. (Valli 2018, osa 1: Merkitysrakenteiden tulkinta.)

Tuloksia kuvailtaessa on hyvä käyttää graafisia taulukoita ja kuvioita, jotka ovat selkeitä tapoja esittää tulokset lukijalle. Ne helpottavat tulosten ymmärtämistä ja luettavuutta. Analyysiä suunniteltaessa on hyvä pitää mielessä, ke-

nelle tai millaiselle ryhmälle tietoa on tarkoitus tuottaa. (Valli 2015, luku 6: Tilastoaineiston kuvaaminen.) Analyysin toteuttamiseen on varattava riittävästi aikaa ja sitä on hyvä suunnitella etukäteen (Hirsjärvi & Hurme 2022, luku7: Haastatteluaineiston analyysi ja tulkinta).

Aineistoa kuvaillaan ja tulkitaan tilastollisesti neutraalilla tasolla. Kyselyn valmistuttua tarkastellaan vastausten määrää ja päätellään, onko se tarpeeksi kattava luotettavien tulosten saamiseksi. (Aineiston dokumentointi ja raportointi s.a.)

Määrällisessä tutkimuksessa pitää olla mielessä tutkimuksen otantajoukko ja sen hetkinen tilanne yksiköissä. Määrällistä tutkimusta ei voi yleistämällä kuvata jo näiden tekijöiden vuoksi eli johtopäätöksissä meidän tulee olla varovaisia. Näiden lisäksi johtopäätöksissä on jo valmiiksi hyvä miettiä, miten omat kyselytutkimuksen kysymykset asettelisimmekin niin, että saisimme mahdollisimman laajan otannan perusjoukosta. (Valli 2018). Luotettavuutta voi tietenkin heikentää monikin asia, vastaaja voi ymmärtää kysymyksen eri tavalla, kun me olemme sen ajatelleet. Yleisesti yksilö vastaa toisella kerralla kyselyyn samalla tavalla, jolloin tulos on sama, kun edellisellä kerralla. (Vilkkä 2021.)

Kvalitatiivisen eli laadullisen aineiston analyysia tehdään tavallisesti lukemalla aineistoa useaan kertaan ja kuvailulla, joka on aina lähtökohta. Aineistoa voidaan myös analysoida tyypittelemällä, luokittelemalla, koodaamalla tai teemoittelemalla. Teemoittelemalla voidaan aloittaa analyysin tekeminen jakamalla aineistoa eri teemojen alle esimerkiksi värikoodaamalla aineistoa. Teemoittelua voi käyttää joko aineistolähtöisesti aiheita poimimalla (induktiivinen), tai sitten teorialähtöisesti (deduktiivinen) tiettyä teoriaa nostetaan suoraan aineistosta. Lopulliseen työhön tutkija voi harkinnan mukaan sitten käyttää pieniä näytteitä teemoittelusta nousevista aiheista. Luokittelussa taas voidaan käyttää ryhmittelyä, tai erilaisiin kategorioihin jakamista. (Hakala 2024.)

10 TULOKSET

10.1 Taustatiedot vastaajista

Kysely lähetettiin kahden yksityisen lastensuojelulaitoksen 40 työntekijälle ja kyselyyn vastasi 8 työntekijää (vastausprosentti oli 20 %).

Ensimmäisessä kysymyksessä haluttiin selvittää vastaajien koulutustaustaa ja toisessa kysymyksessä kysyttiin omaa työkokemusta vuosissa. Tuloksien mukaan 12 % oli sosiaalityöntekijöitä, 13 % amk sosionomeja, nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaajia ja lähihoitajia oli 25 % ja olimme laittaneet vaihtoehdoksi vielä muu, mikä ja sieltä selvisi 25 % vastaajista oli joko sairaanhoitaja tai toimintaterapeutti. Keskiarvo työvuosista lastensuojelun sijaishuollossa oli 8,1 vuotta.

10.2 Päihteiden käyttö sijaishuollossa työntekijöiden kuvaamana

Kolmannessa kysymyksessä 75 % vastasi, että päihteiden käyttäminen sijaishuollossa on kasvanut. Vastaajista 12 % kuitenkin koki, että tilanne on ennallaan ja 13 % vastasi, että en osaa sanoa. Haimme vastausta kysymykseen kuinka iso ongelma viimeisen viiden vuoden aikana päihteiden käyttö on ollut. Tässä kysymyksessä vastaus vaihtoehtoina oli ennallaan, vähentynyt, kasvanut, ei ongelmaa ja en osaa sanoa.

Neljäs kysymys oli avoin kysymys ja siinä selvitettiin, minkälaisia vaikutuksia nuoren päihteiden käytöllä on nuoren kanssa työskentelyyn työntekijän oman kokemuksen mukaan. Kysymyksen vastauksissa nousi asioita, kuten vaaratilanteet lisääntyvät, nuori ei sitoudu työskentelyyn, nuoren arvaamattomuus ja aggressiivisuus sekä useat luvattomat poistumiset eli ”hatkaaminen” lastensuojelulaitoksesta.

”Päihteiden käyttöön liittyvät poissaolot vaikeuttavat työskentelyä”

”Nuoren arvaamattomuus ja aggressiivisuus”

”Nuoret eivät sitoudu työskentelyyn, nuoret eivät näe esimerkiksi kannabista päihteenä, joka asettaa ristiriitaan päihdetyöskentelyn, nuoret vetoavat ohjaajan ymmärtämättömyyteen, jos ei ohjaaja ole käyttänyt päihteitä, heidän muisti on hatara, nuoret tekevät omaa tilannettaan vaikeuttavia tekoja päihteiden

saamisen ja käytön vuoksi, päihteitä käyttävällä nuorella on enemmän hatkoja”

”Työskentely haastavaa, jopa mahdotonta ainakin, jos hatkaaminen pitkäkestoisista ja/tai toistuvaa. Nuori altis hyväksikäyttöille ja rikosten tekeminen tulee kuvaan. Nuoren kokemukset päihdekokeiluista ja päihteiden käyttämisestä usein myös negatiivisia ja traumatisoivia. Samoin yhdistettynä hatkaaminen ja niiden aikana tapahtuneilla asioilla (seksuaalinen hyväksikäyttö ym.) kauaskantoiset seuraukset, jolloin ollaan tilanteessa, missä yhden ongelman seurauksena ympärille kasaantuu useita lasta ja nuorta traumatisoivaa haastetta sekä ongelmaa”

Selvitimme työntekijöiden kokemuksen perusteella, että mitkä ovat yleisimpiä käytettäviä huumausaineita sijaishuollon aikana. Vastaajista 88 % oli sitä mieltä, että yleisin käytetty huumausaine on kannabis. Seuraavaksi eniten (75 %) oli sekakäyttäminen alkoholi ja huumausaineet ja 50 % oli vastannut sekakäyttäminen lääkkeet & huumausaineet. Amfetamiinin oli valinnut 38 % vastaukseksi ja 25 % subutexin. Vastausvaihtoehtoina oli kannabis, subutex, amfetamiini, sekakäyttäminen alkoholi ja huumausaineet, sekakäyttäminen lääkkeet ja huumausaineet, muu, mikä.

Kysyimme myös suonensisäisten huumausaineiden käytöstä ja 75 % vastasi harvemmin sellaista olevan sekä 12 % vastaajista katsoi, ettei suonensisäistä käyttöä esiintynyt lainkaan. Loput olivat vastanneet, etteivät osaa sanoa vastausta.

Taulukko 1. Käyttääkö nuori suonensisäisiä huumausaineita yksikössä, jossa työskentelet oman kokemuksesi perusteella?

	n	Prosentti
Päivittäin	0	0,0%
Viikottain	1	12,5%
Kuukausittain	1	12,5%
Harvemmin	3	37,5%
Ei lainkaan	0	0,0%
En osaa sanoa	3	37,5%

Taulukosta 1 nähdään, että 12,5 % vastaajista kertoi nuoren käyttävän huumausaineita suun kautta viikoittain ja 12,5 % vastaajista kertoi sen olevan kuukausittaista. Kuitenkin huomataan, että useampi on vastannut harvemmin ja ei osannut sanoa vaihtoehdon eli vastaajalla ei ehkä ole ollut varmaa tietoa asiasta.

Kahdeksannen kysymyksen vastauksissa nousi ilmi, että vastaajien (25 % mielestä) nuoret käyttävät päivittäin huumausaineita. Vastaajista puolet katsoi, että käyttöä on viikoittain. Tämä selkeästi jakautui paljon, koska 25 % vastasi, että harvemmin.

Vastaajista 50 % oli sitä mieltä, että sekakäytössä tavallisin yhdistelmä oli alkoholi ja kannabis ja 37,5 % vastasi, että näiden käyttöä on viikoittain. Vaihtoehtoon kaksi tai useampi eri huumausaine vastasi 25 % ja 12,5 % vastasi alkoholi sekä suun kautta otettavat lääkkeet. Olimme laittaneet vielä vaihtoehdon muu, mikä? Tähän oli vastattu kannabis ja bentsodiatsepiinien yhdistelmä. Tämän mukaan käyttöä on eniten prosentuaalisesti viikoittain ja kuukausittain. Tästä on rajattu kokonaan pois nikotiinituotteet.

Vastaajista 63 % oli sitä mieltä, että nikotiinin jälkeen käytetyin päihde on kannabis ja 38 % sitä mieltä, että kannabis on nikotiinin jälkeen käytetyin päihde päivittäin.

Halusimme saada selville, onko nuori riittävän tietoinen sekakäyttämisen riskeistä ja tähän 63 % työntekijöistä vastasi, että ei ole.

Bentsodiatsepiinien kerrottiin olevan eniten käytetty lääke päihtymistarkoituksessa. Selvitimme myös työntekijöiden kokemuksia nuoren suuresta lääkemäärästä ja onko siitä huolta noussut. Puolella vastaajista oli kuukausittain huoli nuorten suuresta lääkemäärästä. ja 38 % vastasi, että harvemmin sekä 12 % vastasi, että huoli lääkemäärästä on viikoittain.

Selvitimme, kuinka usein yksikössä on otettu haltuun erilaisia päihkeitä. Huumausaineita takavarikoitiin kuukausittain (37 % oli tätä mieltä) ja 50 % mielestä huumausaineita takavarikoitiin harvemmin. Alkoholia ei takavarikoitu

juuri lainkaan (88 % vastaajista) ja nikotiinituotteita takavarikoitiin viikoittain 25 % mielestä.

Kyselyssä selvisi, että nikotiinituotteita otetaan haltuun sellaisissa tilanteissa, jos niitä käytetään sisätiloissa ja jos niitä löydetään suuria määriä kerralla ja epäillään nikotiinituotteiden myymistä sijaishuollon aikana.

10.3 Päihteidenkäytön vaikutukset työskentelyssä sijaishuollossa ja tutkittuun tietoon perehtyneisyys

Selvitimme kysymyksessä 19, että millaiset asiat työntekijöiden mielestä parantaisi päihdetyöskentelyä ja vastauksiksi saimme seuraavia asioita.

Vastaajista suurin osa (88 %) toivoi koulutuksen lisäämistä ja 75 % ajatteli, että sisäisen turvallisuuden kokemuksen lisääminen parantaisi työskentelyä. Vastaajista 63 % oli sitä mieltä, että työskentelyä auttaisi oikeanlainen palvelurakenne ja 25 % vastaajista ajatteli, että yhteen sovitettu yksikkö mielenterveys ja päihdeoireileville nuorille auttaisi.

Vastaajista 25 % toivoi työparityöskentelyä, jossa toimisi päihdehuollon ja/ tai sijaishuollon vertainen ja ammattilainen yhdessä. Lisäksi muutosta toivottiin toiminnallisempaan työskentelyyn ja samalla yhteisöllisyyden kokemuksen luomiseen nuorelle sekä sekakäyttämisen riskien informointityöhön.

Kysymyksessä 20 (liite 4.) pyysimme perusteluja, miksi työntekijät toivovat edellä mainittuja toimintatapoja.

Vastauksissa tuotiin esille yhteistyö hoitotahojen kanssa, oikea aikainen palvelu, toiminnallisuus, yhteisöllisyys *”enemmän yhteisöllistä ja toiminnallista tekemistä, jolla autetaan nuoria löytämään elämänsä muutakin kuin päihteet”*, henkilökunnan riittävä koulutus *”liian vähän huomioidaan traumataustaa ja mielenterveyteen liittyviä pulmia päihteiden käytön taustalla”*, *”työparityöskentely vertaisen ja ammattilaisen kanssa voisi olla toimivaa”*, tutkimuksessa ei ole saatu koulutusta, oikein kohdennettu tuki, perheiden huomiointi ja vertaistuki *”kokemusasiantuntija voisi lyhyellä kohtaamisella olla vaikuttavampi nuorelle”*.

Kysymyksessä 21 selvitimme ovatko työntekijät perehtyneet lastensuojelulakiin ja saimme vastaukseksi 100 % eli kaikki vastaajat vastasivat olevansa perehtyneet lakiin.

Lopuksi vielä selvitimme ovatko työntekijät perehtyneet sijaishuollossa tutkituun tietoon, kuten Soila koordinaatiohanke ja Onnettomuuskeskuksen selvitys nuorten huumekuolemista ja vastauksiksi saimme, että Soila hankkeeseen 50 % oli jo tutustunut ja 50 % aikoi vielä tutustua. Onnettomuustutkintakeskuksen materiaaleihin oli 38 % tutustunut ja 50 % aikoi vielä tutustua.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, että minkälaista nuorten päihteiden käyttö on sijaishuollon työntekijöiden näkökulmasta ja minkälaisia työskentelyn menetelmiä yksiköissä toivotaan päihdetyöskentelyyn sekä millä tavoin päihteidenkäyttö vaikuttaa nuoren kanssa työskentelyyn. Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiä olivat:

1. Millaista nuorten päihteiden käyttö on sijaishuollon työntekijöiden näkökulmasta? Nuorten päihteiden käyttäminen meidän kyselyssämme työntekijöiden mukaan on ollut pääasiallisesti kannabis, subutex, amfetamiini ja sekakäyttäminen. Työntekijöiden kokemuksen mukaan yleisin päihde, jota nuoret käyttävät sijaishuollon aikana (nikotiini poissulkien) on kannabis ja vahvojen huumausaineiden käyttäminen on harvinaisempaa. Kouluterveyskyselyssä sijaishuollossa asuvien nuorten tutkimustuloksissa kannabista kertoi käyttävän joka neljäs nuori (26.2 %), kun taas kotona asuvilla nuorilla kannabiksen käyttämisen prosentti oli 3.3 %. (Saariluoma ym. 2021.) Tutkimuksemme tulokset osoittavat, että vastaajien kokemuksen mukaan nuoret käyttävät päihteitä sijaishuollon sijoituksen aikana ja päihteiden käyttäminen on työntekijöiden kokemuksen mukaan kasvanut viimeisen viiden vuoden aikana jonkin verran.

Sama nousu näkyy myös kouluterveyskyselyn tuloksissa, jossa vastaajina ovat olleet sijaishuollossa asuvat nuoret. (Saariluoma ym.2021).

Meidän kyselyssämme puolet vastaajista kertoi, että viimeisen kuuden kuukauden aikana työntekijän huoli on noussut nuoren suuresta lääkemäärästä ja sekakäyttäminen sijaishuollon aikana on kasvanut sekä nuoret eivät tunne riittävästi sekakäyttämisen riskejä työntekijöiden kokemuksen perusteella.

2. Millaisia työskentelyn menetelmiä yksiköissä työntekijät toivovat päihdetyöskentelyyn? Kyselyymme vastanneet saivat kertoa, millaista työskentelyä he toivoisivat sijaishuollon päihdetyöskentelyyn. Koulutus nousi selkeästi vastauksista kaikkein tärkeimmäksi, jotta he voivat tehdä päihdetyöskentelyä yksiköissä. Lastensuojelulain 3. luvun 15. § mukaan yksiköillä on velvoite antaa asiantuntijan palveluita ja järjestää hoitoa. Päihdetyöskentely voi olla ennaltaehkäisevää ja päihdetyön kulmakivenä lastensuojelun laitoksissa on hoidon säännöllinen arviointi (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023 d).

3. Miten nuorten päihteiden käyttö vaikuttaa nuoren kanssa työskentelyyn sijaishuollon aikana? Avoimien kysymysten avulla selvitimme, että millaisia vaikutuksia päihteillä oireilulla on nuoren kanssa työskentelyyn sijaishuollon aikana ja mitä työntekijät toivovat päihdetyöskentelyn kehittämiseksi.

Kyselyn vastauksissa selkeästi nousi esille päihteiden käyttämisestä johtuvat haasteet.

Nuoren toistuva poissaolo hankaloittaa työtä Markkulan ym. (2022, 8) mukaan siksi, että päihdetyöhön kuuluu pitkäjänteisyys. Nuoren toistuvien poissaolojen takia tämä on lähes mahdotonta.

Vastaajat kertoivat vastauksissa, että nuorten arvaamattomuus tuo oman haasteen. Nuoren kanssa työskentelyssä täytyy huomioida oma turvallisuus nuoren turvallisuuden lisäksi ja vaaratilanteet voivat lisääntyä huomattavasti, jos nuori on päihtyneenä. Nuoren kanssa työskentelyssä vaikeaa on, etteivät nuoret välttämättä pidä kannabista päihteenä ja silloin on hyvin vaikeaa saada nuori muuttamaan ajatusmaailmaa tai vähentämään/ lopettamaan päihteiden käyttöä. Nuoret helposti myös ajattelevat, etteivät työntekijät ymmärrä heitä, että miksi he käyttävät päihteitä, koska nuoret ajattelevat, ettei se ole niin iso asia.

Opinnäytetyömme tulosten käyttökelpoisuutta haastaa pieni vastaajamäärä (kahdeksan henkilöä), mutta antaa kuitenkin pienoismallin siitä, miten nuorten päihteidenkäyttäminen näyttäytyy sijaishuollon aikana.

12 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa työntekijöiden näkökulman kautta sijaishuollon sijoituksessa asuvien nuorten päihteiden käyttämisestä. Aihe oli mielenkiintoinen ja mieluinen tehdä. Tämän opinnäytetyön tuloksia hyödynnetään yksityisen lastensuojelupalveluita tuottavan yrityksen päihdetyöskentelyssä. Opinnäytetyön tekeminen on kasvattanut meidän ammatillista kasvamme ja lisännyt tietoa lastensuojelusta ja nuorten päihteiden käytöstä.

Päätimme kerätä tutkimusaineistomme kyselyllä, koska työntekijöiden haastatteleminen olisi ollut aikataulullisesti vaikea järjestää. Opinnäytetyössämme oli myös tavoitteena saada mahdollisimman realistinen kuva nuorten päihteiden käytöstä yksiköissä, joten koimme, että kyselyllä on mahdollisesti parempi saada vastaukset, jolloin työntekijöillä on myös oikeus pysyä anonyymeinä. Vaikka saimme kyselyyn vähemmän vastauksia mitä odotimme, niin saimme mielestämme kerättyä hyvää tietoa aiheesta. Toteutustapa mielestämme oli hyvä, vaikka vastausprosentti jäikin pieneksi.

Tulokset vastasivat meidän tutkimuskysymyksiimme. Opinnäytetyömme antoi vastauksia, mitä päihteitä nuoret käyttävät tällä hetkellä eniten kyselyyn vastanneiden työntekijöiden yksiköissä. Saimme laajemmin tietoa ja vastauksia mitä välttämättä meidän tutkimuskysymyksemme olisivat tarvinneet. Oli kuitenkin mielestämme tärkeää hakea tietoa myös siitä, mitä päihteitä nuoret käyttävät ja onko esimerkiksi sekakäyttämistä minkä verran. Opinnäytetyössämme saatuja tuloksia voidaan käyttää kehittämään päihdetyöskentelyä nuorten kanssa ja tämän lisäksi opinnäytetyö tuo tietoa henkilökunnan näkökulmasta, että toivovatko he muutosta. Työntekijät toivovat koulutuksia päihdetyöskentelyyn ja työssämme on työnantajalle hyvää tietoa siitä, mitä he toivovat.

Alkuun meistä tuntui, että haasteena opinnäytetyössämme tulisi olemaan lähteiden vähyys. Sijaishuollosta ja päihteidenkäytöstä on paljon tietoa, mutta kuinka paljon kirjallisuutta ja tutkimuksia asiasta löytyisi jännitti alkuun. Huomasimme kuitenkin, että lähteitä löytyi lopulta todella runsaasti ja riittävästi, vaikkakaan kaikista aiheista ei suomenkielistä tutkimusta ollut valmistunut, niin kansainvälistä tutkimustietoa kuitenkin löytyi.

Opinnäytetyön tekeminen on opettanut suunnitelmallisuutta, tutkittuun tietoon perustuvan tiedon hyödyntämistä sekä ennen kaikkea yhteistyön tekemistä.

13 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimusta tehdessä on tärkeää koko ajan arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Tulokset ovat uskottavia ja tutkimus on eettisesti hyväksyttävä, jos tutkimusta tehdessään on noudattanut hyvän tieteellisen käytännön tapoja. Hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia ovat muun muassa rehellisyys, yleinen huolellisuus, tarkkuus tutkimustyössä, tutkimusmenetelmien ja tiedonhankinnan on oltava eettisesti kestäviä, tarvittavat tutkimusluvut on pitänyt hankkia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Arvoja toteutettiin alikirjoittamalla opinnäytetyösopimus ja tutkimuslupa toimeksiantajan kanssa. Me noudatimme opinnäytetyössämme hyviä tieteellisiä käytäntöjä, hankimme tutkimusluvut ja olimme avoimia koko tutkimusprosessin ajan, rehellisesti tiedotimme asioista toimeksiantajaa, kunnioitimme aikaisempien tutkimuksien tehneitä käyttämällä asianmukaisia lähdeviitteitä ja käytimme eettisesti kestäviä tiedonkeruumenetelmiä, tällä huomioimme, ettemme syyllistyneet plagiointiin. Käytimme opinnäytetyötä tehdessämme suunnitelmallisuutta ja yleistä tarkkuutta.

Suomessa on itsemääräämisoikeus ja meidän tutkijoiden täytyy kunnioittaa ihmisten ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Tutkittavilla pitää olla luottamus tutkijoihin ja tieteeseen, ja se toteutuu, jos heidän ihmisyytensä kunnioitetaan. Kun me jaoimme kyselylomakkeen, niin sen mukana laitoimme saatekirjeen. Saatekirjeessä kerroimme, että keitä olemme, mitä tutkimme ja mihin heidän vastauksiansa käytettiin. Meidän kyselymme oli anonyymi, me emme tarvitse tietoa vastanneiden sukupuolesta, joten rajasimme sen pois kyselystä.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arvioinnissa ei ole yksiselitteistä ohjetta. Tutkimusta arvioidaan kyllä silti kokonaisuutena, sisäinen johdonmukaisuus painottuu. Luotettavuuden kriteereinä voi olla esimerkiksi vertailu. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Vilkkä (2021) määrittelee määrällisen tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Reliabiliteetti eli luotettavuus tarkoittaa tulosten tarkkuutta, eli sen kykyä tuottaa ei sattumanvaraisia tuloksia. Vaikka useampi tutkija tekisi samasta aiheesta tutkimusta, tulisi aina sama mittaustulos. Tutkimus on luotettava ajassa ja paikassa, tutkimustuloksia ei koskaan pidä yleistää niiden pätevyysalueen ulkopuolelle. Tällä tarkoitetaan, ettei niitä voida vertailla eri ajan ja eri yhteiskunnan välillä. Validiteetti eli pätevyys, sillä tarkoitetaan kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksessa onkin tarkoitus mitata. Pätevässä tutkimuksessa ei pitäisi olla systemaattisia virheitä. Validiutta tarkastellaan jo tutkimusta suunniteltaessa, koska tulokset voivat väärentyä, jos vastaaja ei ajattele samalla tavalla, kun tutkija ajatteli. Suunniteltaessa tutkimusta on pitänyt tarkkaa määritellä käsitteet, perusjoukko ja muuttujat. Esimerkiksi kysely on huolella pitänyt miettiä ja katsoa mihin kysymykset vastaavat, vastaavatko ne tutkimuskysymyksiin. (Vilkkä 2021.)

Kun nämä kaksi yhdistetään, muodostuu kokonaisluotettavuus. Kun tutkittu otos edustaa perusjoukkoa ja satunnaisuutta on vähän, on tutkimuksen kokonaisluotettavuus hyvä. Luotettavuutta voi kuitenkin heikentää monikin asia. Satunnaisvirheitä voi syntyä, jos vastaaja ei muista jotakin mitä on vastaamassa tai ymmärtää sen eri tavalla. (Vilkkä 2021.)

Meidän opinnäyttemme luotettavuutta (reliabiliteetti) heikensi ainoastaan se, että vastausprosentti oli alhainen. Tämä tarkoittaa, että saimme vain pienen osan mahdollisista vastauksista, mikä voi vaikuttaa tulosten yleistettävyyteen ja luotettavuuteen. Pieni vastausprosentti voi johtaa siihen, että tutkimuksen otos ei edusta riittävän hyvin koko kohderyhmää, mikä puolestaan voi vääristää tuloksia ja heikentää tutkimuksen luotettavuutta.

Pätevyys (validiteetti) oli kuitenkin mielestämme hyvä, koska saimme vastaukset asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Tämä tarkoittaa, että kyselytutkimuksemme mittasi juuri niitä asioita, joita halusimme selvittää. Vaikka vastausprosentti oli alhainen, niin vastaukset, jotka saimme, olivat laadukkaita ja relevantteja tutkimuskysymystemme kannalta. Näin ollen voimme luottaa siihen, että opinnäytetyömme tulokset ovat kuitenkin päteviä ja vastasivat meidän tutkimuskysymyksiimme.

Haasteina huomasimme kyselyssämme kysymyksen kolme, jossa kysymys oli helposti väärinymmärrettävissä, mutta tämä ei vaikuttanut meidän vastauksiimme, joita saimme. Kyselyssä olisimme myös voineet muodostaa lauseita eri tavalla, jotta ne olisi ollut helpommin ymmärrettävissä. Muutama kysymys herätti jälkikäteen huomiomme, että kysymyksen olisi voinut ymmärtää myös, että tarkoitimmeko yksikön sisällä tapahtuvaa päihteidenkäyttöä, mutta vastauksissa ei kuitenkaan huomattu tätä väärinymmärrystä.

Opinnäytetyö säilytetään jatkotutkimusta varten Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa ja haimme siihen lupaa tutkimusluvan yhteydessä. Kyselytutkimuksen aineistoa käsiteltiin Weprolol-ohjelmaa käyttäen ja aineiston näkivät vain tätä tekevät ihmiset. Käsitelimme aineiston luotettavasti, ja tiedot hävitettiin, kun työmme oli valmis.

Tutkimusta tehdessämme huomioimme koko ajan hyvän tieteellisen käytännön ja noudatimme sitä. Huomioimme tuloksia kirjoittaessamme, ettei kukaan kyselyyn vastanneista ole tunnistettavissa. Haimme tietoa kyselyllä, ja pyrimme muotoilemaan kysymykset siihen tyyliin, ettei siitä tulisi väärinymmärryksiä eikä kysymykset loukkaa ketään. Kun toimme tulokset meidän työhömmä, olimme rehellisiä ja kerroimme tulokset niin kuin me olemme ne saaneet meille. Kun käytimme toisten tutkimuksia meidän lähteinä, me huolehdimme lähdemerkinnät oikein, jotta tutkija sai arvostuksen omaan työhönsä. Asiat voi esittää aina kunnioittaen, vaikka olisikin kriittinen. (Vilkka 2021, tutkimusetiikka.)

14 JATKOTUTKIMUKSEN TARVE

Opinnäytetyömme antoi arvokasta tietoa siitä, mitkä tekijät vaikuttavat nuoren kanssa työskentelyyn sijaishuollon aikana, erityisesti silloin kun nuori oireilee päihteiden käyttämisellä. Tulevaisuuden kannalta mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe voisi olla päihteiden käytön vaikutusten tarkastelu nuorten näkökulmasta. Tämä auttaisi ymmärtämään paremmin, miten päihteet vaikuttavat nuorten elämään ja millaisia haasteita ne aiheuttavat heidän kanssaan työskenneltäessä. Jatkotutkimuksessa voitaisiin esimerkiksi selvittää, miten päihteiden käyttäminen vaikuttaa nuorten itsetuntoon, sosiaalisiin suhteisiin ja myös tulevaisuuden suunnitelmiin. Tällainen tieto auttaisi kehittämään parempia työmenetelmiä ja tukitoimia nuorten päihteidenkäytön ongelmien ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi.

Jatkotutkimuksessa voitaisiin myös tarkastella, miten itsemääräämisteorian psykologisten perustarpeiden täyttyminen tai turhaumat voivat vaikuttaa päihderiippuvuuden kehittymiseen nuorten näkökulmasta. Esimerkiksi voisi tutkia millaiset sosiaaliset verkostot ja tukiverkot auttavat ehkäisemään päihderiippuvuutta, tai miten autonomian tunteen vahvistaminen voisi tukea päihdeettömyyttä. Tällainen tutkimus voisi varmasti tuoda arvokasta tietoa nuorten kehityksessä olevan päihderiippuvuuden ehkäisystä ja hoidosta.

Päihteiden käyttöä nuorten keskuudessa tulosten perusteella on ja kannabis on yleisin päihde, jota nuoret käyttävät. Tulosten perusteella voidaan katsoa, että koulutus päihdetyöskentelyyn olisi tarpeellista ja päihdetyöskentelyä olisi kannattava kehittää tulosten perusteella.

LÄHTEET

Aineiston dokumentointi ja raportointi s.a. Tietoarkisto. Tampereen yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelma-opetus/kvanti/raportointi/raportointi/> [viitattu 28.6.2024].

A-klinikkasäätiö. 2024 a. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi/> [viitattu 28.6.2024].

A-klinikkasäätiö 2024 b. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/kannabis/> [viitattu 28.6.2024].

Alkoholilaki 28.12.2017/1102.

Behm, S. 2023. Rahapeliongelma ja psykologiset perustarpeet. Yhteenkuuluvuus, kyvykkyys ja autonomia ongelmallisen rahapelaamisen taustalla. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202305035097> [viitattu 3.10.2024].

Ehkäisevä päihdetyö. 2024. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/nikotiinihuuotteet/> [viitattu 13.7.2024].

Fjörd, S., Kaltiala-Heino, R., Ranta, K., Von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuslaitos. E-kirja. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085223> [viitattu 2.7.2024].

Hakala, J. 2024. Laadullisen tutkimuksen ABC. Menetelmäopas opinnäytteen tekijälle. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.231231?sid=4849326181> [viitattu 1.10.2024].

Hakkarainen, P., Karjalainen, K. & Salasuo, M. 2020. Nuoret, entiset nuoret ja huumeet. Miten sukupolvi näkyy huumeiden käytössä ja huumeiden mielipiteissä? *Yhteiskuntapolitiikka* 85:465–479. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/346631220_Nuoret_entiset_nuoret_ja_huumeet_Miten_sukupolvi_nakyy_huumeiden_kaytossa_ja_huumeiden_mielipiteissa_Youth_and_drugs_today_and_yesterday_-_Are_there_generational_differences_in_drug_use_and_opinions [viitattu 22.10.2024].

Heino, T. 2020. Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa. E-kirja. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-569-8> [viitattu 21.10.2024].

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2022. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://www.elibrary.com/book/9789523458123> [viitattu 21.7.2024].

Huumauslainlaki 30.5.2008/373.

Häkkinen, M., Niemelä, E. & Väänänen, P. 2022. Päihteitä käyttävä nuori. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 2022; 138:181–186. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16657.pdf> [viitattu 5.7.2024].

Iivonen, E. & Pollari, K. 2023. Välitä, sitoudu, suojele. Toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:4. E- kirja. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7154-7> [viitattu 22.8.2024].

Järvinen-Tassopoulus, J. & Pirskanen, H. 2021. Riippuvuus perheessä. E- kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.228692?sid=4849655650> [viitattu 23.10.2024].

Keski-Suomen digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus s.a. Omaks. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.omaks.fi/nuorelle/paihteet/huumausaineet> [viitattu 28.6.2024].

Kosola, S., Niemelä, E. & Niemelä, S. 2018. Päihdekokeilut – normaalia nuoruutta vai alkava häiriö? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 134, 865–872. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14288.pdf> [viitattu 2.7.2024].

Kuusio, L. 2023. Välitä, sitoudu, suojele. Toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:4. E- kirja. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7154-7> [viitattu 23.8.2024].

Kärki, A. 2023. Lastensuojelulain mukaisen erityisen huolenpidon perusteet sosiaalityöntekijöiden kuvaamina päätösasiakirjoissa. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalityö- ja sosiaalipsykologian maisteriohjelma. Maisterintutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202309023683> [viitattu 2.7.2024].

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 24.4.2015/523.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Leinonen, T. 2020. Psykologien perustarpeiden täyttyminen ja hyvinvointi nuorten Myrsky-taidehankkeessa. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalipsykologian pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202004304820> [viitattu 3.10.2024].

Markkula, J., Karlsson, N., Ollila, H., Strand, T. 2022 Ehkäisevä päihdetyö-opas kunnille ja hyvinvointialueille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-tiedosto. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144684/URN ISBN 978-952-343-825-5.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144684/URN%20ISBN%20978-952-343-825-5.pdf) [viitattu 30.9.2024].

Martela, F. 2014. Itsemääräämisteoria -Eli onnellisen elämän kolme keskeistä tekijää. WWW-dokumentti. Päivitetty 4.4.2014. Saatavissa: <https://frank-martela.fi/2014/04/04/itseohjautuvuusteoria-eli-kolme-vastausta-siihen-mika>

[tekee-ihmisen-onnelliseksi/#:~:text=Autonomia%20eli%20omaehtoisuus%20tarkoittaa%20ihmisen%20koke-musta%20siit%C3%A4,%20ett%C3%A4](#) [viitattu 4.10.2024].

Mielenterveystalo s.a. Nuorten päihteiden käyttö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/paihteet/nuorten-paihteiden-kaytto> [viitattu 26.7.2024].

Normann, M., Odell, H., Tapio, M. & Vuohelainen E.2018. Nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö.3. uudistettu painos. Humanistinen ammattikorkeakoulu. E-kirja. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/154227/978-952-456-306-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 23.10.2024].

Nuorisolaki 21.12.2016/1285.

Onnettomuustutkintakeskus. 2024.Nuorten tapaturmaiset huumekuolemat vuonna 2023.PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.turvallisuustutkinta.fi/material/sites/otkes/otkes/5ky90dpes/T2023-S1_Nuorten_huumekuolemat_tutkintaselostus.pdf [viitattu 2.7.2024].

Penttilä, J.2013.Alkoholi ja nuoret aivot. *Potilaan lääkärilehti* 19/13. Verkko-lehti. Päivitetty 16.5.2013. Saatavissa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/alkoholi-ja-nuoret-aivot/> [viitattu 1.7.2024].

Perälä, R. 2020. Sijaishuollon nuoret ja päihteet – mitä voisimme tehdä toisin? Teoksessa Berg, P. & Myllyniemi, S. Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020.PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2021/03/nuorisobarometri-2020-web.pdf> [viitattu 1.7.2024].

Pesäpuu ry & SOILA-koordinaatiohanke.2024.PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://pesapuu.fi/wp-content/uploads/2024/03/Kokemusnakokulmia-lastensuojelun-uudistamiseen.pdf> [viitattu 1.7.2024].

Pirkanen, M., Laukkanen, E., Varjoranta, P., Lahtela, M., Pietilä, A-M. 2012. Varhaisen puuttumisen mallin vaikuttavuuden arviointia – tavoitteena nuorten päihteiden käytön ehkäiseminen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 49 328–341.Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/7695> [viitattu 1.7.2024].

Pulkkinen, L. & Ahonen, T. & Ruoppila, I.2023. Ihmisen psykologinen kehitys. E-kirja. PS-kustannus. 10. uudistettu painos. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.230300?sid=4849345312> [viitattu 5.7.2024].

Raitasalo, K. 2020. Nuorten päihdeongelmien hoito – katsaus kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140861/RAP2020_012_Mikä%20auttaa_22022021.pdf?sequence=9&isAllowed=y [viitattu 30.9.2024].

Raitasalo, K.2024. Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen- ESPAD tilastoraportti 2024.Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149507/ESPAD_tilastoraportti_2024_p%c3%a4ivitetty.pdf?sequence=7&isAllowed=y [viitattu 22.10.2024].

Ranta, J. & Savisalo, O.2023. Välitä, sitoudu, suojele. Toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi. Sosiaali- – ja terveysministeriön julkaisuja 2023:4. E- kirja. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7154-7> [viitattu 22.8.2024].

Ryan, R. M. & Deci, E. L. 2000. "Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and wellbeing." *American Psychologist*, 55(1), 68–78. Verkkolehti. Saatavissa: https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_RyanDeci_SDT.pdf [viitattu 4.10.2024].

Rönkä, S. & Markkula, J.2020. Huuometilanne Suomessa. E-kirja. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-576-6> [viitattu 3.7.2024].

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV. – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6.html> [viitattu 7.9.2024].

Saariluoma, L., Eriksson, P., Heino, T.& Utriainen S. 2021. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja teini-ikäisten väkivaltakokemukset sekä päihteiden käyttö. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143531/URN_ISBN_978-952-343-782-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 21.10.2024].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Lausuntopyyntö: Hallituksen esityksen luonnos laiksi tupakkalain muuttamisesta. PDF-dokumentti. Saatavissa:https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/7321ad5b-cb05-42a5-9657-30262961158d/c754220a-7eb3-4e29-9491-b2228b0b7ab6/LAUSUNTO-PYYNTO_20230419135642.PDF [viitattu 29.6.2024].

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2023 a. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20230913124224> [viitattu 28.6.2024].

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2023 b. Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. WWW-dokumentti, Päivitetty 7.12.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot> [viitattu 23.6.2024].

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2023 c. Päihdetyö sijaishuollossa. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.12.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/paihdeetyo-sijaishuollossa> [viitattu 23.8.2024].

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2023 d. Sijaishuoltopaikan rooli päihdetyössä. Lastensuojelun käsikirja. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.12.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/paihdeetyo-sijaishuollossa/sijaishuoltopaikan-rooli-paihdeetyossa> [viitattu 30.9.2024].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023 e. Sijaishuollon muodot. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.12.2023 Saatavissa: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot> [viitattu 4.11.2024].

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2024 a. Lastensuojelulaitokset. WWW-dokumentti. Päivitetty 15.2.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset> [viitattu 23.8.2024].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024 b. Sijaishuolto. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.3.2024 Saatavissa: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto> [viitattu 23.8.2024].

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi. E-kirja. Saatavissa: <https://www.elibrary.com/reader/9789520400118> [viitattu 5.9.2024].

Tupakkalaki 29.6.2016/549.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 28.9.2024].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden ennakoarviointi Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf [viitattu 2.9.2024].

Ulmanen, S. 2020. Sijaishuollossa eläneiden nuorten kokemuksia sijaishuollosta ja sen merkityksistä nuorten päihteiden käytölle. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Humanistis -yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-202009285963> [viitattu 4.10.2024].

Utriainen, S. & Eriksson, P. 2023. Lastensuojelun rajoitustoimenpiteet valtion koulukodeissa. E-kirja. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-146-7> [viitattu 2.7.2024].

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.218493?sid=4470732453> [viitattu 26.7.2024].

Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. PS-kustannus. Jyväskylä. 5. uudistettu ja täydennetty painos. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.223903?sid=4849362727> [viitattu 1.7.2024].

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. E-kirja. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 4.10.2024].

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.227023?sid=4470576651> [viitattu 17.6.2024].

WEPROLOL kyselylomake

Sijaishuoltoon sijoitettujen nuorten päihteidenkäyttö.
(kaikki kysymykset ovat pakollisia)

1. Oma koulutustausta

- Sosiaalityöntekijä
- Sosionomi yamk
- Sosionomi amk
- Nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaaja
- Lähihoitaja
- Sijainen (ei sosiaalialan koulutusta)
- Muu, mikä?

2. Oma työkokemus (vuosissa) sijaishuollossa?



3. Kuinka iso ongelma päihteidenkäyttö on nykyisin oman kokemuksesi perusteella sijaishuollon aikana (viimeisen viiden vuoden aikana) ?

- Ennallaan
- Vähentynyt
- Kasvanut
- Ei ongelmaa
- En osaa sanoa

4. Minkälaisia vaikutuksia oman kokemuksesi mukaan nuorten päihteidenkäytöllä on nuoren kanssa työskentelyyn sijaishuollon aikana?

5. Mitkä ovat yleisimpiä käytettäviä huumausaineita sijaishuollossa oman kokemuksesi perusteella?

- Kannabis
- Subutex
- Amfetamiini
- Sekakäyttäminen alkoholi ja huumausaineet
- Sekakäyttäminen lääkkeet ja huumausaineet
- Muu,mikä?

6. Käyttääkö nuori suonensisäisiä huumausaineita yksikössäsi sijaishuollon aikana oman kokemuksesi perusteella?

- Päivittäin
- Viikottain
- Kuukausittain
- Harvemmin
- Ei lainkaan
- En osaa sanoa

7. Käyttääkö nuori suun kautta otettavia huumausaineita (mukaanlukien hengitettävät kaasut ja liimat) yksikössäsi sijaishuollon aikana oman kokemuksesi perusteella?

- Päivittäin
- Viikottain
- Kuukausittain
- Harvemmin
- Ei lainkaan
- En osaa sanoa

8. Käyttääkö nuori polttamalla käytettäviä huumausaineita yksikössäsi sijaishuollon aikana oman kokemuksesi perusteella?

- Päivittäin
- Viikottain
- Kuukausittain
- Harvemmin
- Ei lainkaan
- En osaa sanoa

9. Käyttääkö nuori useampaa (kahta tai enemmän) eri päihdettä yksikkössäsi sijaishuollon aikana oman kokemuksesi perusteella (poislukien nikotiinituotteet) ?

- Päivittäin
- Viikottain
- Kuukausittain
- Harvemmin
- Ei lainkaan
- En osaa sanoa

10. Mikä on tavallisin sekakäytämisen yhdistelmä yksikössäsi sijaishuollon aikana oman kokemuksesi perusteella?

- Alkoholi ja kannabis
- Alkoholi ja suun kautta otettavat lääkkeet
- Kaksi tai useampi eri huumausainetta
- Muu, mikä?

11. Mitä pähteitä yksikkössäsi käytetään päivittäin oman kokemuksesi perusteella eniten?

- Tavallisimmat pähteet,mitkä?
- Alkoholi
- Nikotiinituotteet
- Huumausainet suun kautta
- Huumausaineet hengitettävät
- Huumausaineet suonensisäisesti
- Lääkkeet päihtymistarkoituksessa
- Ei käyttöä päivittäin

12. Onko nuori riittävän tietoinen sekakäyttämiseen liittyvistä riskeistä * yksikössäsi sijaishuollon aikana oman kokemuksesi perusteella?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

* Samanaikaisten lääkeaineiden sekakäytämisen riskejä ei riittävästi tunneta.

Onnettomuustutkintakeskus.2024.Nuorten tapaturmaiset huumekuolemat vuonna 2023.

13. Mitä lääkkeitä käytetään päihtymistarkoituksessa oman kokemuksesi perusteella sijaishuollon aikana, yksikössä jossa työskentelet?

14. Kuinka usein lääkkeitä käytetään päihtymistarkoituksessa oman kokemuksesi perusteella sijaishuollon aikana, omassa yksikössäsi?

- Päivittäin
- Viikottain
- Kuukausittain
- Harvemmin
- Ei lainkaan
- En osaa sanoa

15. Kuinka usein yksikössäsi on otettu haltuun huumausaineita?

- Päivittäin
- Viikottain
- Kuukausittain
- Harvemmin
- Ei lainkaan
- En osaa sanoa

16. Kuinka usein yksikössäsi on otettu haltuun alkoholia?

- Päivittäin
- Viikottain
- Kuukausittain
- Harvemmin
- Ei lainkaan
- En osaa sanoa

17. Kuinka usein yksikössäsi on otettu haltuun nikotiinituotteita/välineitä?

- Päivittäin
- Viikottain
- Kuukausittain
- Harvemmin
- Ei lainkaan
- En osaa sanoa

18. Minkälaisissa tilanteissa nikotiinituotteita otetaan haltuun oman kokemuksesi perusteella sijaishuollon aikana ,omassa yksikössäsi?

19. Mikä / mitkä näistä vaihtoehdoista ajattelisit parantavan parhaiten päihdetyöskentelyä omassa yksikössäsi?

- Työparityöskentely / sijaishuollon vertainen ja ammattilainen
- Työparityöskentely / päihdehuollon vertainen ja ammattilainen
- Sisäisen turvallisuuden kokemuksen vahvistaminen *
- Tekoälyn hyödyntäminen kirjaamistyössä
- Yhteisöllisyyden kokemukset
- Yhteensovitettu yksikkö mielenterveys ja päihdeoireileville nuorille
- Huumausaineiden sekakäytämisen riskien informointi yksikössäsi
- Oikeanlainen palvelurakenne *

Muu,mikä?

- Voit myös mainita useamman.

- Minkä työskentelyn olet kokenut itse hyvänä tähän asti?

- Koulutus

20. Miksi toivoisit valitsemiasi päihdetyöskentelyä parantavia työtapoja?

* Sisäisen turvallisuuden kokemuksen vahvistaminen

Traumaa kokeneille nuorille palveluja tuli rakentaa turva edellä niin, että varmistetaan ympäristön ja ihmissuhteiden turvallisuudesta lapselle. Tällä tavoin sijaishuollossa estämme parhaiten trauman jatkumista nuoren kohdalla. Utriainen S. & Eriksson P. 2020. Lastensuojelun rajoitustoimenpiteet valtion koulukodeissa. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-146-7>

* Huumausaineita käyttäville nuorille suunnatut palvelut eivät nyky muodossaan vastaa heidän palvelutarpeisiinsa. Palvelujärjestelmässä ei ole selkeitä toimintamalleja ohjata nuoria palveluihin eivätkä he saa oikea-aikaisesti tarvitsemaansa apua. Onnettomuustutkintakeskus.2024. Nuorten tapaturmaiset huumekuolemat vuonna 2023.

21. Oletko tutustunut lastensuojelun sijaishuollon lainsäädäntöön ja lasten oikeuksiin sijaishuollossa?

- Kyllä
 En
 Aion tutustua

* Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.2023. Lastensuojelun käsikirja.

22. Oletko tutustunut nuorten näkökulmiin Soila koordinaatiohankkeessa *?

- Kyllä
 En
 Aion tutustua *

* Soila koordinaatiohanke.2024. Pesäpuu ry. Saatavissa: Kokemusnakokulmia-lastensuojelun- uudistamiseen.pdf (pesapuu.fi)

23. Oletko tutustunut onnettomuustutkintakeskuksen * uusiin suosituksiin nuorten huumekuolemien vähentämiseksi?

Kyllä

En

Aion tutustua *

* Onnettomuustutkintakeskus.2024.Nuorten tapaturmaiset huumekuolemat vuonna 2023. Saatavissa: T2023-S1_Nuorten_huumekuolemat_tutkintaselostus.pdf (turvallisuuustutkinta.fi).

Nuorten huumekuolemat (youtube.com) videona

Saatekirje Weprolol kysely

Hei!

Olemme sosionomiopiskelijoita Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta ja teemme tutkimuksellista opinnäytetyötä nuorten päihteidenkäytöstä sijaishuollon aikana ja tavoitteenamme on saada selville, miten, kuinka paljon ja mitä päihteitä nuoret käyttävät sijaishuollon aikana ja millaisia menetelmiä sijaishuollossa toivotaan päihdetyöskentelyn tueksi sekä millä tavoin nuorten päihteiden käyttö vaikuttaa nuoren kanssa työskentelyyn sijaishuollon aikana.

Toivoisimme, että sinulla olisi noin viisi minuuttia aikaa vastata kysymyksiimme, jotta tutkimuksesta kerätyn tiedon avulla voisimme kehittää päihdetyöskentelyä sijaishuollon yksiköissä.

Aineisto säilytetään jatkotutkimusta varten Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa.

Kyselyyn vastataan anonyymisti [täällä](#) ja kyselyn viimeinen vastauspäivä on sunnuntaina 22.9.2024.

Kiitos yhteistyöstä!

Tiina Lehto

ftile001@edu.xamk.fi

Kia Ruuska

ekiru002@edu.xamk.fi

Mauno Saksio

Opinnäytetyön ohjaava opettaja mauno.saksio@xamk.fi

Tutkimukset taulukko

Tutkimuksen bibliografiset tiedot XAMK:n raportointiohjeiden mukaan	Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus	Aineisto ja aineistokeuru sekä analyysimenetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Kärki, A.2023.Lastensuojelulain mukaisen erityisen huolenpidon perusteet sosiaalityöntekijöiden kuvaamina päätösasiakirjoissa. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalitieteiden maisteriohjelma. Maisterintutkielma.PDF-dokumentti. Saatavissa: http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202309023683</p>	<p>Tavoite:</p> <p>Millä tavoin sosiaalityöntekijät perustelevat päätöksissään nuorten ohjaamista erityisen huolenpidon jaksoihin?</p>	<p>Aineisto:</p> <p>Kunnan lastensuojelun erityisen huolenpidon päätökset ja sosiaalityöntekijän lausunnot.</p> <p>Analyysi:</p> <p>Aineistolähtöinen ja käytetty menetelmä teemaattinen sisällönanalyysi.</p>	<p>Sosiaalityöntekijöiden päätökset erityisen huolenpidon jaksoissa palvelivat lapsen etua.</p>
<p>Utriainen, S. & Eriksson, P.2023. Lastensuojelun rajoitustoimenpiteet valtion koulukodeissa. E-kirja. Saatavissa: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-146-7</p>	<p>Tavoite:</p> <p>Tarkasteltu (valtion koulukodit) toteutettuja rajoituksiin liittyviä toimenpiteitä sekä niiden vaikutuksia nuoriin nähden.</p>	<p>Aineisto:</p> <p>Valtion koulukodit (5 kpl) ja vähintään 1 v. sijoitettuna olleet nuoret ja heidän rajoituspäätöksensä sekä lisäksi yksilö- ja ryhmähaastattelut. Tutkimus on monimenetelmällinen.</p>	<p>Tulokset päätöksistä:</p> <p>Yleisin rajoituspäätös henkilönkatsastus ja toisena aineiden ja esineiden haltuunotto. Rajoituspäätökset kasautuivat herkästi joillekin nuorille.</p> <p>Tulokset haastatte- luista:</p> <p>Nuoret kokivat rannkaisuena rajoittamispäätökset.</p> <p>Rajoittamisesta seurasi negatiivisia tunteita (turhautuminen, epäreilisuus ja viha)</p> <p>Rajoittaminen välttämätöntä turvallisuuden vuoksi.</p> <p>Rajoitus ei ole keino pitkäkestoisii ongelmiin</p>

<p>Leinonen, T.2020.Psykologisten perustarpeiden täytyminen ja hyvinvointi nuorten Myrsky-taidehankkeessa. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalipsykologian pro gradu -tutkielma. Saatavissa: https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202004304820</p>	<p>Tavoite:</p> <p>Tutkittu autonomiaa, pystyvyyttä ja yhteenkuuluvuutta ja pyritty osoittamaan perustarpeiden täyttymisen yhteys nuoren hyvinvointiin nuorten taide-toiminnassa.</p>	<p>Aineisto ja aineistoke-ruu sekä analyysimenetelmä:</p> <p>Nuorten haastattelut, joissa sisällönanalyytinen menetelmä ja faktanäkökulma.</p>	<p>Tulokset:</p> <p>Taidetoiminta tarjosi turvallisen tilan erilaisten ajatusten ja tunteiden kohtaamisessa, mikä johti tarpeiden täyttymiseen ja hyvinvoinnin kokemiseen. Taide-toiminta antoi keinoja parempaan elämänhallitsemiseen ja taitojen kehitykseen, joka taas auttaa perustarpeiden täyttymiseen ja vahvistaa nuoren hyvinvoinnin kokemista</p>
<p>Behm, S. 2023.Rahapeliongelma ja psykologiset perustarpeet. Yhteenkuuluvuus, kyvykkyys ja autonomia ongelmallisen rahapelaamisen taustalla. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202305035097</p>	<p>Tutkittu miten yhteenkuuluvuus, kyvykkyys ja autonomia ja myös perustarpeiden täyttyminen/ turhaumat oli yhteydessä rahapeliriippuvuuteen.</p>	<p>Aineisto Rahapelit digiajassa- tutkimushankkeesta ja kyselyaineistosta.</p> <p>Analyysin menetelminä lineaarinen regressio ja nollilla täyttynyt negatiivinen binomijakauman perustuva regressio.</p>	<p>Tuloksissa yhteenkuuluvuudessa ja kyvykkyudessa turhaumat selittävät rahapeliongelmien kasvamista ja yhteenkuuluvuuden perustarpeiden täyttymiset suojaavat rahapelihaitoilta.</p>
<p>Ulmanen, S.2020. Sijaishuollossa eläneiden nuorten kokemuksia sijaishuollosta ja sen merkityksistä nuorten päihteiden käytölle. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Humanistis- yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Saatavissa: http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202009285963</p>	<p>Tutkittu sijaishuollossa olevien nuorten kokemuksia sijoituksesta ja sen vaikutuksesta päihteidenkäyttöön</p>	<p>Aineistona teema-haastattelu ja sisällönanalyysi</p>	<p>Tuloksissa keinot kontrolloida päihteidenkäyttöä olivat tehottomia, saman yksikön muut nuoret, kokemukset epäasiallisesta kohtelusta ja osaamattomasta henkilökunnasta sekä passiivinen arki lisäsivät</p>

			nuorten sitoutumattomuutta sijaishuolto yksikössä toimimiseen sekä omaan hoitoonsa

Laadullisen menetelmän taulukko

Liite 4/4

<i>Alkuperäinen ilmaus</i>	<i>Pelkistetty</i>	<i>Alaluokka</i>	<i>Yläluokka</i>	<i>Pääluokka</i>
<i>"oikea aikainen palvelu nuorelle olisi tärkeää, mielenterveys palveluita ei saisi evätä päihteiden vuoksi"</i>	<i>Oikea-aikainen apu ja mielen-terveyspalvelut päihteistä riippumatta</i>	<i>Yhteistyö hoitotahojen kanssa</i> <i>Oikea aikainen palvelu</i>	<i>Monitoimisuus</i>	<i>Päihde-työskente-lyä paran-tavat työ-tavat</i>
<i>"enemmän yhteisöllistä ja toiminnal-ista tekemistä, jolla autetaan nuoria löytämään elämäänsä muutakin kuin päihteet"</i>	<i>Nuoria tulisi in-nostaa päih-teettömiin vaihtoehtoi-siin yhteisöllisesti</i>	<i>Toiminnalli-suus ja yhtei-söllisyys</i>		
<i>"liian vähän huomioidaan trauma-taustaa ja mielenterveyteen liittyviä pulmia päihteiden käytön taustalla"</i>	<i>Tausta ongel-mat jäävät huomioimatta</i>	<i>Henkilökunnan riittävä koulu-tus</i>	<i>Koulutus</i>	
<i>"työparityöskentely vertaisen ja am-mattilaisen kanssa voisi olla toimi-vaa"</i>	<i>Työparimalli voisi olla pa-rempi</i>			
<i>"tutkinnossa ei ole saatu koulutusta päihdetyöskentelyyn, se olisi tärkeää"</i>	<i>Lisä koulutus päihdetyös-kentelyyn</i>	<i>Tutkinnossa ei ole saatu kou-lutusta</i>		
<i>"koulutusta sijaishuollossa työskente-leville, nuoren haasteet huomioitava kokonaisvaltaisesti"</i>	<i>Lisä koulutus sijaishuoltoon</i>			
<i>"perheiden oikeanlaisen ja riittävän tuen antaminen, luo turvallisuuden tunnetta nuorelle"</i>	<i>Perheet mu-kaan päihde-työhön. Per-heen tuki tär-keä nuoren turvallisuudelle</i>	<i>Oikein kohden-nettu tuki</i>	<i>Tuki</i>	
<i>"perheiden huomioiminen päihde-työskentelyssä, oikeanlainen tieto ja tuki on oleellinen osa"</i>		<i>perheiden huo-miointi</i>		
<i>"kokemusasiantuntija voisi lyhyellä kohtaamisella olla vaikuttavampi nu-orelle"</i>	<i>Kokemusasi-antuntijan vai-kutus</i>	<i>Vertaistuki</i>		