

Jasmin Kuusinen ja Tiina Laitinen

**PÄIHDETYÖN
OPISKELUMATERIAALIN
KEHITTÄMINEN
SOSIONOMIOPIISKELIJOILLE**

Opinnäytetyö
Sosiaalialan koulutusohjelma

2019



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Jasmin Kuusinen Tiina Laitinen	Sosionomi (AMK)	Toukokuu 2019
Opinnäytetyön nimi		61 sivua
Päihdetyön opiskelumateriaalin kehittäminen sosionomiopiskelijoille		22 liitesivua
Toimeksiantaja		
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu		
Ohjaaja		
Mauno Saksio		
Tiivistelmä		
<p>Tässä opinnäytetyössä tuotettiin opiskelumateriaalia päihde- ja kriminaalityön opintojaksolle päihdetyön osuudelle sosionomiopiskelijoille. Toimeksiantaja oli Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Tavoitteena oli tuottaa sosionomiopiskelijoille opiskelumateriaalia päihdetyöstä. Tarkoituksena oli tuottaa materiaalia, joka vastaisi mahdollisimman hyvin sosionomin päihdetyön osaamisen tarpeeseen.</p> <p>Opinnäytetyö on kehittämistyö, joka toteutettiin tuotekehityksen menetelmällä. Kehittämistyötä varten kerättiin aineistoa. Aineistoa kerättiin puolistrukturoidun haastattelun avulla päihdetyötä tekevilta sosionomeilta. Tarkoituksena oli saada sosiaalialan ammattilaisilta ajankohtaista tietoa päihdetyöstä ja päihdetyön osaamisesta. Lisäksi opinnäytetyössä kerättiin palautetta sosionomiopiskelijoilta tämän hetkisestä päihde- ja kriminaalityön opintojaksosta päihdetyön osuudesta käyttäen Kuusi ajatteluhattua -menetelmää. Palautteen tarkoituksena oli saada selville, mitä mieltä opiskelijat olivat tämän hetkisestä opiskelumateriaalista ja millaista osaamista opiskelijat jäivät kaipaamaan.</p> <p>Tuotoksena syntyi opiskelumateriaalia opiskelijoiden palautteen ja päihdetyössä työskentelevien sosiaalialan ammattilaisten haastattelujen pohjalta. Kaikki opiskelumateriaali on suunniteltu sovellettavaksi sekä lähiopetukseen että itsenäiseen suoritustapaa varten. Opiskelumateriaali sisältää neljä oppimistehtävää ja PowerPoint-esityksiä. Lisäksi se sisältää myös muuta internet- ja kirjallisuusmateriaalia, joita opiskelijoiden on mahdollista hyödyntää opintojaksolla.</p> <p>Aineiston analyysin perusteella opiskelumateriaalin aiheiksi nousivat opiskelijapalautteesta ehkäisevä päihdetyö ja päihdehuollon palvelujärjestelmä. Sosiaalialan ammattilaisten haastatteluista nousi opiskelumateriaalin aiheiksi asiakkaan kohtaaminen, sosiaalialan arvot, päihdepalvelujärjestelmä, nuorten päihteidenkäyttö, huumeiden yleisyys yhteiskunnallisuus päihderiippuvuuden syntymisessä, menetelmällinen osaaminen ja asiakkaiden moniongelmaisuus.</p>		
Asiasanat		
Päihdetyö, tuotekehitys, sosionomi (AMK), opiskelumateriaali		

Author (authors) Jasmin Kuusinen Tiina Laitinen	Degree Bachelor of Social Services	Time May 2019
Thesis title The development work of study material about substance abuse work for the students of the Bachelor of Social Services		61 pages 22 pages of appendices
Commissioned by The South-Eastern University of Applied Sciences		
Supervisor Mauno Saksio		
Abstract <p>In this bachelor's thesis study materials were produced for the study course of substance abuse and criminal work for the Bachelor of Social Services' students. Study materials were produced from the substance abuse work's point of view. The thesis was commissioned by The South-Eastern University of Applied Sciences. The purpose was to produce study material that would as well as possible respond to the needs of the substance abuse work for the Bachelor of Social Services.</p> <p>The thesis is a development work that has been carried out using the product development method. For the development work were collected the data from already graduated Bachelors of Social Services and the students. The aim was to gather a relevant information through semi-structured interviews from the social work professionals, who worked in a field of substance addiction. In addition, feedback was collected from the students of the Bachelor of Social Services by using the Six Thinking Hats method. The target was to find out the students' opinions and thoughts about the current study material.</p> <p>All study material was designed to be applied for both, in-class teaching and independent studies. The study material includes four assignments, PowerPoint presentations and other optional internet and literature materials that students can also use in the course.</p> <p>Based on the analysis of the students' feedback, the subjects of the study material were selected to be preventive substance abuse work and the substance abuse service system. Deducted from the interviews with social work professionals such themes as client encounter, social work values, substance abuse service system, substance abuse among young people, prevalence of drug abuse, society's impact on forming an addiction, methodical skills and clients with multiple problems were added to the study materials.</p>		
Keywords Substance abuse work, product development, Bachelor of Social Services, study material		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	PÄIHTEET	7
2.1	Tupakka.....	7
2.2	Alkoholi.....	8
2.3	Huumeet.....	10
2.4	Lääkkeet ja muut päihdyttävät aineet	13
2.5	Päihteiden käytön tasot	14
3	PÄIHDERIIPPUVUUS	15
3.1	Riippuvuuden muodostuminen	15
3.2	Päihderiippuvuuden vaikutukset	17
3.3	Riippuvuuden kehä ja toipuminen.....	19
4	PÄIHDETYÖ.....	22
4.1	Lainsäädäntö päihdetyöstä.....	22
4.2	Ehkäisevä päihdetyö.....	23
4.3	Korjaava päihdetyö	26
4.4	Muita päihdepalveluja	28
4.5	Päihdetyön menetelmät.....	31
5	SOSIONOMI (AMK).....	32
5.1	Sosionomitutkinto	32
5.2	Sosionomi päihdetyöntekijänä	33
5.3	Eettinen osaaminen	34
5.4	Tutkimuksia päihdetyön koulutuksesta	37
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	38
7	OPINNÄYTETYÖN KOHDERYHMÄ	39
8	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	40
8.1	Tuotekehitys	41

8.2	Nykyinen opiskelumateriaali päihdetyöstä	42
8.3	Kuusi ajatteluhattua -menetelmä	43
8.4	Puolistrukturoitu haastattelu	45
9	AINEISTON ANALYSOINTI.....	48
9.1	Päihdetyötä tekevien sosiaalialan ammattilaisten haastattelujen analysointi.....	48
9.2	Opiskelijapalautteen analysointi.....	50
9.3	Aineiston hyödyntäminen opiskelumateriaalin tuottamisessa	51
10	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	51
10.1	Päihdetyötä tekevien sosiaalialan ammattilaisten haastattelujen tulokset	52
10.2	Opiskelijapalautteen tulokset	55
11	OPISKELUMATERIAALIN TUOTTAMINEN	58
11.1	Tuotekehityksen prosessi	58
11.2	Ideointi- ja suunnitteluvaihe	59
11.3	Opiskelumateriaalin tuottaminen.....	60
11.4	Opiskelumateriaalista saatu palaute	62
12	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	62
	LÄHTEET.....	68

Liitteet

Liite 1. Haastattelurunko

Liite 2. Tuotetut opiskelutehtävät päihdetyöstä

Liite 3. Dia-esitys forumteatterista

Liite 4. Dia-esitys päihdeasiakkaan kohtaamisesta

Liite 5. Dia-esitys päihdepalveluista

Liite 6. Muita hyödyllisiä linkkejä ja kirjallisuutta opintojaksolle

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli tuottaa opiskelumateriaalia sosionomiopiskelijoille päihde- ja kriminaaliryöstön opintojaksolle päihdetyön osuudesta. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Opiskelumateriaalin on tarkoitus täydentää opiskelijoiden osaamista parhaalla mahdollisella tavalla ja täten tukea opiskelijoiden kasvamista ammattilaiseksi. Opiskelumateriaali sisältää opintojaksolle tuotettavan luentomateriaalin, oppimistehtävät, valinnaiset kurssilla hyödynnettävät kirjallisuus- ja internetmateriaalit sekä toteutustavat. Kehittämismenetelmänä käytimme tuotekehityksen prosessia. Aineistonkeruumenetelmänä käytimme päihdetyötä tekevien sosionomien haastatteluissa puolistrukturoitua haastattelua ja opiskelijoilta keräsimme palautetta Kuusi ajatteluhattua -menetelmää käyttäen.

Meillä kummallakin on hieman kokemusta päihdetyöstä työkentältä sosionomiopinnoissa suoritettujen työharjoitteluiden kautta. Tämä onkin yksi syy, minkä takia kiinnostuimme tekemään opinnäytetyön aiheesta. Päätimme rajata kehittämistyömme vain päihdetyöhön ja luomme opiskelumateriaalia siihen aiheeseen liittyen. Päädyimme kyseiseen rajaukseen, jotta opinnäytetyömme olisi selkeämpi ja ettei opinnäytetyön aihe olisi liian laaja. Meitä molempia myös kiinnosti aiheena enemmän päihdetyö, joten valitsimme sen aiheen rajaukseksi. Opinnäytetyön prosessin aikana syvensimmekin myös omaa osaamistamme ja tietämystä päihdetyöstä. Opinnäytetyön aihe tuli valmiina Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululta.

Kehittämistyöllämme vastaamme opiskelijoiden ja opettajien tarpeeseen saada ajankohtaista ja opiskelijoita tällä hetkellä parhaiten hyödyntävää tietoa ja materiaalia päihdetyöhön liittyen. Aiheemme on ajankohtainen ja tärkeä sen takia, että kuten muukin sosiaalialan työ, myös päihdetyössä tapahtuu jatkuvasti muutoksia, joista tulevien ammattilaisten on hyvä saada tietoa. Tämän takia halusimme päivittää opintojakson materiaalin tähän päivään. Tavoitteenamme olikin keskittyä siihen, millaista osaamista sosionomi tarvitsee päihdetyössä.

Päihdetyöllä tarkoitetaan päihdeongelmallisille tarkoitettuja palveluita. Näitä palveluita tuotetaan yhdessä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa. Päihdetyö on jaettu ehkäisevään ja korjaavaan päihdetyöhön. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 85-86.) Päihdetyötä ohjaa olennaisesti Päihdehuoltolaki (1986/41). Sen mukaan päihdehuollon tavoitteena on vähentää ja ehkäistä päihteiden ongelmakäyttöä ja päihteiden käytöstä aiheutuvia haittoja. Lisäksi sen tarkoitus on edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä turvallisuutta ja toimintakykyä. (Päihdehuoltolaki 1986/41.)

Vuodesta 2006 lähtien sosionomikoulutus on ammattikorkeakoulututkinto, jonka arvioitu kesto on 3,5 vuotta. Koulutus rakentuu perus- ja ammattiopinnoista sekä käytännön harjoitteluista. Kanasen (2007) mukaan sosionomikoulutuksessa annetaan opiskelijalle valmiuksia monipuolisiin sosiaali- ja yhteiskunta-alan tehtäviin, joilla edistetään perheiden, yksilöiden ja yhteisöjen sosiaalista osallisuutta, turvallisuutta ja hyvinvointia. (Mäkinen, ym. 16-18.) Sosionomin on mahdollista työskennellä laajasti erilaisten asiakasryhmien kanssa. Sosionomi voi työskennellä esimerkiksi kuntoutuksen, neuvonnan, kasvatuksen ja ohjauksen tehtävissä. Sosionomin mahdollisia työpaikkoja voi olla esimerkiksi lastensuojelu, päihdetyö, mielenterveystyö, kuntoutuslaitos tai vammaistyö. (Lehtonen s.a.)

2 PÄIHTEET

Päihteillä tarkoitetaan Päihdehuoltolain (41/1986) mukaan alkoholijuomaa tai muuta päihtymystarkoituksessa käytettävää ainetta. Päihteillä usein tarkoitetaankin tupakkaa, alkoholia, teknisiä liottimia, lääkkeitä ja huumeita. Osa näistä päihteistä on laillisia, kun taas osa on laittomia sekä osaa aineista ei ole luotu käytettävän päihtymistarkoitukseen. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 65.)

2.1 Tupakka

Tupakka on kasvi ja sen kuivattuja lehtiä käytetään päihteenä. Lehdet sisältävät psykoaktiivista yhdistettä eli nikotiinia. Tupakkatuotteeksi luetaan poltettavaa, nuuskattavaa, imeskeltävää tai pureskeltavaa tuotetta. Näitä ovat esimer-

kiksi savukkeet, sikarit ja suunuuska. (Partanen ym. 2015, 64.) Tehdasvalmisteiset savukkeet ovat Suomessa yleisimmin käytettyjä tupakkatuotteita (Helomaa ym. 2017, 23). Kuitenkin viime vuosina on erityisesti lisääntynyt myös nuorten poikien päivittäinen nuuskaaminen (Helomaa ym. 2017, 30).

Tupakkaa poltettaessa tupakan sisältämä nikotiini imeytyy keuhkojen kautta verenkiertoon ja sieltä aivoihin. Aivoissa olevat nikotiinireseptorit aktivoituvat tupakan nikotiinista, mikä aiheuttaa dopamiinin erittymiseen. Tämä tuottaa mielihyvää. (Partanen ym. 2015, 36.) Tunteiden yhdistäminen tupakointiin aiheuttaa psyykkistä riippuvuutta tupakointiin (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 66).

Tupakka on laillinen päihde Suomessa. Tupakankulutusta varten on säädetty Tupakkalaki (2016/549). Tupakkatuotteita ei saa myydä alle 18-vuotiaille. Vuonna 2014 suomalaisista 15-64-vuotiaista päivittäin tupakoi miehistä noin 17% ja naisista noin 14 %. Tupakointi on kuitenkin selvästi vähentynyt Suomessa viimeisen 50 vuoden aikana. (Helomaa ym. 2017, 24.)

2.2 Alkoholi

Alkoholilla tarkoitetaan usein etanolia eli etyylialkoholia. Se on käymisprosessin seurauksena syntyvä kemiallinen yhdiste, joka liukenee veteen. Alkoholi-juomat voidaan jakaa joko väkeviin tai mietoihin alkoholijuomiin. (Päihdelinkki s.a.a)

Alkoholin käyttö on Suomessa laillista yli 18-vuotiaille. Väkevien juomien osalta alaikäraja on kuitenkin 20 vuotta. Alkoholin ongelmakäyttö on Suomessa yleistä ja se aiheuttaaakin yhteiskunnalle vuosittain noin miljardin euron haittakustannukset. Kustannukset ovat lähes kaksinkertaiset verrattuna laittomien pähteiden aiheuttamiin kustannuksiin. (Päihdelinkki s.a.a) Sepän, Alhon ja Kiiänmaan (2010) mukaan suomalaisista aikuisista miehistä 8 % ja naisista 2 % on alkoholiriippuvaisia (Seppä ym. 2010, 7).

Alkoholi vaikuttaa hermoston GABA- ja glutamaatti-nimisiin välittäjäaineisiin ja sen vaikutus on pääasiassa keskushermostoa lamaava (Päihdelinkki s.a.a).

Alkoholin käyttö tuokin rentouden ja mielihyvän kokemuksia. Kuitenkin pidempään jatkunut runsas alkoholin käyttö altistaa monille sairauksille. Se lisää myös univaikeuksia, masentuneisuutta ja ahdistusta. Alkoholin runsas käyttö myös muun muassa lamauttaa aivot, altistaa muistisairauksille ja aiheuttaa muistihäiriöitä. Alkoholin runsas käyttö vaikuttaa myös pari- ja perhesuhteisiin. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 170-172.)

Alkoholi vahingoittaa jokaista ihmiskehon elintä (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 171). Erityisesti se vahingoittaa maksaa ja aivoja. Maksa käsittelee suurimman osan alkoholin aineenvaihdunnasta, mikä lisää maksasairauksien riskiä. Paljon alkoholia käyttävien henkilöiden aivojen koko on pienentynyt alkoholin vähentäessä hermosolujen haarakkeita sekä pienentäessä solukokoa. Nuorena alkoholinkäytön aloittaminen voi johtaa työmuistin, tarkkaavaisuuden, avaruudellisen hahmotuskyvyn sekä toiminnanohjauksen heikentymiseen. (Päihdelinkki s.a.a)

Alkoholin käyttöön liittyy myös paljon riskejä. Suuret määrät alkoholia voi johtaa koomaan, hengitysteiden lomaantumiseen sekä kuolemaan. Vahva humaltila kertoo elimistön myrkytystilasta. Myrkytystila on vakavimmilla päihtynyt henkilö ei reagoi ääniin tai kipuun. Alkoholin osuus Suomen myrkytyskuolemista on noin puolet kaikista Suomessa tapahtuvista myrkytyskuolemista. (Päihdelinkki s.a.a)

Alkoholin imeytyminen vereen alkaa jo suun limakalvoilta (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 69). Alkoholin sisältämä etanoli imeytyy suurimmaksi osaksi ohutsuolen alkuosassa, jonka takia alkoholin vaikutukset ovat lievempiä ruokailun yhteydessä nautittuna (Päihdelinkki s.a.a).

Alkoholilla on myös yhteisvaikutuksia monien lääkeaineiden kanssa. Yleisimmät lääkeaineet, joilla on alkoholin kanssa vaikutuksia, ovat bentsodiatseptiinit sekä opioidit. Niillä on alkoholin vaikutuksia tehostavia vaikutuksia. Vaikutus toimii myös toisin päin, sillä alkoholi tehostaa näiden lääkkeiden vaikutusta. Myös alkoholin yhdistäminen muihin lamaaviin pähteisiin kuten gammaan tai lakkaan lisää yliannostuksen riskiä. (Päihdelinkki s.a.a)

2.3 Huumeet

Huumausaineilla tarkoitetaan sellaisia kemikaaleja sekä kasveja, joita voidaan käyttää lamauttavien, päihdyttävien tai harhoja aiheuttavien keskushermostovaikutuksien takia. Huumausaineet on myös erikseen mainittu huumausaine-laissa. Suomen lainsäädäntö kieltää huumeiden käytön, hallussapidon sekä kaupittelun. (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2019.)

Syksyllä 2010 15-69-vuotiaille tehdyn tutkimuksen mukaan 17 prosenttia ilmoitti kokeilleensa jotakin laitonta huumetta edes yhden kerran elämänsä aikana. Sen mukaan yleisin käytetty huume oli kannabis. Sitä olivat käyttäneet kaikki kyselyyn vastanneista, ketkä kertoivat kokeilleensa huumeita. Kannabiksen jälkeen tulivat amfetamiini, ekstaasi sekä kokaiini. Myös LSD ja sienet nousivat näiden huumeiden jälkeen käytetyimpien listalle. (Hakkarainen 2011.)

Kannabis on huume, joka vaikuttaa keskushermostoon. Se valmistetaan hamppukasvin kuivatuista osista ja sen vaikuttavana aineena toimii THC. THC:n määrä tuotteessa vaikuttaa tuotteen vaikutukseen. (Suomen mielenterveysseura s.a.) Kannabiksesta on kolmea eri tyyppiä. Ensimmäinen tyyppi on marihuana, joka on hamppukasvin varsista ja lehdistä kuivatettu. Marihuana on yleensä vihertävää, kellertävää tai ruskeaa rouhetta. Toinen tyyppi on hassis, joka tehdään kannabiskasvin hede- tai emikukinnoista. Sen ulkomuoto on yleensä tummanruskea levy, pala tai jauhe. Kolmas esiintymismuoto on kannabisöljy ja se on kannabiskasvista tehtyä öljymäistä uutetta. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 73.)

Kannabiksen käyttöön liittyy suurentunut riski onnettomuuksiin sen keskushermostovaikutuksen takia. Runsas ja pitkään jatkunut käyttö muuttaa aivojen toimintaa, kuten esimerkiksi heikentää oppimis- ja keskittymiskykyä. Kannabis on yhteydessä myös muihin mielenterveyden ongelmiin, kuten ahdistukseen sekä masennukseen. Haavoittuvan persoonallisuuden omaavien nuorten sekä aikuisten kannabiksen käyttöön liittyy kohonnut riski sairastua skitsofreniaan. Kohonnut riski on myös niillä, keiden suvussa on esiintynyt skitsofreniaa.

(Suomen Mielenterveysseura s.a.)

Kokaiini aiheuttaa voimakasta riippuvuutta käyttäjälle jo lyhyen ajanjakson jälkeen ja sen vaikutus on piristävä. Se myös tuottaa käyttäjälleen voimakasta hyvän olon tunnetta. Kokaiini ei ole mikään uusi huume, vaan sitä on käytetty päihteenä jo yli sadan vuoden verran. Kokapensaasilla on ollut käytetty jo tuhansien vuosien ajan. Pitkäaikaisesta käytöstä voi seurata erilaisia mielenterveysongelmia, kuten epäluuloisuutta sekä aggressiivisuutta. Myös ahdistus sekä masennus voi lisääntyä. Päihdepsykoosin mahdollisuus kokaiinin käyttäjillä kasvaa. (Suomen Mielenterveysseura s.a.)

Amfetamiini on piriste, jolla on hetkellisesti energiatasoa nostava vaikutus ja se saa kehon virittäytymään valmiustilaan. Vaikutuksien hävittyä saattaa seurata erilaisia oireita, kuten esimerkiksi masentuneisuuden tunnetta, ärtyisyyttä, levottomuutta, ruokahalun kasvua sekä uniongelmia. On olemassa monia eri tapoja käyttää amfetamiinia, kuten tabletteina, jauheena, kapseleina, kiteinä sekä nestemäisessä muodossa. (Suomen Mielenterveysseura s.a.)

Metamfetamiinin vaikutus on pidempikestoisempi kuin amfetamiinilla. Sen kemiallinen rakenne on kuitenkin melko samanlainen. Vaikutuksien alun jälkeen henkilölle saattaa tulla kiihtynyt mielentila, joka saattaa johtaa väkivaltaiseen käyttäytymiseen. (Suomen Mielenterveysseura s.a.)

Suurilla annoksilla amfetamiinin tiedetään saattavan aiheuttaa aggressiivista käytöstä, voimakasta ahdistusta, epäluuloisuutta sekä psykoottista oireilua. Lyhytaikainen masennus voi kuulua yhdeksi vieroitusoireeksi. On myös olemassa amfetamiinipsykoosi, joihin käyttäjillä on riski sairastua. Amfetamiinipsykoosi muistuttaa skitsofreniaa ja sen oireisiin kuuluvat aistiharhat, harhaluulot sekä väkivaltainen käytös, jota käyttäjän on vaikea kontrolloida. Amfetamiinipsykoosi poistuu huumeen hälvetessä elimistöstä, mutta huumeen käytön jatkuessa myös psykoosi voi palata. (Suomen Mielenterveysseura s.a.)

Ekstaasilla tarkoitetaan piristettä ja sillä on hallusinogeenisiä ominaisuuksia.

Nuoret käyttävät ekstaasia esimerkiksi juhliessaan. Ekstaasin käyttö voi aiheuttaa kuoleman, jos käyttäjä ei muista huolehtia nesteytyksestä tai tauoista rasituksen yhteydessä. Huumeen käyttäjillä on kokemuksia siitä, kuinka huume saa heidät tuntemaan emotionaalista läheisyyttä muiden henkilöiden kanssa. Kun huumeen vaikutus laskee, laskee samalla käyttäjän mielialakin. Pitkäaikaisella käytöllä on erityisen huolestuttavia seurauksia. Ekstaasi esimerkiksi vahingoittaa aivojen serotoniini- ja dopamiinivälittäjäaineita. Masennuslääkkeiden ja ekstaasin yhteiskäyttö voi johtaa myrkytystilaan ja kuolemaan. (Suomen Mielenterveysseura s.a.)

Opiateilla tarkoitetaan oopiumiunikoista saatavaa oopiumia, jolla on lääkinällisiä vaikutuksia. Monet opiaatit ovat kipulääkkeitä, kuten morfiini, oksikoni ja kodeiini. Myös morfiinista synteettisesti tuotettu heroini on opiaatti. (Meririnne ym. 2004.) Opiateilla on kipua poistava vaikutus ja se saa aikaan euforisen hyvän olon tunteen. Useimmiten niitä käytetään suonensisäisesti, suun kautta tai nuuskaamalla. Opiaatit aiheuttavat voimakkaan riippuvuuden, jonka muodostuminen käynnistyy jo ensimmäisellä käyttökerralla. (Nuortenlinkki s.a.)

Suomessa opiaateista käytetään yleisimmin buprenorfiinia, oksikodinia ja metadonia. Buprenorfiinia käytetään lainmukaisesti korvaushoidossa. Opioidiriippuvuus on yleisin syy Suomessa päihdehoitoon hakeutumiselle. Opiattien käyttäminen yhdessä muiden lamaavien aineiden, kuten alkoholin, kanssa aiheuttaa suuren riskin yliannostukseen ja hengitysteiden lamaantumiseen. (Nuortenlinkki s.a.)

Muuntohuumeet ovat psykoaktiivisia aineita, jotka muistuttavat perinteisiä huumausaineita vaikutuksiltaan, rakenteeltaan tai käyttötavallaan. Muuntohuumeet eivät ole yhtenäinen aineryhmä, vaan se jakautuu moneen alaryhmään. Näitä alaryhmiä ovat muun muassa synteettiset kannabioidit, fenetyylit, fentanyylit ja katinonit. Tutkittua tietoa muuntohuumeiden vaikutuksista ja haittoista on vain vähän, joten niistä annettavan päihdetiedon antaminen ja käytöstä aiheutuvien haittojen vähentäminen on haastavaa. Muuntohuumeet eivät ole vielä valvonnan piirissä, eikä niitä ole laillisesti määritelty huumausaineiksi.

Kuitenkin nimetystä muuntohuume käytetään myös kielletyistä muuntohuumeista. Tällainen on esimerkiksi MDPV, joka on nyt määritelty huumausaineksi. MDVP on yleisin Suomessa esiintyvä muuntohuume. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos s.a.)

2.4 Lääkkeet ja muut päihdyttävät aineet

Ihmisen hermostoon tai tunteisiin vaikuttavilla lääkeaineilla on niiden hoidollisten vaikutusten lisäksi myös epäsuotuisia vaikutuksia. Ongelmallisia lääkkeitä ovat rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet, kuten bentsodiatseptiinit ja barbituraatit. Myös kipulääkkeillä, jotka vaikuttavat keskushermostoon, on epäsuotuisia vaikutuksia. On olemassa monenlaisia kipulääkkeitä, muun muassa morfiinijohdannaisia, amfetamiinin kaltaisia aineita, kodeiinia tai efedriiniä sisältäviä yskänlääkkeitä sekä oopiumia sisältäviä suoliston toimintaan vaikuttavia lääkkeitä. (Päihdelinkki 2009.)

Lääkkeiden haittakäytön ennaltaehkäisemiseksi niiden saaminen on lääkärin valvomaa. Ne ovat siis reseptilääkkeitä. Kuitenkin reseptilääkkeiden haittakäyttö on yleistä. Haitallista käyttöä on esimerkiksi antibioottikuurien turha hakeminen, lääkekuurien keskenjättäminen sekä särkylääkkeiden liikakäyttö. Rauhoittavien sekä unilääkkeiden tapakäyttö voi saada käyttäjän ylittämään suositellun annostuksen, kun fyysinen ja psyykinen riippuvuus lisääntyy. (Päihdelinkki 2009.)

Väärinkäytöllä tarkoitetaan tietoista rauhoittavan tai muun lääkkeen käyttämistä päihdyttävän tilan saavuttamiseen tai olotilan muuttamiseen. Lääkkeitä käytetään tavallisesti yliannoksina. Yleensä lääkkeitä käytetään yhdessä alkoholin tai muun päihteen kanssa. Syötäviä lääkkeitä saatetaan ensin liottaa, minkä jälkeen niitä käytetään suonensisäisesti. Myös nuuskaaminen on yleistä kielen alla sulatettavaksi tarkoitetuissa tableteissa. (Päihdelinkki 2009.)

Myös anabolisia aineita ja dopingia voidaan käyttää päihteinä. Niiden laitton kauppaaminen on ollut pitkään huumekaupan kaltaista. Niillä voi tehostaa voimaharjoittelua ja fyysistä kuntoa. Anabolisia aineita ja steroideja käytetään

tabletteina, kapseleina ja injektioina. Näiden pitkäaikainen käyttö muun muassa heikentää muita elimiä, aiheuttaa psyykkisiä vaikutuksia sekä heikentää kykyä kontrolloida väkivaltaista käyttäytymistä. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 82-83.)

Muita päihteitä ovat myös tekniset liuottimet. Näitä ovat muun muassa liimat, asetonit, tinnerit ja aerosolit. Näitä aineita käytetään imppaamalla eli hengittämällä ja haistelemalla aineesta haihtuvia höyryjä. Liuottimet ovat halpoja, eikä niiden myymistä valvota. Ne ei ole luokiteltu huumausaineiksi, vaikka niitä käytetään huumeina. (Inkinen ym. 2003, 74.)

2.5 Päihteiden käytön tasot

Heikkinen-Peltosen, Innamaan ja Virran (2014, 165) mukaan päihteiden käyttö jaetaan neljään eri tasoon. Nämä tasot ovat raittius, primaarivaihe, sekundaarivaihe ja tertiäärivaihe. Näiden tasojen avulla tarkastellaan päihteiden käyttöä ja sen vaikutuksia yksilön ja yhteisön näkökulmasta.

Raittiudella tarkoitetaan päihteetöntä elämäntapaa. Raitista henkilöä kutsutaan absolutistiksi. Raittiin elämään päihteet eivät kuulu ollenkaan. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 165.)

Primaarivaiheella tarkoitetaan päihteiden kokeilu- ja satunnaiskäyttöä. Päihteiden käyttö on tällöin satunnaista ja kokeiluluonteista. Tähän vaiheeseen ei kuulu säännöllistä päihteiden käyttöä. Primaarivaiheella tarkoitetaan myös päihteiden hallittua tapakäyttöä ja kohtuukäyttöä. Tässä vaiheessa päihteillä tarkoitetaan alkoholin sosiaalista käyttöä. Alkoholia käytetään tällöin ns. normaalisti. Henkilöllä ei ole fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista ongelmaa päihteiden kanssa. Alkoholin käyttö on vakiintunut osaksi elämää. Tällaista on muun muassa ruokakulttuuriin kuuluva alkoholin käyttö. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 165.)

Sekundaarivaiheella tarkoitetaan päihteiden suurkulutusta ja riskikäyttöä. Tällöin päihteiden käyttö on jo vakiintunutta ja suurkulutuksen tunnusmerkit täyt-

tyvät. Vaiheeseen saattaa liittyä tuurijuoppoutta tai kriisikäyttöä. Osalla päih-
teiden käyttäjistä on jo fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia ongelmia. Tyypillisiä
ongelmia ovat esimerkiksi krapulaoireet, univaikeudet ja ahdistuneisuus.
(Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 165.)

Tertiäärivaiheessa henkilöllä on jo muodostunut päihderiippuvuus. Hänellä il-
menee myös päihdesairauksia. Päihderiippuvuus on tässä vaiheessa selke-
ästi tunnistettavissa. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 165.)

3 PÄIHDERIIPPUUUS

Erityisesti päihderiippuvuudesta puhuttaessa tarkoitetaan sillä kielteistä riippu-
vuutta. Se on epärealistinen tai elämäntilanteeseen sopimaton selviytymis-
tapa. Tällöin ihminen turvautuu liikaa turvaa tuottaviin kohteisiin, joka vaikuttaa
ihmisen kykyyn tehdä itsenäisiä päätöksiä. Samalla itsestä huolehtiminen ja
tyytytyksen tunteen saaminen on hänelle vaikeaa ja hän kokee järjenvastaisia
ja pakonomaisia tunteita riippuvuuden kohdetta kohtaan. Lisäksi ihminen pyr-
kii jatkuvaan yhteyteen riippuvuuden kohteen kanssa oman minuutensa kus-
tannuksella. Hänen toimintansa on syklimäistä ja riippuvuuskäyttäytyminen on
vaikeaa. (Holmberg 2010, 38.)

Kielteiseen riippuvuuteen liittyy se, että riippuvainen henkilö on taipuvainen
aloittamaan toiminnan uudelleen lopetuspäätöksen tehtyään. Lopetukseen
kohdistuu myös usein vierotusoireita. Usein kielteinen riippumattomuuskäyt-
täytyminen on este avun piiriin hakeutumiselle, vaikka henkilöllä olisi selkeä
avuntarve. Kielteisessä riippumattomuuskäyttäytymisessä henkilö voi mahdol-
lisesti myös kieltäytyä sekä eristäytyä positiivisista ihmissuhteista. (Inkinen
ym. 2003, 28-29.)

3.1 Riippuvuuden muodostuminen

Riippuvuus voi muodostua lähes mihin tahansa asiaan tai toimintaan. Riippu-
vuuden ominaisuuksia on muun muassa mielihyvän tuottaminen, toiminnan tai
aineen käytän toistuvuus, muiden haitallisten ilmiöiden peittäminen aineella tai

toiminnalla sekä aineen tai toiminnan epäsuotuisat seuraukset ihmiselle itselleen. Riippuvuus voi muodostua esimerkiksi ihmissuhteisiin, syömiseen, työhön, liikuntaan, pelaamiseen, ostamiseen, seksuaaliseen käyttäytymiseen, päihteisiin tai verkkokäyttämiseen. (Holmberg 2010, 38.)

Riippuvuuden pääoireita ovat aineen käytön pakonomaisuus sekä himo käyttämisestä kohtaan. Se ilmenee usein myös vaikeutena hallita aineen käytön aloitusta, määriä ja lopettamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Lisäksi riippuvuus aiheuttaa pakonomaista tarvetta ajatella riippuvuuden syntyä tukevalla tavalla. Tämä ajatusmalli alkaa ohjata henkilön arvokäsityksiä ja valintoja. Samalla hänen kykynsä hallita käyttäytymistään on heikentynyt, hänen arvostelukykynsä pettää ainakin ajoittain sekä tarpeeksi pitkä altistus aika näkyy psyykkisinä ja fyysisinä vieroitusoireina. (Partanen, ym. 2015, 115.) Riippuvuuden oireita ovat myös toleranssin kasvaminen, päihteiden käyttöön vietetyn ajan lisääntyminen sekä luopuminen tärkeistä sosiaalisista, työhön tai vapaa-aikaan liittyvistä aktiviteeteista (Mielenterveystalo s.a.).

Riippuvuuden synnylle on monta erilaista selitysmallia. Yksi näistä on riippuvuuden synty kognitiivisen teorian kautta. Kognitiivinen teoria korostaa yhteyttä addiktiivisen käyttäytymisen ja kognitiivisten tekijöiden, joita ovat muun muassa tarkkaavaisuus, ongelmanratkaisu ja sisäinen puhe, välillä. Tämän myötä päihdyttävästä aineesta tai toiminnasta alkaa muodostua vähitellen myönteisen vahvistamisen myötä riippuvuus. (Koski-Jännes 2010, Partanen ym. mukaan 2015, 110-111.)

Päihderiippuvuuden muodostumista voi selittää myös biologisgeneettisen selitysmallilla. Mallissa korostuu perinnöllisyyden merkitys riippuvuuden syntyyn. Lisäksi sen mukaan keskushermoston välittäjäaineiden, kuten dopamiinin, muutokset vaikuttavat riippuvuuden syntymiseen. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 167.)

Edellisten selitysmallien lisäksi päihderiippuvuutta voidaan selittää lääketieteellisellä, yhteiskunnallisella, psykologisella ja porttiteorian selitysmallilla. Lääketieteellisessä selitysmallissa riippuvuus nähdään sairautena, johon on

perinnöllinen alttius. Yhteiskunnallisessa selitysmallissa taas korostuu yhteiskunnan rakenteiden ja tilanteiden vaikutus riippuvuuden syntymiseen. Esimerkiksi henkilön elämänhistoriaan ja elämäntapaan liittyvät ongelmat ja ilmiöt vaikuttavat riippuvuuden syntymiseen. Tässä mallissa korostuu myös sosiaalisen verkoston merkitys. Psykologisessa selitysmallissa on keskiössä henkilön poikkeamat normaalista psyykkisestä kehityksestä, jotka vaikuttavat riippuvuuden syntyyn. Porttiteoriassa nähdään, että päihteiden käyttö kehittyy satunnaiskäytöstä päihderiippuvuuteen. Porttiteoriassa esimerkiksi voidaan pitää nuorena aloitettua tupakointia ensimmäisenä askelena kohti päihteiden ongelmakäyttöä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 167.)

3.2 Päihderiippuvuuden vaikutukset

Päihderiippuvainen ei yleensä pysty omasta halustaan huolimatta lopettamaan päihteiden käyttöä huolimatta sen aiheuttamista haitoista. Huomattava osa henkilön ajasta kuluukin päihteen hankkimiseen, käyttämiseen tai käytöstä toipumiseen. Päihderiippuvuus on addiktiivista. Addiktiivisuudella tarkoitetaan, että käytetyn aineen määrä on suuri ja henkilöllä on pakonomainen tarve saada aineen päiväannos käyttöönsä lähes keinolla millä hyvänsä. (Huttunen 2018a.)

Päihderiippuvaiselle ilmenee vieroitusoireita, kun päihdyttävän aineen vaikutus lakkaa. Erityisesti kun päihteiden säännöllistä käyttöä on jatkunut kauan, puhutaan vieroitusoireista. Esimerkiksi alkoholin käytön vieroitusoireina ovat voimakkaita krapulan tyyppisiä oireita (vapina, hikoilu ja jännittyneisyys), tajuttomuuskouristuksia sekä alkoholihallusinaatiota. (Inkinen ym. 2003, 67-68.) Lisäksi muita vieroitusoireita voivat olla muun muassa ahdistuneisuus, pahoinvointi, unettomuus ja nopea syke. Vieroitusoireet alkavat yleensä noin 4-12 tunnin jälkeen käytön lopettamisesta tai vähentämisestä. (Huttunen 2018b.)

Vieroitusoireet ovat voimakkaita erityisesti heroiinin, alkoholin ja muiden opioidien ja rauhoittavien lääkkeiden jatkuvan käytön lopettamisen jälkeisinä päivinä. Lievempiä vieroitusoireita syntyy sen sijaan lopetettaessa esimerkiksi

amfetamiinin tai tupakan käyttöä. Aistiharhoja aiheuttavien aineiden ja kannabistuotteiden käytön lopettamisen jälkeiset vieroitusoireet ovat yleensä melko lieviä tai niitä ei ole ollenkaan. (Huttunen 2018a.)

Myös tupakoinnin lopettaminen aiheuttaa vieroitusoireita, jotka ovat sekä fyysisiä että psyykkisiä. Vieroitusoireita ovat esimerkiksi univaikeudet, ärtyneisyys, stressaantuminen, levottomuus ja keskittymisvaikeudet. Tupakointia ylläpitää tupakanhimo, joka on osa opittua käyttäytymismallia, jossa vastataan ärsykkeeseen. Esimerkiksi tietyissä tilanteissa, joissa on aiemmin käyttänyt tupakkaa voivat laukaista tupakanhimon. (Winell 2018.)

Päihderiippuvuuteen voi sisältyä myös paljon kasautuvia sosiaalisia ongelmia. Näitä ovat esimerkiksi avioero, työstä syrjäytyminen, asunnottomuus, ja sosiaalisten suhteiden katkeaminen. Myös syrjäytyminen ja moniongelmaisuus ovat päihderiippuvuuden aiheuttamia haittoja henkilölle. (Kettunen ym. 2004, 156.)

Päihderiippuvuus aiheuttaa myös kognitiivisten taitojen heikentymistä. Näitä ovat esimerkiksi muistin, ajattelun ja ongelmanratkaisun vaikeudet. Lisäksi se myös aiheuttaa itsetunnon heikentymistä ja yleistä kielteistä asenneta. Tämän takia päihderiippuvaisen voi olla vaikea sitoutua muutokseen, sillä hänen ajattelu- ja toimintatapansa ovat vahvasti päihteiden käytön ympärillä. (Ihalainen & Kettunen 2011, 176.)

Päihderiippuvaisilla on lähes kaksi kertaa enemmän mielenterveysongelmia kuin muilla väestöryhmillä. Yleisimpiä mielenterveydenongelmia ovat unihäiriöt, ahdistuneisuus- ja paniikkihäiriöt, itsetuhoisuus, psykoosit ja masentuneisuus. Päihteiden käyttö voikin joskus toimia mielenterveysongelmien itsehoitona. Tällöin päihteiden käytöllä haetaan helpotusta vaikeaan henkiseen olotilaan. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 105-106.)

Päihteiden ongelmakäyttö vaikeuttaa yksilön ja ryhmien osallisuutta ja osallisuuden kokemuksia. Usein päihteidenkäyttäjillä on yhteiskuntaan ja yhteisöi-

hin kuulumattomuuden tunteita sekä heidän sosiaaliset verkostonsa ovat pienentyneet. He ovat saattaneet menettää perheensä, lapsensa, läheisensä ja ystävänsä. Usein nämä osallisuuden ongelmat ja puutteet vaikuttavat arkielämässä esimerkiksi ongelmina palvelujärjestelmissä, arjen asioimisessa tai huonona kohteluna arjen kanssakäymisessä. (Särkelä 2009.)

3.3 Riippuvuuden kehä ja toipuminen

Päihderiippuvuuteen kuuluu vahvasti kieltäminen. Runsas päihteiden käyttö on yksi osa kieltämisen puolustusmekanismia. Vastuunotto omasta elämästä, teoistaan ja valinnoistaan on päihderiippuvaiselle haastavaa. Usein päihderiippuvainen etsii syytä itsensä ulkopuolelta. Tämä voi tuottaa haasteita päihderiippuvaisen motivoimisessa muutokseen. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 177.)



Kuva 1. Muutoksen vaihemalli (Päihdelinkki s.a.b)

Päihderiippuvuudesta kuntoutumisen kuvaamisena voi käyttää esimerkiksi muutoksen vaihemallia. Kuvassa 1 on kuvattu muutoksen vaihemallia. Se koostuu seitsemästä eri vaiheesta. Näitä ovat esiharkintavaihe, harkintavaihe, päätösvaihe, toimeenpanovaihe, ylläpitovaihe, retkahdus ja selviytyminen. Kuntoutuminen etenee yleensä vaihe kerrallaan. Jokainen vaihe herättelee henkilöä muutokseen motivoitumiseen. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 177.)

Usein muutos asiakkaan päihteiden käytössä ei tapahdu järjestelmällisesti seuraavien vaiheiden mukaan. Asiakas saattaa toistaa samoja vaiheita useaan kertaan ja kesto yhdessä vaiheessa voi olla vuosia. Vaihemallin tarkoituksena onkin kertoa työntekijälle valmistautumisen merkitys muutoksessa onnistumisessa. (Päihdelinkki s.a.b) Halu muutokseen on lähdettävä asiakkaasta itsestään. Muutoksen perusta muodostuukin asiakkaan omasta halusta, kyvystä ja valmiudesta muutokseen. (Päihteet puheeksi s.a.)

Esiharkintavaiheessa henkilö ei tiedosta omaa päihdeongelmaansa. Hän ylläpitää defenssejä, kuten projisoimista ja kieltämistä. Henkilö saattaa hakeutua jonkun toisen henkilön aloitteesta hoitoon, mutta hän ei itse ole valmis muutokseen. Tässä vaiheessa työntekijän rooli on rakentaa vuorovaikutusta ja antaa tietoa päihdeongelmasta, sen haitoista ja vaikutuksista. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 177.) Työntekijän on tärkeää myös kiinnittää huomiota päihteiden käytön seurauksiin sekä tuoda esille päihteiden käyttöön liittyviä ristiriitoja (Päihteet puheeksi s.a). Esiharkintavaiheessa päihderiippuvainen voi saada lähiympäristöltä palautetta päihteiden käytöstään, joka voi ilmetä esimerkiksi riitoina. Esiharkintavaihe saattaa kestää jopa vuosia. (Inkinen ym. 2003, 35.)

Harkintavaiheessa henkilö on saattanut alkaa huolestua esimerkiksi omasta terveydestään tai työssä käynnin onnistumisesta. Tämä herättää henkilön tarkastelemaan omaa päihteiden käyttöään. Hän alkaa tiedostamaan päihteiden aiheuttamia haittoja. Päihteitä käyttävä henkilö on ambivalenssin vallassa. Hän siis käy kamppailua siitä, käyttääkö päihteitä vai ei. (Inkinen ym. 2003, 35.) Ambivalenssilla tarkoitetaan muutokseen liittyvien etujen ja haittojen vertailua (Saarnio & Knuutila 2006, 1). Harkintavaiheessa päihderiippuvaisen puheessa käy ilmi muutokseen mahdollisuus. Työntekijä kertoo hänelle lisää

muutoksen mahdollisuuksista. Lisäksi työntekijä kuuntelee aktiivisesti, kysyy asiakkaan mielipiteitä, tunteita ja epäilyjä sekä selvittää millaisia aikaisempia muutosyrityksiä asiakas on tehnyt. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 177).

Päätösvaiheessa henkilö on tehnyt päätöksen kuntoutuksesta. Henkilö on tällöin sitoutunut siihen. Työntekijän tulee tukea muutoksen motivoimisessa ja mahdollistaa kuntoutus. Samalla hän lisää uskoa muutoksen mahdollisuuteen. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 177.) Ennen päätösvaihetta henkilö on käynyt pitkän ambivalenssvaiheen. Voimakkaat tuntemukset, lähiyhteisön tuki ja oman tilanteen arvioiminen tukevat muutokseen motivoitumista. Muutosprosessi vie aikaa ja se voi kestää pitkään. (Inkinen ym. 2003, 35.)

Toimeenpanovaiheessa päihderiippuvainen toimii tavoitteiden mukaisesti. Hän muun muassa tekee suunniteltuja muutoksia elämäänsä ja kertoo avoimesti läheisilleen muutoksesta. Hän on sitoutunut käymään päihdepalveluissa. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 177) Päätös raitistumisesta on siis myös ympäristön havaittavissa. Toimeenpanovaiheessa on erityisen tärkeää saada työntekijältä positiivista palautetta ja tukea. (Inkinen ym. 2003, 35.) Lisäksi yhdessä asiakkaan kanssa työntekijä käsittelee asiakkaan pelkoja, turvattuutta ja epävarmuutta tulevaisuuden suhteen (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 177).

Ylläpitovaihe on muutoksen haastavin vaihe. Riski palata päihteiden käyttämiseen on erityisen suuri tässä vaiheessa. Erityisesti kun henkilö alkaa kohdata haasteita ja vastoinkäymisiä, eikä saa enää jatkuvasti positiivista palautetta. Myös päihdehaittoihin liittyvät muistot ovat alkaneet haalistua. (Inkinen ym. 2003, 35-36.) Tässä vaiheessa henkilö tarvitseekin paljon tukea ja vaihtoehtoisia keinoja, miten ratkaista haasteet ja selvittää arkipäiväisyydestä. Työntekijä auttaa ennakoimaan ja tunnistamaan riskitilanteita. Hän myös tukee ja motivoi asiakasta muutoksessa pysymisessä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 178.)

Retkahdus eli päihteiden käyttöön palaamiseen on yksi osa muutosprosessia. Sitä ei pidä ajatella siis epäonnistumisena. Retkahdus tulisikin nähdä mahdollisuutena nähdä syyt, jotka altistavat palaamista vanhaan käyttäytymismalliin.

Ihminen voi oppia tunnistamaan, ennakoimaan ja tiedostamaan tilanteita, joissa on retkahduksen riski. (Inkinen ym. 2003, 36.) Retkahduksessa työntekijä motivoi ja sitouttaa asiakkaan uudelleen kuntoutukseen (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 178).

Selviytymisvaiheessa muutos on tapahtunut. Päihteetön elämäntapa on vakiintunut osaksi henkilön tavallista elämää. Hänellä on tukiverkosto ja päihdehuollon hoitosuhde voi loppua. Tässä vaiheessa työntekijä kannustaa ja antaa positiivista palautetta. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 178.)

4 PÄIHDETYÖ

Päihdetyö voi olla terveyttä edistävää, ehkäisevää, korjaavaa tai hoitavaa. Päihdetyöntekijöitä työskentelee sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Näiden lisäksi päihdetyöntekijöitä toimii myös järjestösektorilla. He voivat toimia omalla asiantuntija-alueellaan täysin itsenäisesti tai osana työtiimiä. (Holmberg 2010, 125.)

Päihdetyön tarkoituksena on vähentää ja poistaa päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Lisäksi sillä tuetaan päihteettömyyttä. Työskentelyn tavoitteena on asiakkaan päihdeongelman tunnistaminen, siihen varhainen puuttuminen, mahdollinen hoidontarpeen arviointi ja tarvittaessa asiakkaan ohjaaminen päihdehuollon erityispalveluihin. (Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä 2018.)

4.1 Lainsäädäntö päihdetyöstä

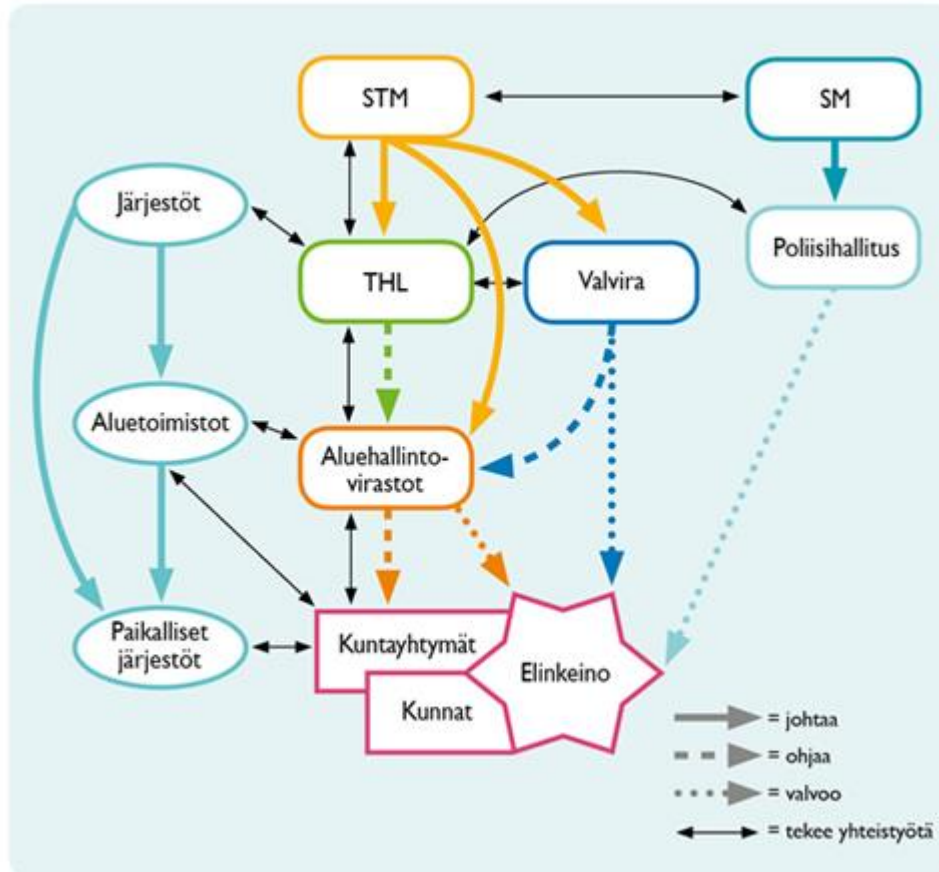
Päihdetyötä ohjaa lainsäädäntö, niin kuin muutakin sosiaalialan työtä. Erityisesti työtä ohjaavat Päihdehuoltolaki (1986/41) ja Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (2015/532). Lisäksi päihdetyötä ja sen asiakkaan asemaa ohjaavat myös muut lait, kuten Sosiaalihuoltolaki (2014/1301), Raittiustyölaki (1982/828), Huumausainelaki (2008/373), Terveystieteidenhuoltolaki (2010/1362) ja Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812).

Päihdehuoltolain (1981/41) tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä. Sen tavoitteena on myös vähentää päihteiden käytön sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Tarkoituksena on myös edistää päihteiden ongelmakäyttäjän sekä hänen läheistensä turvallisuutta ja toimintakykyä. Päihdehuoltolaissa määritellään, että kunta on vastuussa päihdehuollon järjestämisestä. Laissa on kerrottu hoitoon määräämisen edellytyksistä, hoidon toteuttamisesta ja järjestämisestä sekä pakkohoidosta.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (2015/523) on sovittu työnjaosta, miten ehkäisevää päihdetyötä tehdään. Julkisen vallan vastuulla on huolehtia päihteiden ja rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisystä yhdessä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kehittää ehkäisevää päihdetyötä Suomessa. Kunnan on huolehdittava ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista. Sen tehtävänä on päättää toimielin, joka vastaa ehkäisevästä päihdetyöstä.

4.2 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan toimintaa, jonka tarkoituksena on vähentää päihteiden käyttöä sekä päihteiden käytöstä aiheutuvia sosiaalisia, terveydellisiä ja yhteiskunnallisia haittoja (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 2015/523). Ehkäisevä päihdetyö onkin kuntien järjestämää lakisääteistä toimintaa (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 86). Ehkäisevää päihdetyötä tehdään Suomessa yhteiskunnan, yhteisöjen, lähisuhteiden sekä yksilötyön tasolla (Partanen ym. 2015, 467). Kuvassa 2 on kuvattu ehkäisevän päihdetyön rakennetta ja eri osapuolien roolia siinä. Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos koordinoi kansallisella tasolla. Aluehallintovirasto taas valvoo kuntien järjestämää ehkäisevää päihdetyötä. Kunta tekee yhteistyötä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)



Kuva 2. Ehkäisevän päihdetyön alueellinen ja kansallinen rakenne. (Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Ehkäisevä päihdetyö kohdentuu erityisesti päihteiden käyttöön. Lisäksi se kohdistuu päihteisiin liittyviin tietoihin, asenteisiin ja taitoihin sekä stigman ja syrjinnän vähentämiseen. Ehkäisevän päihdetyön tyypillisiä piirteitä ovat monialaisuus, moniammatillisuus ja yhteistyö eri verkostojen kanssa. Sen tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, tarjontaa, saatavuutta sekä päihdehaittoja. Samalla se edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Ehkäisevä päihdetyö kohdistuu laillisiin ja laittomiin päihteisiin ja tupakointiin. (Partanen ym 2015, 467-468.) Päihdehaittojen ehkäisemisessä pyritään käyttämään tutkimustietoon perustuvia ja vaikuttavia menetelmiä (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 86).

Ehkäisevässä päihdetyössä on päihteiden aiheuttamien haittojen ehkäisyä ja niiden vähentämistä. Tavoitteena on vähentää päihteiden saatavuutta, kysyntää, tarjontaa ja päihdehaittoja. Lisäksi sen tarkoitus on edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Ehkäisevään päihdetyöhön kohdistuu alkoholiin, tu-

pakkaan, huumausaineisiin ja muihin päihtymisaineisiin. Myös rahapeliriippuvuus ja muut toiminnalliset riippuvuudet kuuluvat ehkäisevään päihdetyöhön. Ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan vaikuttamalla muun muassa päihteitä koskeviin tietoihin ja asenteisiin, päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin ja riskitekijöihin sekä päihteiden käyttötappoihin, saatavuuteen, tarjontaan ja haittoihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.)

Ennen ehkäisevä päihdetyö on keskittynyt yleiseen valistukseen ja tiedotukseen. Kuitenkin ehkäisevän päihdetyön vaikutukset ihmisten valintoihin ja käyttäytymiseen on todettu vähäisiksi. Sen sijaan ehkäisevän päihdetyön lähestymistapoja onkin nykypäivänä muutettu. Nykyään lähestymistapoja ovat muun muassa informatiivinen menettelytapa, tunteiden hallinnan oppiminen, sosiaalisten taitojen kehittäminen ja se voisi tapahtua minulle -lähestymistapa. Näitä lähestymistapoja on muokattu ehkäisevän päihdetyön strategioiksi. Käytettyjä strategioita ovat esimerkiksi vanhempiin suunnattuja kasvatustrategioita, kouluihin suunnattuja strategioita sekä käytön ehkäisemistä lainsäädännön ja muiden kontrollimenetelmien avulla. (Lappalainen-Lehto ym.2008, 146.)

Esimerkkinä ehkäisevästä päihdetyöstä on vuodesta 2004 alkanut valtakunnallinen alkoholiohjelma. Alkoholiohjelma tarkoittaa valtakunnallista yhteistyötä valtiovallan, kirkon, kuntien, elinkeinoelämän ja järjestön kesken. Yhteistyön tarkoituksena on vähentää alkoholihaittoja. Alkoholiohjelman tavoitteena on edistää vastuullista päihdepolitiikkaa. Tähän tavoitteeseen pyritään muun muassa tukemalla paikallista ehkäisevää päihdetyötä, edistämällä päihdeasioiden puheeksiottoa ja kannattamalla alkoholin mielikuvamainonnan kieltämistä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 86-87.) Lisäksi American Academyn (2015, 6-7) mukaan erityisesti sosiaalityöllä on tärkeä rooli ehkäistä alkoholin väärinkäytön seurauksia, sillä työntekijät kohtaavat alkoholin väärinkäyttöä monissa eri työkentissä sekä alkoholiongelma on hyvin kompleksinen ja vaikuttaa moniin hyvinvoinnin osa-alueisiin.

4.3 Korjaava päihdetyö

Korjaavaan päihdetyöhön sisältyy päihdeasiakkaan akuuttihoito, kuten katkaisu- tai vieroitushoito, pitkäkestoinen päihdekuntoutus sekä muu lääketieteellinen hoito ja tarvittavat sosiaalipalvelut. Päihdehuollon palveluita järjestetään sekä yleisinä sosiaali- ja terveyspalveluina että päihdehuollon erityispalveluina. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 94.)

Yleisillä sosiaali- ja terveyspalveluilla tarkoitetaan julkisia ja kaikille kansalaisille suunnattuja palveluita. Näitä ovat esimerkiksi työterveyshuolto, terveyskeskustoiminta, aikuissosiaalityö ja neuvolapalvelut. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 94.) Yleisissä palveluissa tehtävään päihdetyöhön kuuluvat muun muassa päihteiden käytöstä johtuvien ongelmien tunnistaminen, päihdesairauksien ja vammojen hoito sekä hoitoonohjaus. Nämä yleiset palvelut on mainittu ensisijaisiksi palveluiksi myös Päihdehuoltolaissa (1986/41). Jos nämä yleiset palvelut eivät ole riittäviä henkilölle, tulee hänet ohjata päihdehuollon erityispalveluihin. (Ihalainen ym. 2011, 214.)

Päihdehuollon erityispalveluita on kunnan mahdollista tuottaa itse tai hankkia ne ostopalveluina järjestöiltä, muilta kunnilta tai yksityisiltä palveluntarjoajilta. Kunnat ja järjestöt ovat myös perustaneet seudullisia säätiöitä, jotka tuottavat päihdepalveluita. Erityispalveluiden päihdetyöhön kuuluu muun muassa terapeutin avohoito ja kuntoutus, asumispalvelut, katkaisu- ja vieroitushoito, jälkikuntoutus ja päivätoiminta. Usein päihdekuntoutusta edeltää katkaisu- tai vieroitushoito, jonka jälkeen kuntoutumista tuetaan avopalveluilla tai ympärivuorokautisella jaksolla päihdekuntoutusyksikössä. (Ihalainen ym. 2011, 215.)

Palvelut tulisi kuitenkin ensisijaisesti järjestää avohuoltona niin, että ne olisivat helposti saatavilla, monipuolisia sekä joustavia (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 94). Päihdehuollon erityispalveluita järjestetään osaksi avopalveluina, Näitä ovat esimerkiksi päihdepysäkit, päiväkeskustoiminta ja terveysneuvontapisteet. (Ihalainen ym. 2011, 215.) Esimerkki avopalveluna toimii matalan kynnyksen terveysneuvonta suonen sisäisesti huumeita käyttäville. Siellä on tarjolla monipuolisia palveluita, kuten puhtaita pistovälineitä, terveysneuvontaa, tukea ja mahdollisuus HIV-testeihin. Tällä toiminnalla pyritään vähentämään

huumeiden käytön haittoja. (Kari ym. 2017, 173.) Avohuollon palvelut ovat edullisempia kuin laitostuntoutus. Usein ne myös sopivat paremmin esimerkiksi työssäkäyville henkilöille. (National Institute of Drug Abuse 2018.)

Katkaisuhoidon tarkoitus on pysäyttää päihteiden käyttökierre. Katkaisuhuolto voidaan järjestää myös avokatkaisuna, jolloin kuntoutuja käy säännöllisesti esimerkiksi A-klinikalla, jossa hän saa keskusteluapua ja lääkehoitoa. Jos avokatkaisun onnistumista kuitenkin epäillään, on mahdollista päihteiden käyttäjän päästä laitostuntoutukseen. (Kari ym. 2017, 173.) Päihdehuollon erityispalveluina tarjotaan vaativampaa katkaisuhuoltoa esimerkiksi päihteiden sekäkäyttäjille, moniongelmaisille päihteiden käyttäjille sekä huumeiden käyttäjille. Laitosmuotoista katkaisuhuolto, joka voi kestää muutamista päivistä useampaan viikkoon, järjestetään päihdehuollon katkaisuhuoltoyksiköissä. Pidemmät laitostuntoutukset toteutetaan päihdehuollon kuntoutusyksiköissä. (Stakes 2007a, 12.)

Laitostuntoutus on päihteetön jakso, joka mahdollistaa kuntoutujalle toipumisen pitkästä päihteidenkäyttöön keskittyvästä elämänjaksosta. Samalla hänen on mahdollista selvittää omaa tilanneettaan, motivoitua muutokseen, etsiä uusi suunta elämälleen sekä oppia keinoja päihteidenkäytön muuttamiseksi. Kuntoutujan tukena laitostuntoutuksessa on muun muassa kuntoutuslaitoksen työntekijät, toiset kuntoutujat sekä kokemusasiantuntijat. (Partanen ym. 2015, 341.) Laitostuntoutus auttaa myös vähentämään retkahduksen riskiä (National Institute of Drug Abuse 2018).

Täysi-ikäiselle suonensisäisiä huumeita käyttävälle henkilölle on mahdollista antaa korvaushoitoa katkaisuhoidon jälkeen. Korvaushoidossa annetaan pieniä annoksia metadonia tai buprenorfiinia, jonka tarkoitus on estää henkilön retkahtamista takaisin huumeiden päihdekäyttöön. Korvaushoidon tavoitteena on vähitellen annostuskokoa vähentämällä päästä kokonaan eroon myös metadonin tai buprenorfiinin käytöstä. Korvaushoito voi olla myös henkilölle ns. haittoja vähentävää hoitoa. Korvaushoito on viimesijainen hoitomuoto. (Kari ym. 2017, 173.) Opioidiriippuvaisen korvaus- ja vieroitushoito hallitaan sosi- ja terveysministeriön asetuksella (STM 2008/33).

Päihdehuollon asumispalveluita tarvitaan usein osaksi kuntoutujan kuntoutusprosessia. Asumispalveluilla tarkoitetaan Sosiaalihoitolain (1301/2014) mukaisia palveluita, jotka ovat kotiin vietäviä tai palveluasumiseen kuuluvia. Päihdehuollon asumispalvelut ovat tarkoitettu erityisryhmille, kuten päihdekuntoutujille ja -ongelmallisille, joilla ei asuminen onnistu ilman apua ja tukea. Asumispalveluja ovat esimerkiksi tukiasunnot, palveluasuminen tai työntekijän tekemät säännölliset kotikäynnit kuntoutujan kotiin. Asumispalveluissa annetaan kuntoutujalle ohjausta arjenhallintaan, asumiseen ja päihdeongelmaan. Samalla hänen hyvinvointiaan ja toimintakykyään seurataan. Asumispalveluiden tarkoitus onkin mahdollistaa kuntoutujan mahdollisimman itsenäinen asuminen. (Partanen ym. 2015, 343.)

Päihdekuntoutus on kokonaisvaltaista psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemista (Kari ym. 2017, 174). Kuntoutuksessa otetaan koko kuntoutujan elämäntilanne huomioon, kuten hänen toimeentulonsa, työelämä ja asuminen. Päihdekuntoutuksen yleisenä tavoitteena onkin tukea kuntoutujaa päihdeettömään elämäntapaan tai hallitumpaan päihteiden käyttöön. (Ihalainen ym. 2011, 215.)

4.4 Muita päihdepalveluja

Päihdehuoltoon kuuluvat päiväkeskukset toimivat usein erillisinä tai muiden palveluiden yhteydessä. Ne tarjoavat mahdollisuuden muun muassa tavata toisia ihmisiä, yhteiseen toimintaan, ruokailuun, peseytymiseen ja pyykinpesuun, erilaisiin ryhmiin osallistumiseen sekä ohjaukseen ja neuvontaan. (Ihalainen ym. 2011, 2017.) Päiväkeskukset voivat toimia maallisella tai hengellisellä pohjalla. Ne ovat yleensä auki arkipäivisin ja ne pyrkivät matalaan kynnykseen. Siellä käytetään yhteisöllisiä työmenetelmiä, joiden tavoitteena on osallistaa ja voimauttaa kuntoutujia. Kuntoutujilla on kuitenkin mahdollisuus yksilökeskusteluihin päivätoiminnan työntekijöiden kanssa. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 134-135.)

Yhtenä keskeisimpänä päihdepalveluiden tuottajista on A-klinikka Oy. A-klinikka Oy on A-klinikkasäätiön omistama yritys ja säätiö on aloittanut toimintansa jo 1955. Se tarjoaa laadukkaita päihde- ja mielenterveyspalveluita ja se tekee yhteistyötä noin 150 kunnan kanssa. Palveluihin kuuluu muun muassa Suomen ainoa päihdesairaala, laitoshoidtoa, asumispalveluita, korvaushoitopalvelua, poliklinikkapalvelua sekä lastensuojelun sijaishuollon Stopparit. (A-klinikka s.a.)

Päihdehuoltoa voidaan myös toteuttaa yhteisöhoitona. Yhteisöhoidolla tarkoitetaan terapeuttista yhteisöhoitoa, jossa opitaan itsensä hoitamisen ja elämisen taitoja. Lisäksi siellä opetellaan toipumista tukevia asenteita päihteettömässä ympäristössä. Tarkoituksena onkin oppia ottamaan vastuuta itsestä ja muista, itsehillintää, itsemyyötätuntoa ja tavoitteellisuutta. Keskeinen hoitomenetelmä onkin asiakkaiden ja henkilökunnan muodostama yhteisö ja sitä luonnehtii vertaisten tarkoituksellinen käyttö asiakkaiden muutoksen edistämässä. Vertaistuella onkin suuri merkitys yhteisöhoitossa. Kaikki toiminnot ovat suunniteltu tuottamaan oppimista ja muutosta asiakkaissa eli yhteisön jäsenissä. Yhteisöhoitossa noudatetaan tarkkaa hoito-ohjelmaa, joka perustuu käsitykseen, että ihminen on psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen kokonaisuus. (Ikonen 2007.)

Ryhmämuotoista vertaistukea tarjoaa muun muassa AA-ryhmät (nimettömät alkoholistit), NA-ryhmät (nimettömät narkomaanit) sekä Al-Anon (alkoholistien läheiset). AA-ryhmiä on saatavilla noin 260 paikkakunnalta Suomesta. Myös A-killat järjestävät monimuotoista vertaistukea ja tukitoimintaa päihdeongelmallisille ja heidän läheisilleen. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 95.) Toiminta on ryhmässä tapahtuvaa toisten auttamista ja kokemusten jakamista. Ryhmän yhteisenä tavoitteena on raittius. (Kari ym. 2017, 174.) Vertaistukiryhmät tarjoavat tukea arjen ja elämänhallinnan asioihin, ihmissuhteisiin sekä tunteiden käsittelyyn. Vertaisryhmistä saama tuki, hyväksytyksi tuleminen ja yhteenkuuluvuuden tunne vahvistavat henkilön itsetuntemusta ja voimia. (Päihdelinkki 2018.)

Päihdehuollon yksi osa on myös matalankynnyksen auttavat puhelimet. Yhtä auttavan puhelimen linjaa järjestää Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, josta saa päihdeneuvontaa. Sitä on mahdollista saada ympärivuorokauden vuoden jokaisena päivänä. Se on anonyymia ja luottamuksellista. Auttavaan puhelimeen voi soittaa henkilö, joka on huolestunut omasta päihdeiden käytöstään. Auttavaan puhelimeen voi soittaa myös päihdeongelmaisen läheinen, joka on huolestunut päihdeongelmaisen päihdeiden käytöstä. Myös esimerkiksi työnantaja, työntekijä tai luottamusmiehet voivat soittaa auttavaan puhelimeen huolestuessaan työyhteisössä olevan henkilön päihdeongelmasta. (EHYT ry s.a.)

Runsaasti päihteitä käyttävillä henkilöillä kasaantuu usein muitakin sosiaalisia ongelmia. Näitä voivat olla esimerkiksi työttömyys, yksinäisyys, velkaantuminen, asunnottomuus ja toimeentulo-ongelmat. (Ihalainen ym. 2011, 215.) Moniongelmaisten päihdeiden käyttäjien kuntoutus vaatii usein siis monialaista yhteistyötä. Erityisesti, jos kuntoutujalla on samanaikaisesti sekä päihde- että mielenterveysongelmia, korostuu hoidossa hyvä yhteistyö mielenterveyspalveluiden kanssa. Kuntoutumisen onnistumisen edellytykset ovat paremmat, jos palveluita on tarjolla kuntoutujalle samanaikaisesti ns. yhden oven periaatteella. Tällöin kuntoutujaa ei ohjata palvelusta toiseen. Lisäksi yhteistyötä voidaan tarvita moniongelmaisten päihdeiden käyttäjien kuntoutumisessa esimerkiksi lastensuojelun, sosiaalitoimen, järjestöjen, asumispalvelujen, koulutus- ja työvoimapalvelujen kanssa. Erityisen tärkeää on myös muistaa yhteistyö kuntoutujan omaisten kanssa. (Stakes 2007a, 13.)

Päihdekuntoutuksessa tulee myös huomioida kuntoutujan läheiset. Läheisten vointia ja jaksamista pitäisi työntekijän muistaa kysyä. Läheisillä tulee olla mahdollisuus kysyä mieltä askarruttavia kysymyksiä työntekijöiltä. Usein lasten ja nuorten päihdeidenkäyttö on yhteyksissä omien vanhempien päihdeongelmiin. Tämän vuoksi perhettä ja läheisiä tulee pitää tasavertaisina avuntarvitsijoina. Perheet tarvitsevat apua ja tukea jaksamiseen, asioista keskustelua ja toimivaa vuorovaikutusta. (Kari ym. 2017, 153.)

4.5 Päihdetyön menetelmät

Päihdetyöntekijän tulee osata käyttää työmenetelmiä, työvälineitä, ammatillista tietotaitoa sekä hänen tulee olla perillä työturvallisuudesta. Ammattitaito koostuu monesta eri asiasta, kuten työntekijän vastuullisuudesta, huolellisuudesta, kiinnostuksesta omaa työtänsä kohtaan sekä kyvystä hallita työn mukanaan tuomaa kuormittumista. (Holmberg 2010, 125.)

Puuttuessa päihteiden käyttöön tai ongelmalliseen pelaamiseen on ensimmäinen tehtävä ottaa asia puheeksi asiakkaan kanssa. Puheeksiottoa ei tulisi työntekijän arkailla tai pelätä. Esimerkiksi puheeksiottoa voi helpottaa erilaisia kortteja, testejä tai Päihteet puheeksi -työkalupakin avulla. (A-klinikkasäätiö s.a.) Esimerkiksi mini-interventio on tehokas päihteiden riskikäyttäjän lyhyt neuvonta. Ensiksi mini-interventiossa tulee ottaa puheeksi asiakkaan kanssa hänen päihteiden käyttönsä. Sen jälkeen työntekijän on tärkeä tunnistaa keskustelusta riskikulutus ja antaa neuvontaa, kun päihteiden käytöstä johtuvia haittoja ei ole vielä merkittävästi. Mini-interventiossa työntekijän tarkoituksena onkin motivoida asiakasta muutokseen ja seurata tätä edistymistä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

Sosiaalialalla ryhmätyöskentely on hyvin tavanomaista. Niiden suosiminen asiakastyössä on jatkuvasti lisääntynyt. Asiakkaiden elämäntilanteeseen vaikuttamisessa on ryhmätyön olevan hedelmällinen työmenetelmä. Ryhmät voivat olla suljettuja tai avoimia sekä niiden kesto ja koko vaihtelevat. Ryhmää voi ohjata joko ammattilainen tai ryhmän jäsen. Parhaimmillaan ryhmät voivat tarjota ryhmäläisille tukea, voimaantumista, tiedon jakamista, mahdollisuuksia opetella sosiaalisia taitoja, motivaatiota ja mahdollisuuden auttaa muita. (Mäkinen ym. 2009, 147-148.)

Muutosta virittävä ja edistävä lähestymistapa on motivoiva haastattelu. Sen tavoitteena on auttaa ihmistä ratkaisemaan motiiviristiriitoja, jotka estävät myönteisiä käyttäytymismuutoksia. Lisäksi sen tavoite on saada asiakas oman asiansa ajajaksi. Millerin ja Rollnickin (2002) mukaan motivoivan haastattelun periaatteita ovat empatian ilmaiseminen, ongelmakäyttäytymisen ja ihmisen henkilökohtaisten arvojen välisen ristiriidan ilmaiseminen, väittelyn vältteleminen

sekä asiakkaan pystyvyyden tunteen vahvistaminen. Myös ihmisen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on koko menetelmän perusta, sillä häntä ei saa pakottaa tai painostaa muutokseen. (Koski-Jännes ym. 2008, 42-26.)

Yksi päihteidenkäytön itsehallintakeino on pitää juomispäiväkirjaa. Sen yksinkertaisessa muodossa kuntoutuja kirjaa, kuinka paljon hän päivittäin juo. Päiväkirja on vain kuntoutujaa itseään varten, joten siinä ei tarvitse peitellä tai salilla juomisen todellista määrää. Tämän menetelmän avulla on mahdollista huomata päihteiden käytön muuttumisen suurkulutukseksi tai päihteiden ongelmakäytöksi. (Kettunen ym. 2009, 84.)

Toiminnalliset menetelmät ovat yksi tapa tehdä asiakastyötä. Nimensä mukaisesti ne sisältävät erilaisia toiminnallisia keinoja työskennellä asiakkaan kanssa. Toiminnalliset menetelmät tuovat toisenlaisia keinoja asiakkaan kohtaamiseen. Ne auttavatkin asiakkaita tekemään näkyviksi heidän tunteensa, arvonsa ja asenteensa. Toiminnallisia menetelmiä ovat esimerkiksi musiikki, kuvataide, sosiodraama, luova kirjoittaminen, valokuvaus ja kirjallisuus. Nietosvuoren (2008) mukaan luovuuden merkitys sosiaalialalla onkin suuri, sillä luovat työmenetelmät lisäävät asiakkaan osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. (Mäkinen ym. 2009, 157-158.)

5 SOSIONOMI (AMK)

5.1 Sosionomitutkinto

Vuodesta 2006 lähtien sosionomi (AMK) -tutkinto on ollut ammattikorkeakoulussa opiskeltava tutkinto, jonka laajuus on 210 opintopistettä. Sen suorittaminen kestää noin 3,5 vuotta. Sosionomikoulutus rakentuu perus- ja ammatitopinnoista sekä 45 opintopisteen käytännön harjoittelusta. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 14.) Sosionomin osaamisalueeseen sisältyvät kasvatus-, opetus- ja ohjaustehtävät, kuntoutuksen, ohjauksen ja sosiaalisen tuen tehtävät, johtamis-, kehittämis- ja palvelutuotantotehtävät, hoito- ja huolenpitotehtävät sekä sosiaalityön tehtävät (Sosiaalialan AMK-verkosto s.a.).

Sosionomin ammatin harjoittamisesta on säädetty laissa (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 2015/817). 1. momentin mukaan lain tarkoituksena on edistää sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta laadukkaaseen sosiaalihuoltoon, hyvään kohteluun sekä edistää asiakasturvallisuutta. Lailla varmistetaan, että sosiaalihuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät valmiudet. Lisäksi hänellä on mahdollisuus kehittää ja ylläpitää ammattitaitoaan. Lain tavoitteena on myös edistää sosiaalihuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä.

Sosionomitutkinnolle on määritelty yhtenäiset kompetenssit. Ne ovat jaettu kuuteen eri osa-alueeseen. Kompetensseja ovat sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen, yhteiskunnallinen analyysitaito, reflektiivinen kehittämis- ja johtamistaito sekä yhteisöllinen osaaminen ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen. Ammatillinen pätevyys ja teoreettinen osaaminen ovat asiantuntijaksi kehittymisen edellytyksiä. Näiden lisäksi myös työntekijän yksilölliset ominaisuudet ovat oleellisessa asemassa, sillä sosiaalialalla työtä tehdään omalla persoonalla. (Mäkinen ym. 2009, 18-19.)

Sosionomi voi tehdä töitä laajasti erilaisten asiakasryhmien kanssa. Samalla hän toimii sosiaalialan monipuolisissa asiantuntija-, suunnittelu- ja kehittämis-tehtävissä. Lisäksi sosionomi voi työskennellä muun muassa kasvatuksen, kuntoutuksen, neuvonnan ja ohjauksen tehtävissä. Sosionomi voi esimerkiksi työskennellä lastensuojelussa, vanhustyössä, päihdetyössä, kriisityössä, mielenterveystyössä, kuntoutuksessa ja monikulttuurisessa työssä. (Lehtonen s.a.)

5.2 Sosionomi päihdetyöntekijänä

Sosionomikoulutukseen kuuluu osana päihdetyön osaaminen. Päihdetyön koulutukselle on määritelty minimisisällöt, jotka on sovellettu kaikille koulutusalojen käyttöön. Siinä määritellään tiedot, taidot ja ammatillinen asenne, joita opiskelijan tulisi oppia. Opiskelijan tulisi saada tietoa esimerkiksi päihdeistä ja niiden käytöstä, päihdetyön lainsäädännöstä, ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön järjestelmän kokonaisuudesta sekä oikeutensa ammatilliseen tukeen

päihdetyössä. Minimisäällön mukaan opiskelijan tulisi myös osata ottaa puheeksi päihteet, tunnistaa ja kohdata päihteiden riski- ja ongelmakäyttäjän ja hänen läheisensä, arvioida asiakkaan päihteiden käytön riskejä sekä osaa ohjata asiakkaan päihdetyön palvelujärjestelmässä. Lisäksi opiskelijan tulisi ymmärtää päihteidenkäyttö monitahoisena ja laaja-alaisena ilmiönä, päihteiden vaikutus hyvinvointiin ja terveyteen sekä omien päihdeasenteiden vaikutuksen ammatilliseen vuorovaikutussuhteeseen. (Stakes 2007b.)

Päihdeosaamista tarvitaan kaikissa palveluissa ja toiminnoissa, joissa edistetään ihmisten terveyttä, turvallisuutta ja sosiaalista hyvinvointia. Perusammattitaitoon pitää kuulua päihdetyön osaaminen. Päihdeosaamiselle on tarvetta kaikissa ihmisen elämänvaiheissa, niin korjaavalle kuin ehkäisevälle päihdetyölle. Päihdetyö onkin ihmisten kokonaisvaltaista tukemista. (Opetusministeriö 2007, 46.) Sosiaalialan työntekijät kohtaavat yhä useammin päihdeongelmia huolimatta heidän erikoistumisalastaan (The Higher Education Academy: Social Policy and Social Work s.a., 2). Kohdatessaan työssään päihdeongelmia on sosiaalialan työntekijöiden kyettävä puuttumaan siihen. (British Association of Social Workers, Galvani ym. mukaan 2011, 7 mukaan).

Sosiaalialan työntekijällä tulisi olla tietämystä päihdetyön prosessista ja päihteiden käytön dynamiikasta, kuten väärinkäytöstä, riippuvaisuudesta ja kuntoutumisesta. Heillä tulee myös olla tietoa ja taitoa työskennellä asiakkaiden kanssa kuntouttavasti (National Standards of Social Workers 2013, 6.) Kuntoutustyössä tuleekin muistaa kuntouttava työote. Tällöin työntekijä on kuntoutujan tukena kaikissa asioissa, kuten arjessa, etuuksien hakemisessa ja kontaktien luomisessa läheisiin. Työntekijä ei tee näitä asioita kuntoutujan puolesta, vaan hänen osallisuuttaan tuetaan. (Kari ym. 2017, 152-153.)

5.3 Eettinen osaaminen

Päihdetyössä sosionomi tarvitsee eettistä osaamista. Eettisyys auttaa työntekijää näkemään ihmisen arvokkuuden ja kehitysmahdollisuudet (Mäkinen ym. 2009, 186). On tärkeää, että sosiaalialan opiskeluissa käydään läpi arvoja, uskomuksia ja asenteita, sillä päihdeongelmaiset ihmiset ovat usein leimattuja ja he kokevat häpeää päihteiden käytöstä. Häpeällisen asian esiintuomisen on

vaikea, erityisesti jos ei tiedä, miten asian vastaanottava henkilö reagoi siihen. Opiskelijan onkin tärkeää käydä läpi omaa arvoperustaansa ja ennakkoluulojansa, joita hänellä on päihdeidenkäyttäjiä kohtaan. (The Higher Education Academy: Social Policy and Social Work s.a., 5.)

ETENE:n (2011) mukaan sosiaali- ja terveydenhuoltoalan eettisenä periaatteena on kunnioittaa asiakkaiden perusoikeuksia, kohdella heitä yhdenvertaisesti ja tasapuolisesti sekä arvostaa heidän itsemääräämisoikeuttansa. Päihdetyötä tekevän tuleekin siis työssään pyrkiä pohtimaan työn oikeudenmukaisuutta ja miettiä perusteita omalle työskentelylleen. (Partanen ym. 2015, 31).

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on määrittänyt sosiaali- ja terveysalalle eettiset suositukset. Erityisesti päihdehoitotyössä eettinen osaaminen on välttämätöntä, sillä päihdeongelmia kohtaan esiintyy paljon kielteisiä asenteita myös sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden keskuudessa. Lisäksi päihdeongelmaiset kuuluvat haavoittuvaiseen asiakasryhmään, sillä heidän on heikon sosiaalisen asemansa vuoksi vaikea pitää kiinni omista oikeuksista. Eettisten suositusten tavoitteena onkin turvata heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden perusoikeuksien toteutuminen sosiaali- ja terveysalalla. (Partanen ym. 2015, 33.)

Ensimmäisenä ETENE:n suosituksessa mainitaan, että sosiaali- ja terveysalan toimijoiden tulee kunnioittaa asiakkaidensa ihmisarvoa ja perusoikeuksia. Tämä on toiminnan ehdoton perusta. Asiakkaalla on valinnanvapaus ja oikeus itsenäisiin päätöksiin. Palvelun ja hoidon edellytys on asiakkaan osallisuus ja suostumus. (ETENE 2011, 5.)

Toisena mainitaan asiakkaan etu sosiaali- ja terveydenhuollon lähtökohtana. Se tarkoittaa, että jokaisella asiakkaalla on oikeus saada tarvitsemaansa hoitoa ja palvelua. Sen keskeisenä tavoitteena on hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen. Hoidon ja palvelun tulee olla laadultaan hyvää, johon kuuluu muun muassa inhimillinen ja yksilöllinen kohtelu, asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin kokonaisvaltainen tarkastelu sekä hänen vakaumuksellisen ja kielellisen taustansa huomioon ottaminen. (ETENE 2011, 5-6.)

Kolmantena mainitaan vuorovaikutuksen merkitys asiakassuhteessa. Keskinäisen vuorovaikutuksen työntekijän ja asiakkaan välillä on toista arvostavaa ja inhimillistä. Myös ammattilaisten keskinäisen vuorovaikutuksen tulee olla toimivaa. Toimiva vuorovaikutus edellyttää luottamusta, sitoutumista ja rehellisyyttä molemmilta osapuolilta. Tärkeää on, että vuorovaikutuksessa korostuu kuulluksi tuleminen. (ETENE 2011, 6.)

Neljäntenä suosituksena on ammattihenkilöstön vastaaminen työnsä laadusta. Tämä tarkoittaa siis huolehtimista palveluiden laadusta, palvelukokonaisuuden oikeudenmukaisesta tarjonnasta ja palveluiden jatkuvuudesta. Tärkeää on kiinnittää erityistä huomiota herkästi haavoittuviin asiakasryhmiin. Työn laatuun luetaan myös ammattilaisten osaamisen päivittäminen ja ajantasainen tieto työstä ja työskentelytavoista. (ETENE 2011, 6.)

Lisäksi suositukseen kuuluu hyvän hoidon ja palvelun toteutumiseksi edellyttävät vastuulliset päätökset ja toimintakulttuurit. Eettisyys on läsnä jokaisella päätöksenteon tasoilla. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää talouden ja etiikan välisiin jännitteisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimiva toimintakulttuuri edellyttää, että työnantajan päätökset ovat yhtenevät ammattihenkilöstön eettisten periaatteiden kanssa. Yleinen työhyvinvointi edistää ammattilaisten työn tuloksellisuutta. (ETENE 2011, 7.)

Myös sosiaalialan ammattijärjestö Talentia on määrittänyt sosiaalialaa koskevat ammattihenkilöstön eettiset ohjeet. Siihen on kiteytetty sosiaalialan eettiset periaatteet ja ristiriidat. Sosiaalialan ydin koostuukin asiakkaan itsemääräämisoikeuden arvostamisesta, asiakkaan asioiden ajosta, ihmisoikeuksien ja ihmisarvon kunnioittamisesta sekä oman ammatillisen ja yhteiskunnallisen toiminnan kyseenalaistaminen. Ohjeopas johdattaakin opiskelijan sosiaalialan peruskäsitteisiin. (Talentia ry 2017, 3.)

Päihdetyössä työntekijä joutuu ratkaisemaan erilaisia eettisiä ongelmia. Niiden tunnistaminen voi olla välillä haastavaa. Tunnistaminen voi edellyttää pitkäänkin pohdintaa työyhteisössä. Eettisellä ongelmalla tarkoitetaan tilannetta,

jossa työntekijän täytyy pohtia, mikä on hyvää tai pahaa tai oikein tai väärin tietyssä inhimillisessä toiminnassa tai hoitoon liittyvässä tilanteessa. Eettisessä ongelmassa siis arvojen välillä on ristiriitaisuuksia, eikä tilanteessa ole vain yhtä ratkaisuvaihtoehtoa. Tyypillistä ongelmassa on se, ettei mikään olemassa olevista ratkaisuvaihtoehdoista ole täydellinen ratkaisu, vaan ongelma on paljon moniulotteisempi. Eettinen ongelma voi syntyä esimerkiksi tilanteessa, jossa monta hyvää asiaa pitäisi toteuttaa yhtä aikaa, mutta se ei ole mahdollista syystä tai toisesta. Tällöin työntekijä joutuu pohtimaan, yhteen soveltamaan ja vertailemaan eri ratkaisuvaihtoehtoja. (Partanen ym. 2015, 35-36.) Eettinen osaaminen on taito, joka kehittyy läpi elämän erityisesti ammattiin liittyvissä tilanteissa (Talentia ry 2017, 3).

5.4 Tutkimuksia päihdetyön koulutuksesta

Opetusministeriö sekä sosiaali- ja terveysministeriö asettivat 2005 kehittämistyöryhmän päihdetyön ehkäisyn ja hoidon koulutusta koskien. Sen tarkoituksena oli kartoittaa ja arvioida sen hetken päihdeongelmien ehkäisyä ja hoitoa koskevan koulutusta. (Opetusministeriö 2007, 6.) Kehittämistyöryhmän mukaan päihdetyön opetuksessa tulisi painottaa verkostomaisia, moniammatillisia ja monitieteisiä oppimis- ja työmenetelmiä. Kokemuksellisia ja ongelmalähtöisiä opetusmenetelmiä käyttämällä mahdollistetaan monitahoisten ongelmien ja niihin puuttumisen havainnollistaminen. Opiskelijoiden tulisi myös saada käytännön kokemusta päihdetyöstä. Opetusmateriaalina tulisi käyttää oppikirjojen lisäksi muuta päihteitä käsittelevää kirjallisuutta, kuten tutkimuksia, internet-sivuja ja artikkeleita. Esimerkiksi Käypä hoito -sivustoa työryhmä suositteli päihdetyön opetuksessa käytettäväksi. (Opetusministeriö 2007, 59-60.)

Sosiaali- ja terveysministeriö perusti vuosiksi 2012-2015 toimeenpanon ohjausryhmän, jonka tarkoituksena oli kehittää mielenterveys- ja päihdepalveluita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 9). Samalla se määritteli mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen painopisteet vuoteen 2020 saakka. Painopisteet ovat asiakkaan aseman vahvistaminen, mielenterveyttä ja päihteettömyyttä edistävä ja ongelmia ehkäisevä työ, mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestäminen sekä ohjauskeinojen kehittäminen. Nämä kyseiset painopisteet

tuottavat hyötyjä, esimerkiksi palvelujen kustannuksien vähenemisessä ja työelämän tuottavuudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 27.)

Galvani, Dance ja Hutchinson (2011, 10) ovat tehneet tutkimuksen päihdetyön opiskelusta sosiaalialalla Iso-Britanniassa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sosiaalityön harjoittelijoilta, ketkä työskentelivät päihdeongelmaisten kanssa, heidän näkemyksiään ja kokemuksiaan. Tutkimuksessa ilmeni muun muassa, että tutkittavat kokivat hyvin tärkeiksi päihdetyön osaamisen. Kolmas osa koki, että heidän käymä ammatillinen koulutus ei ollut valmistanut heitä työskentelemään päihdetyössä. Tutkittavista 81 % olivat sitä mieltä, etteivät he ole koulutuksensa perusteella hyvin valmistautuneita harjoittelua varten. He haluaisivatkin lisää koulutusta ja harjoittelua päihdetyöstä. Kysyttäessä tulevaisuuden koulutustarpeista yli puolet tutkittavista vastasi, että haluaisivat koulutuksessa käsiteltävän syvemmin interventiota ja hoitoa, päihteiden käyttöä eri kansallisuuksissa, päihteidenkäytön riskien arviointia, sukupuolien eroavaisuuksista sekä miten puhua ihmisille huume ja alkoholi ongelmista. (Galvani ym. 2011, 112.)

Auvinen, Kiiskinen ja Penttilä (2016) ovat tehneet opinnäytetyön, jossa he ovat tutkineet sosionomin työtehtäviä ja osaamista päihde- ja mielenterveystyössä. Tutkimus on suoritettu Etelä-Karjalassa. Tuloksissa selvisi, että sosionomin ammattitaidolle on ilmiselvä tarve päihde- ja mielenterveystyössä. Sosionomin koulutuksen todettiin vastaavan hyvin päihde- ja mielenterveystyössä käsiteltäviin monisyisiin ongelmiin. Sosionomin osaamisen vahvuudeksi nähtiin erityisesti asiakkaan rinnalla kulkeminen, tuen ja avun antaminen arjessa sekä ohjaustyö. Kuitenkaan sosionomin osaamista ei ole osattu hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla.

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tavoitteenamme oli tuottaa opiskelumateriaalia sosionomiopiskelijoille päihde- ja kriminaalityön opintojaksolle. Tarkoituksena oli tuottaa opiskelumateriaalia nimenomaan päihdetyöstä. Tavoitteena oli myös, että tuotoksemme tulee käyttöön Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sosionomipetuksessa.

Tarkoituksenamme oli luoda opiskelumateriaali niin, että se olisi opiskelijoita palveleva opintojaksokokonaisuus. Tarkoituksenamme oli opiskelijoilta kerättävän palautteen pohjalta luoda oppimistehtäviä. Samalla saimme myös tietoa opiskelijoilta, millainen opetustapa on koettu hyväksi tai millainen tieto koetaan tarpeelliseksi. Palautteen avulla meidän oli tarkoitus saada tietoa esimerkiksi siitä, mitä mieltä he olivat nykyisistä opiskelutehtävistä tai kaipaisivatko he nykyisen opetusmateriaalin lisäksi muuta opiskelumateriaalia.

Työntekijöille kohdistuvien haastattelujen avulla meidän tavoitteemme oli saada tietoa valmistuneilta sosionomeilta, jotka työskentelevät päihdetyön alalla, millaista päihdetyön osaamista sosionomi tarvitsee työssään. Tarkoituksenamme oli myös saada tietoa siitä, millaisesta tiedosta ja työvälineistä on hyötyä heidän työssään. Tavoitteena olikin saada oppimistehtävien tuottamiseen työelämälähtöistä näkemystä, jota voisimme hyödyntää opiskelumateriaalin suunnittelussa. Näin saisimme myös tietoa, millaisiin asioihin tuleva sosionomi työskennellessään päihdetyössä voi kohdata ja millaisia asioita hänen olisi hyvä oppia kyseisestä aiheesta.

7 OPINNÄYTETYÖN KOHDERYHMÄ

Opinnäytetyömme kohderyhmänä toimi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun tulevat sosionomiopiskelijat, jotka osallistuvat päihde- ja kriminaalityön opintojaksolle. Laadukas koulutus ja ajankohtainen tieto takaavat myös tuleville ammattilaisille hyvää osaamista alasta ja työelämävalmiuksista. Tällöin se tuottaa myös yhteiskunnallista hyötyä, sillä päihdetyön asiakkaat saavat laadukasta ammattilaisen apua. Lisäksi opinnäytetyömme hyödyttää myös Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun opettajia, jotka tulevat ohjaamaan kyseistä opintojaksoa. Olemme nimittäin luoneet heille valmiiksi opetusmateriaalia päihde- ja kriminaalityön opintojaksoa varten.

Opinnäytetyömme hyödyttää siis opettajia ja opiskelijoita, sillä pyrimme saamaan mahdollisimman ajankohtaista tietoa tämän päivän päihdetyön mahdollisuuksista ja haasteista. Näkökulmanamme oli selvittää, mikä tieto ja osaaminen päihdetyössä hyödyttää sosionomiopiskelijoita eniten. Keräämämme tieto

hyödyttää sosionomiopiskelijoita tulevaisuuden työelämässä. Opintojakso on ollut mahdollista suorittaa joko lähiopetuksessa tai itsenäisellä suoritusvaihtoehdolla, johon ei kuulu ollenkaan lähiopetusta. Täten tuotamme tehtäviä, niin että ne ovat käytettävissä molemmissa suoritustavoissa.

8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyömme aiheena oli tuottaa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle sosiaalialan opintoihin päihde- ja kriminaalityön opintojaksolle päihdetyön osuudelle opetusmateriaalia. Opiskelumateriaalin kehittämisessä käytimme kehittämismenetelmänä tuotekehitystä. Tuotekehityksen tiedon keräämiseksi haastattelimme sosiaalialan ammattilaisia, jotka työskentelevät päihdehuollossa. Lisäksi keräsimme nykyisestä päihde- ja kriminaalityön opintojaksosta päihdetyön osuudesta opiskelijoilta palautetta. Tutkimuslupa tehtiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kanssa.

Kehittämistyöllä pyritään tuottamaan uusia toimintatapoja, tuotteita, menetelmiä tai palveluja. Näitä tuotetaan ympäristön ja omien tarpeiden pohjalta. Kehittämistyössä onkin tärkeää käyttää erilaisia menetelmiä. Menetelmäosaaminen on laajaa, eikä se keskity vain yksittäiseen aineistonhankintaan ja analysointimenetelmiin, vaan se koostuu useista tiedoista ja taidoista. Kehittämis-tehtävää rajatessa tulee tuntee kehittämistyön aiheen keskeiset käsitteet ja jo olemassa oleva tieto. Kehittämistyön prosessissa tarvitaan myös monipuolisia tiedonhankintataitoja. Tärkeää on myös erottaa oleellinen ja epäoleellinen tieto toisistaan. Lisäksi kehittämistyössä tarvitaan käyttökelpoisten ratkaisujen rakentamistaitoja ja innovaatio-osaamista. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 11.)

Päätimme selvittää sekä alan ammattilaisilta että opiskelijoilta, millaiselle päihdetyön opiskelumateriaalille on tarvetta. Lisäksi saisimme täten mahdollisimman laajasti tietoa aiheesta. Tiedon keräämiseksi päihdetyön ammattilaisilta käytimme puolistrukturoitua haastattelua. Tällöin saimme päihdetyötä tekevien työntekijöiden näkemyksen siitä, mitä aiheesta olisi hyvä tietää ja millaista osaamista työssä tarvitsee. Lisäksi keräsimme sosionomiopiskelijoilta palautetta nykyisestä opintojaksosta. Tarkoituksenamme oli saada opiskelijoiden

kokemuksia tämän hetkisestä päihde- ja kriminaalityön opintojakson päihdetyön osuuden opetusmenetelmästä, opintojaksolla käsiteltävistä päihdetyön aiheista ja oppimistehtävyytyypeistä.

8.1 Tuotekehitys

Kehittämistyössä käytimme kehittämismenetelmänä tuotekehityksen mallia. Sen avulla kehitimme nykyisen opiskelumateriaalin tilalle uutta materiaalia, joka vastaisi sosionomiopiskelijoiden tarpeeseen saada tietoa ja osaamista päihdetyöstä. Päädyimme tuotekehitykseen, sillä opiskelumateriaalin tekeminen etenee kuin eräänlainen tuotekehityksen prosessi.

Tuotekehityksellä tarkoitetaan toimintaa, jonka tavoitteena on kehittää kokonaan uusi tai paranneltu tuote. Se on monivaiheinen prosessi, johon sisältyy muun muassa tuoteidean etsiminen, kehitystyöhön tarvittavan tiedon selvittäminen, tuotteen luonnostelu ja suunnittelu, käyttöohjeiden laatiminen ja tuotantomenetelmien kehittäminen. Tuotekehityksen tarkoituksena on täyttää ennalta asetetut tavoitteet mahdollisimman hyvin. (Jokinen 2010, 9.) Tuotekehitys usein liitetään valmistettaviin esineisiin, mutta sanaa käytetään myös digitaalisten tuotteiden tai palveluiden kehityksessä (Itewiki s.a.). Tuotekehityksen prosessia on kuvattu kuvassa 3. Tuotekehityksen prosessi on selkeä tapa edetä opiskelumateriaalin luomisessa.



Kuva 3. Tuotekehityksen prosessi (Jokinen 2010)

Tuotekehitys lähtee asiakkaiden tarpeista (Keuke 2016). Asiakkaan näkökulmasta tuleekin tuotekehityksessä selvittää, mihin tuotetta tarvitaan, mitä tuote sisältää ja millaisia laatukriteerejä tuotteelle on. Keskeisenä tavoitteena onkin parantaa työn vaikuttavuutta, asiakashyötyjä ja tehokkuutta. Tuoteajattelu mahdollistaakin kehittämisen parhaiten juuri siellä, missä normaalia tuotesuunnittelua on käytetty vähiten. (Kajaanin ammattikorkeakoulu s.a.) Tämän takia valitsimmekin tuotekehityksen kehittämistyömme menetelmäksi, jotta saisimme tietää ajankohtaista tietoa päihdetyöstä sekä millaiselle opiskelumateriaalille on kysyntää.

Tuotekehityksessä on myös hyvä huomioida kyseisen ajan trendit ja suuntauokset. Se on siis eräänlaista tulevaisuuden visiointia samalla. (Keuke 2016.) Kehittämistyössämme kiinnitimme kiinnitimme kiinnitimme huomiota, millaista on tämän hetkinen päihdetyö ja onko se muuttumassa lähitulevaisuudessa jotenkin. Tarkoituksena oli hyödyntää opiskelumateriaalin tuottamista varten mahdollisimman ajankohtaista tietoa, mitä ei välttämättä tällä hetkellä käsitellä ollenkaan opetuksessa.

8.2 Nykyinen opiskelumateriaali päihdetyöstä

Päihde- ja kriminaalityön opintojakso on jaettu tällä hetkellä tenttiin (2 opintopistettä), luentoihin (2 opintopistettä) sekä palautettavaan kurssitehtävään (1 opintopiste). Luentoja on tällä hetkellä sekä kriminaali- että päihdetyöstä. Käsittelemme kuitenkin vain päihdetyön luentomateriaaleja tässä opinnäytetyössä.

Oppimistehtävä on osittain toiminnallinen. Sen aiheena on vierailta AA- tai NA-ryhmään ja havainnoida vertaistukiryhmän toimintaa sekä perehtyä sen vaikuttavuuteen. Lisäksi opintojaksolla oli tentti, jonka pohjalta opintojakson arvosana muodostui.

Tällä hetkellä päihde- ja kriminaalityön opintojaksolla päihdetyön osuudessa käsitellään päihteitä yleisesti, ongelmallista päihteiden käyttöä sekä riippuvuutta ja sen vaikutusta yksilöön. Myös päihdepalveluita ja hoitoprosessia

käydään läpi. Opintojaksolla on aiheena myös päihdeiden käytön tunnistaminen, sen puheeksi ottaminen ja asiakkaan motivoiminen muutokseen. Opintojaksolla on asiakascase-tehtäviä, joissa opiskelijoiden tulee tarkastella kyseistä tapausta ja pohtia ratkaisuja niihin. Opintojakso on mahdollista suorittaa joko lähiopetuksessa tai itsenäisellä suoritusvaihtoehdolla, johon ei kuulu olleenaan lähiopetusta.

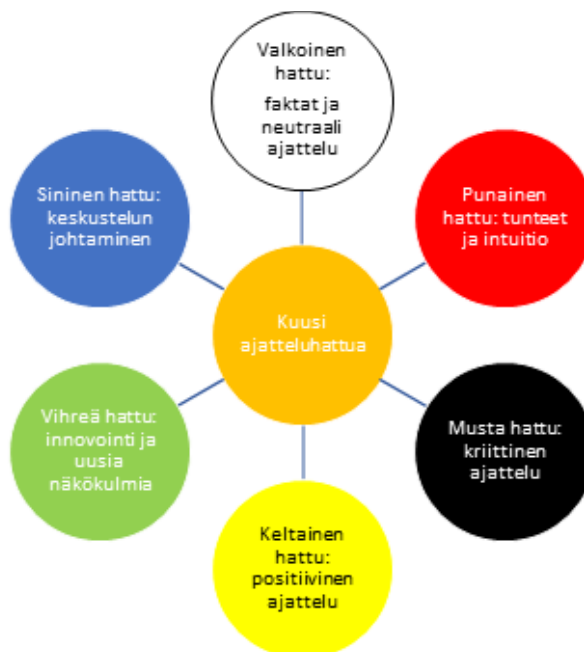
8.3 Kuusi ajatteluhattua -menetelmä

Keräsimme opiskelijoilta palautetta tämän hetken päihde- ja kriminaalityön opintojaksosta päihdetyön osuudesta. Palautteen keräämisen suoritimme opintojakson loppupuolella. Täten opiskelijoilla olisi mahdollisimman paljon jo käsitystä kyseisestä opintojaksosta ja sen sisällöistä. Koimme myös, että opintojakson lopussa opiskelijoilla olisi antaa enemmän palautetta opintojaksosta sekä antaa mahdollisia kehittämisideoita. Tarkoituksena olikin hyödyntää opiskelijoilta saamamme palautetta oppimateriaalin tuottamisessa. Palaute ohjasi meidän suuntaamme muun muassa tehtävyyppien luomisessa ja tehtävien aihealueista.

Käytimme opintojaksopalautteen keräämisessä Kuusi hattua -menetelmää. Se on ajattelun ja keskustelun apuväline, joka mahdollistaa keskittymisen yhteen asiaan kerrallaan. Menetelmä on usein käytetty ryhmätöissä. (Innokylä 2012.) Myös me toteutimme tämän opiskelijoista muodostuvista ryhmistä.

Kriittisen ajattelun prosessi voi olla hämmentävä sekä monimutkainen. Toimivaksi menetelmäksi sitä varten on todettu Kuuden ajatteluhattua -menetelmä. Siinä yhdistyy sekä ryhmä että yksilöllinen ajattelu. Menetelmän on luonut Edward de Bono kirjassaan Kuusi ajatteluhattua. Sitä voidaan hyödyntää esimerkiksi ongelmien ratkomiseen, asioiden perusteluun sekä perusteelliseen analysointiin. (Elmansy 2015.) Tämän takia valitsimme kuuden ajatteluhattua -menetelmän, jotta saisimme mahdollisimman perusteellista arviointia opiskelijoilta päihde- ja kriminaalityön opintojakson päihdetyön osuudesta.

Kuusi ajatteluhattua -menetelmä koostuu kuudesta eri ryhmästä ja jokaisella ryhmällä on oma värinsä. Jokaisella värillä on oma tehtävänsä, jonka näkökulmasta ryhmän tulee miettiä arvioitavaa asiaa. (Innokylä 2012.) Kuvassa 4 on esitelty jokainen kuusi ajatteluhattua ja niiden näkökulmat tarkasteltavaa asiaa kohtaan. Tässä tapauksessa arvioitava asia oli päihde- ja kriminaaliryöstöön opintojaksosäilytyksen osuus. Erityisesti yritimme saada opiskelijoita pohtimaan opintojaksototeutusta, päihdytysaiheita ja oppimistehtäviä.



Kuva 4. Kuusi ajatteluhattua

Valkoisen hatun ryhmän tulee ajatella asiaa objektiivisesti. Se esittelee asian faktoja ja numeroita. Valkoisella hatulla saadaankin asiasta palautetta neutraalilla ja objektiivisella tavalla. Valkoisen hatun ryhmässä käsitellään tarkistettuja ja todistettuja tosiasioita sekä tosiasioita, joiden uskotaan olevan totta. (de Bono 1990, 46.)

Punaisen hatun ryhmän tehtävänä on pohtia asiaa tunnepohjalta ja tuoda esille tunneperäisiä argumentteja. Punainen hattu mahdollistaa ajattelijan kertoa oma mielipiteensä asiasta. Tässä hatussa tunteet ovat keskiössä. Tunteita ei tulisi perustella tai löytää loogisia perusteluja niille. Punainen hattu tuokin tunteet esille ja mahdollisesti täten luoda osan asian arvojärjestelmästä. (de Bono 1990, 66.)

Mustan hatun ryhmä miettii asiaa loogisesti ja arvioivasti. Se pyrkii myös kertomaan, miksi jokin ei toimi. Erityisesti mustan hatun ajatteluun liittyy asioiden negatiivinen puoli. Ajattelija kertoo, mikä on väärin, huonosti tai virheellistä. Hän tuo myös esille asian riskit, vaarat ja puutteet. Mustan hatun ajattelu on objektiivinen menetelmä tuoda esille negatiiviset asiat. (de Bono 1990, 88.)

Keltaisen hatun ryhmä pohtii asian etuja ja visioi optimistisesti tulevaisuutta. Keltaisen hatun ajattelu on rakentavaa ja positiivista. Se keskittyykin asian positiivisiin käsityksiin. Se käsittelee unelmia, visioita ja toiveita pohdittavan asian suhteen. Keltainen hattu yrittää löytää loogisia perusteluita asian eduille ja arvoille. Ajattelu on tällöin tuottavaa ja sen tarkoituksena on luoda uusia konkreettisia ideoita ja suunnitelmia. (de Bono 1990, 109.)

Vihreän hatun ryhmässä unohdetaan perinteinen ajattelu ja tarkoituksena on aivoriihen mukaisesti keksiä uusia ideoita (Innokylä 2012). Vihreän hatun tarkoitus on mahdollistaa luova ajattelu. Ajattelijan tuleekin pohtia uusia vaihtoehtoja ja päästä yli tunnetusta, ilmeisestä sekä tyydyttävästä ajattelutavasta. (de Bono 1990, 135.)

Sinisen hatun ryhmän tehtävänä taas on tarkkailla purettavan keskustelun kulua, tehdä johtopäätöksiä ja yhteenvetoja (Innokylä 2012). Sininen hattu onkin kontrolloiva. Sen tarkoituksena on organisoida muut hatut itse ajatteluun. Sininen hattu määrittelee muun muassa ajattelun aiheet, ongelmat ja muotoilee kysymyksiä. Lisäksi se on vastuussa asioiden yhteenvedosta ja johtopäätösten tekemisestä. (de Bono 1990, 154.)

8.4 Puolistrukturoitu haastattelu

Haastattelu on tiedonkeruussa perusmenetelmä ja se sopii monenlaiseen tilanteeseen. Haastattelu on myös luonnollinen tiedonkeruumenetelmä, sillä jos halutaan jotain tietoa, on sitä luontevaa kysyä toiselta. Erilaisia haastattelu-
muotoja ovat muun muassa strukturoitu haastattelu, puolistrukturoitu haastattelu eli teemahaastattelu, syvähaastattelu sekä avoin haastattelu. (Ruusuvuori & Tiittula 2009, 9-10.)

Valitsimme puolistrukturoidun haastattelun tiedonkeruumenetelmäksi, sillä sen avulla saisimme mahdollisimman laajasti tietoa. Haastattelutilanne ei myöskään ole silloin liian jäykkä ja virallinen, vaan se mahdollistaa vapaata keskustelua ja asioiden ääneen ihmettelyä. Saisimme myös kysymyksiimme tarkemmin tietoa ja pystyisimme tekemään tarkentavia kysymyksiä. Tällöin myös vastausten tulkitseminen olisi selkeämpää, sillä virhetulkintojen mahdollisuus olisi mahdollisimman pieni.

Puolistrukturoidussa haastattelussa haastatteliija on päättänyt etukäteen haastattelussa käsiteltävät teemat. Samalla hän on laatinut valmiiksi osan kysymyksistä. Keskustelun aikana kuitenkin kysymysten järjestystä ja sanamuotoja voidaan vaihtaa. Lisäksi haastatteliija voi tehdä tarkentavia kysymyksiä. Tässä menetelmässä siis vaihtelevat strukturoitu haastattelu ja vapaamuotoinen keskustelu, jolloin tämä vaatii menetelmän käyttäjältä joustavuutta. (Opintokeskus Sivis s.a.) Puolistrukturoitu haastattelu sopii menetelmäksi, kun haastateltava on päättänyt haluavansa tietoa tietyistä aiheista, mutta ei halua antaa tai ei koe tarpeelliseksi antaa haastateltavalle kovin suuria vapauksia haastattelutilanteessa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Joustavuus on kuitenkin etu haastattelun käytössä. Nimittäin haastattelijalla on mahdollisuus toistaa kysymys, oikaista väärinymmärryksiä, selventää ilmaisuja ja käydä keskustelua haastateltavalta. Lisäksi joustavuutta on myös se, että haastatteliija voi esittää kysymykset tilanteen parhaaksi katsomallaan järjestyksessä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.) Haastattelun voi toteuttaa esimerkiksi kasvokkain, puhelimitse tai sähköpostitse. Se voidaan nauhoittaa, videoida tai tutkija voi tehdä haastattelusta muistiinpanot. (Opintokeskus Sivis s.a.)

Haastattelun avulla saadaan tietoa, joka tarkastelee yksityiskohtaisesti haastateltavien mielipiteitä ja syy-seuraussuhteiden arviointia. Haastatteluista saatava tieto on yleensä laadullista. (Opintokeskus Sivis s.a.) Haastattelussa tärkeintä on kuitenkin saada mahdollisimman paljon tietoa haastateltavasta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Puolistrukturoidussa haastattelussa tulisi kuitenkin kysyä samat kysymykset kaikilta haastateltavilta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006)

Puolistrukturoidussa haastattelussa on vastausten lisäksi mahdollista havainnoida haastateltavaa. Siinä korostetaan ihmisten tulkintaa asioista, heidän antamia merkityksiä asioille sekä miten nämä merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, Tuomi & Sarajärvi 2009, 75 mukaan.) Haastattelu on kuitenkin aina vuorovaikutustilanne, jossa haastateltava ja haastattelija toimivat suhteessa toisiinsa. Lisäksi haastatteluaineisto on vuorovaikutuksessa tuotettua verbaalista materiaalia. (Ruusuvoori & Tiittula 2005, 29.)

Päätutkimuskysymyksemme oli, millaista osaamista sosionomilla tulisi olla päihdetyöstä. Haastatteluissa haluttiinkin saada tietoa tähän kysymykseen. Tutkimuskysymyksen perusteella teimme haastattelurungon. Valitsimme haastattelun teemoiksi työhyvinvoinnin, päihdetyön, asiakasryhmän ja työntekijän oman taustan. Laadimme apukysymyksiä kyseisten teemojen alle haastattelurunkoon. Lisäksi puolistrukturoitu haastattelu mahdollistaa haastattelutilanteessa esittää tarkentavia kysymyksiä.

Työhyvinvoinnin teemalla etsimme vastauksia muun muassa siihen, miten työntekijät kokevat työssäjaksamisensa päihdetyössä ja mitkä tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin. Päihdetyön teemalla tarkoitus oli selvittää muun muassa, millaista tämän hetken päihdetyö on, millainen sen tulevaisuus on ja millaista osaamista sosionomilla olisi hyvä olla päihdetyöstä. Asiakasryhmän teemalla halusimme selvittää muun muassa mitkä ovat yleisimmät syyt päihdetyön asiakkuuteen. Lisäksi haastateltavan omasta taustasta tarkoituksenamme oli selvittää muun muassa, mitä haastateltavat olisivat toivoneet, että koulussa olisi opiskeltu sekä millaisia koulussa opetettuja päihdetyön tietoja he ovat kokeneet hyödylliseksi.

9 AINEISTON ANALYSOINTI

9.1 Päihdetyötä tekevien sosiaalialan ammattilaisten haastattelujen analysointi

Haastattelimme kolmea sosionomia, jotka työskentelevät tällä hetkellä päihdetyössä. Suoritimme työntekijöiden haastattelut kasvotusten. Haastattelimme työntekijöitä kahdesta eri päihdehuollon yksiköstä; toisesta yksiköstä saimme yhden haastateltavan ja toisesta kaksi. Yksi haastateltavista työskenteli päihdekuntoutujien päivätoiminnassa ja muut päihdetyön sosiaaliohjauksessa. Haastateltavien anonymiteetin suojaamiseksi emme mainitse tässä opinnäytetyössä heidän työpaikkaansa tai paikkakuntaa. Suoritimme haastattelut kahdena eri kertana. Molempia haastatteluja varten oli varattu aikaa noin tunti.

Keskustelu- ja haastatteluaineistot yleensä tallennetaan teknisesti esimerkiksi äänittämällä. Tämän jälkeen aineisto puretaan kirjalliseen muotoon litteroimalla. Tyypillisin tapa käsitellä puheaineistoa on purkaa äänitallenteet kirjalliseen analysoitavaan muotoon. Litterointia ei yleensä tehdä vain jotain tiettyä valmiiksi määriteltyä litteraatiotasoa noudattaen. Litterointi pikemminkin toteutetaan omien tarpeidensa mukaisesti yhdistellen eri litteraatiotasoja. Tärkeintä litteroinnissa on aina noudattaa valittua litterointitarkkuutta ja litteroinnin logiikkaa systemaattisesti läpi koko aineiston, huolimatta siitä, mikä on litteroinnin taso. (Tietoarkisto 2017.)

Haastattelut nauhoitettiin puhelimen äänitysohjelmalla. Äänitysohjelmaa varmuuden vuoksi testattiin ennen haastattelua, jotta se varmasti toimisi haastattelutilanteessa. Pyysimme lupaa nauhoitukseen haastateltavilta ja saimmekin kaikilta luvan haastattelun äänitykseen. Nauhoitettua haastatteluaineistoa oli yhteensä noin 1h 17 min.

Analyysimenetelmänä käytämme laadullista analyysiä. Haastattelun sisällönanalyysi on opinnäytetyössä teoriaohjaava eli abduktiivinen. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan yleisesti tutkimusta varten kerätyn aineiston dokumentoimista tiivistetyksi kirjalliseen muotoon, mikä helpottaa johtopäätöksien tekemistä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103). Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä

yhdistyy aineisto- ja teorialähtöinen sisällönanalyysi. Analyysi etenee aineisto- lähtöisesti, mutta käsitteiden luomisessa eli abstrahoinnissa empiirinen aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 117.) Teoria- ohjaava sisällönanalyysi tarkoittaa opinnäytetyössämme, että opinnäytetyön teoreettinen viitekehys ohjaa analyysia. Teoreettinen viitekehys on myös vaikuttanut laatimiimme haastattelukysymyksiin. Aineistosta tarkoituksenamme oli kuitenkin tuottaa uutta tietoa, jolloin teoriaohjaava sisällön analyysi on toimiva analysointimenetelmä.

Haastattelumenetelmämme ollessa puolistrukturoitu haastattelu, määrittelimme teemat haastattelurunkoa varten. Haastattelurunkoa varten olimme valinneet teemoiksi työhyvinvoinnin, päihdetyön, asiakasryhmän ja haastateltavien oman taustan (liite 1). Työhyvinvointi oli erityisesti opiskelijoilta keräämässämme palautteessa tullut esille ja siitä opiskelijat toivoivatkin enemmän käytävän läpi opintojaksolla. Haastateltavien oman taustan valitsimme siksi, jotta saisimme tietoa heidän kokemuksistaan päihdetyön opetuksesta sosionomikoulutuksessa. Tällöin haastattelussa voisi nousta esiin esimerkiksi millaista tietoa he jäivät kaipaamaan päihdetyöstä, millaisen tiedon he kokevat tärkeäksi tehdessään päihdetyötä sekä onko joitain tiettyjä menetelmiä, taitoja tai tietoa, joita koulutuksessa tulisi ehdottomasti opiskella päihdetyöstä. Asiakasryhmä valikoitui myös yhdeksi teemaksi, jotta saisimme tietoa, millaisia päihdeongelmia tällä hetkellä työntekijöiden asiakkailta on. Näin saisimme tietoa esimerkiksi, onko jokin uusi päihteiden käyttöön liittyvä ilmiö havaittavissa asiakasryhmässä ja mitkä ovat yleisimmät syyt päihdetyön asiakkuuteen. Teemoittelu valikoitui luonnollisesti aineiston analysoimismenetelmäksi. Käytimme näitä samoja teemoja, kuin haastattelurungossa, haastattelujen analysoimiseen.

Teemoittelulla tarkoitetaan prosessia kvalitatiivisen aineiston tarkasteluun. Se on hyvin joustava menetelmä. Sen tarkoituksena on tunnistaa mielenkiintoisia ja tärkeitä teemoja aineistosta. Näitä teemoja käytetään tutkimusta varten. Teemoittelu on muutakin kuin yhteenvedojen tekemistä. Hyvin tehty teemoittelu tulkitsee ja etsii merkityksiä aineistosta. Clarken ja Braunin (2013) mukaan suurin sudenkuoppa teemoittelussa on käyttää päätutkimuskysymyksiä

teemoina. Tyypillisesti se kertoo siitä, että aineistoa on vain organisoitu ja esitely lyhyesti, mutta ei analysoitu. (Maguire & Delahunt 2017, 2-3.)

Litteroinnin tarkkuus määritellään tutkimusongelman ja lähestymistavan perusteella. Kovin yksityiskohtainen litterointi ei ole tarpeen, kun tutkimuksen kiinnostuksen kohteena on haastattelussa esiin tulevat asiasisällöt. (Ruusu vuori, Nikander & Hyvärinen 2011, 424-423.) Päädyimmekin valitsemaan referoivan litteroinnin puolistrukturoidun haastattelun aineiston litterointimenetelmäksi. Referoiva litterointi tarkoittaa haastatteluäänitteiden purkamista suurpiirteisiksi muistiinpanoiksi. Muistiinpanot voivat olla esimerkiksi ranskalaisia viivoja, satunnaisia suoria lainauksia tai puheen osien muistiin kirjoittamista. Litteroijan tekijällä on suuri rooli tässä, sillä litteroija päättää mikä puheesta on litteroinnin arvoista. (Tietoarkisto 2017.)

Mielestämme referoiva litterointi oli riittävä kehittämistyömme päihdetyöntekijöiden haastatteluaineiston analysoimiseksi. Haastattelut toimivat yhtenä tiedonkeruumenetelmänä opetusmateriaalin luomista varten saadaksemme ajankohtaista tietoa päihdetyöstä. Täten keskityimme analysoinnissa vain etsimään vastauksia keskeisimpään tutkimuskysymykseemme. Keskeisin tutkimuskysymyksemme oli, millaista osaamista sosionomilla tulee olla päihdetyöstä. Tällöin referoiva litterointi mahdollisti tarpeeksi syvällisen analysoinnin kehittämistyötä varten. Litteroinnin suoritimme samana päivänä kuin haastattelut olivat olleet, jolloin meillä oli vielä tuoreessa muistissa haastattelutilanteet. Samalla kun kuuntelimme aineistoa uudelleen, teimme siitä muistiinpanoja. Nauhoitetut haastattelut poistettiin heti litteroinnin jälkeen. Erityisesti teimme ennalta valitsemiemme teemojen alle muistiinpanoja aineistosta. Lopulliset teemat muokkautuivat kuitenkin analysoinnissa.

9.2 Opiskelijapalautteen analysointi

Opiskelijapalaute kerättiin ryhmitöinä Kuusi ajatteluhattua -menetelmää käyttäen. Opiskelijapalaute kerättiin opintojakson viimeisellä lähiopetuskerralla. Opiskelijoita oli läsnä yhteensä 22. Pyysimme ryhmiä kirjaamaan ryhmässä esiin tulleita asioita muistiin paperille, sillä me tulisimme käyttämään näitä

muistiinpanoja opinnäytetyössämme. Keräsimmekin nämä muistiinpanopaperit itsellemme talteen. Lisäksi kävimme yleistä keskustelua, mikä heräsi tuoksien läpikäymisessä. Yleisestä keskustelusta teimme muistiinpanoja itsellemme.

Luimme muistiinpanot läpi uudelleen. Analysoinnissa keskityimme erityisesti siihen, mitä kehitettävää päihde- ja kriminaalityön opintojakson päihdetyön osuudessa olisi. Tämä tieto nimittäin oli hyödyllisintä kehittämistyötämme varten. Analysoinnissa keskityimmekin poimimaan muun muassa toivottuja päihdetyön aiheita ja tehtävätyyppejä. Näistä kyseisistä aiheista tekisimme nimittäin opiskelumateriaalia. Lisäksi tarkastelimme opiskelijoiden mielestä toimivia asioita opintojaksolla, joita ei tarvitse välttämättä kehittää.

9.3 Aineiston hyödyntäminen opiskelumateriaalin tuottamisessa

Etsimme yhtenäisyyksiä haastattelujen ja opiskelijapalautteen tuloksista. Sieltä nousevat aiheet valitsemme tällöin aiheiksi opiskelumateriaalia varten. Opiskelumateriaalien aiheiksi nostamme myös sellaisia aiheita, jotka työntekijät tai opiskelijat kokivat tärkeiksi. Lisäksi etsimme haastatteluista tai palautteesta uusia tärkeitä aiheita päihdetyöstä, joita ei tällä hetkellä opintojaksolla käsitellä. Esimerkiksi tällaisia aiheita voi nousta sosiaalialan ammattilaisten haastatteluissa, joista saamme ajankohtaisen tiedon päihdetyöstä.

Erityisesti haastattelun tuloksista etsimme aiheita päihdetyön osaamisesta, sillä haastatteluissa emme kyselleet opintojakson toteutuksesta tai tehtävämuodoista. Opiskelijoiden antamasta palautteesta pyrimmekin etsimään vastauksia opintojaksolla käsiteltävien aiheiden lisäksi myös opiskelutoteutukseen. Opintojaksototeutukseen kuuluvat tehtävätyypit, opintojakson toteutusmuoto (lähiopetus vai itsenäinen opetus) ja muu opiskelumateriaali.

10 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa sosionomikoulutuksen päihde- ja kriminaalityön opintojaksolle päihdetyön osuudesta opetusmateriaalia. Haastattelimme puolistrukturoidun haastattelun avulla sosiaalialan ammattilaisia,

jotka työskentelevät päihdehuollossa, ajankohtaisen tiedon saamiseksi päihdetyöstä. Lisäksi keräsimme tämän hetkisen opintojakson päihdetyön osuudesta palautetta opiskelijoilta, jotta saisimme opiskelijoiden kokemuksia ja mielipiteitä tämän hetkisestä opintojaksosta. Molemmissa tiedon keruumenetyelmässä tarkasteltavana tutkimuskysymyksenä oli, millaista osaamista sosionomilla tulee olla päihdetyöstä. Etsimme yhteneväisyyksiä sosiaalialan työnteekijöiden haastatteluista ja opiskelijoiden palautteesta siitä, millaista osaamista sosionomilla tulisi olla päihdetyöstä.

10.1 Päihdetyötä tekevien sosiaalialan ammattilaisten haastattelujen tulokset

Haastattelut analysoimme teemoittelun avulla. Aineistosta nousivat seuraavat teemat teemoittelun myötä haastatteluaineistosta. Nämä teemat ovat haastateltavien oma tausta päihdetyöstä ja sosionomikoulutuksesta, tämän hetkinen päihdetyö ja asiakasryhmä, työssäjaksaminen sekä sosionomin osaaminen päihdetyöstä.

Haastateltavien oma tausta päihdetyöstä ja sosionomikoulutuksesta

Kaikki haastateltavat olivat käyneet sosionomikoulutuksen. Haastateltavat olivat käyneet koulutuksensa eri aikoihin, mikä saattaa vaikuttaa siihen, miten päihdetyötä on heille opetettu. Kaksi haastateltavista oli sitä mieltä, että koulutuksessa saatu päihdetyön osaaminen oli jäänyt hieman vajaaksi. Esimerkiksi menetelmällistä osaamista olisi kaivattu enemmän. Kaikkien haastateltavien mielestä harjoittelut olivat tärkeitä. Heidän mielestään niissä oppi eniten käytännön työtä. Haastateltavat totesivat myös, että lisäkoulutuksilla voi ylläpitää omaa ammattitaitoaan sekä kartoittaa sitä lisää.

Kaikki haastateltavat olivat töissä sellaisissa päihdetyön yksiköissä, joissa asiakkuus perustuu vapaaehtoisuuteen. Yhden haastateltavien työpaikassa korostui toiminnallisuus ja yhdessä tekeminen työtapana. Päivätoiminta ei ole hoidollista, vaan yhdessä mukavien asioiden tekemistä ja arjen tukemista. Lisäksi päivätoiminta tarjoaa asiakkaille sosiaalisia kontakteja ja läsnäoloa. Myös sosiaaliohjauksessa korostui asiakkaiden arjen tukeminen, osallisuuden

tukeminen ja asiakkaiden kohtaaminen. Tärkeimmiksi työmenetelmikseen haastateltavat kertoivat motivoivan haastattelun ja ratkaisu- ja voimavarakeskeinen työtteen.

Ymmärtäminen että ketään sä et voi parantaa mutta sä voit olla tukemassa ja kulkemassa siinä vierellä

-- keskitytään nykyiseen ja tulevaan, eikä menneisyyden kaivamiseen

Vaikka olisi miten hieno menetelmä tahansa, se ei niinku oo sama kuin se miten sen ihmisen kohtaa

Tämän hetken päihdetyö ja asiakasryhmä

Kysyttäessä päihdetyön haasteista ja tulevaisuudesta saimme vastaukseksi ongelmien moninaistumisen. Esimerkiksi päihteiden sekakäyttö on yleistynyt sekä asiakkaiden ongelmat ovat syvempiä ja monimuotoisempia. Nykyään päihdeongelmaisesta puhuttaessa viitataan enää harvoin pelkästään alkoholiongelmaiseen. Huumeiden käyttö on hyvin yleistä asiakkaiden keskuudessa. Varsinkin nuorten huumeiden käyttö on lisääntynyt. Työntekijät arvioivat tämän johtuvan siitä, että huumeet ovat nykyään helpommin saatavilla kuin ennen. Myös yhteiskunnan myönteisempi asenne huumeiden käyttöä kohtaan saattaisi olla osatekijä. Lisäksi asiakkailla esiintyvät mielenterveysongelmat tuovat lisähaastetta työhön.

Paikalliseksi haasteeksi päihdepalveluissa koettiin se, että paikkakunnalla ei ollut täällä hetkellä paikkaa, mihin ohjata päihtynyt henkilö selviämään. Myös väliinputoajat koettiin haasteeksi, sillä heidän kohdallaan on epäselvää mihin palveluihin heitä ohjattaisiin. Tulevaisuudessa laitospalveluista päihdepalveluista ollaan siirtymässä avopalvelujen suosimiseen ja kotona tehtävään työhön.

Ongelmat vaan syvenee, ne pahenee ja ne on moninaisempia

-- et nyt on niiku semmosta monipäihdeongelmaista ja sekakäyttäjiä

-- välillä on tullu semmosia tilanteita että okei asiakkaalle ei löydy paikkaa että onko se se putka vai mihi hänet laitetaan ku ulkona on 30 astetta pakkasta

Työssäjaksaminen

Työssäjaksamisesta kysyttäessä, haastateltavilta nousi ensimmäisenä työkavereiden ja hyvän työilmapiirin merkitys. Työyhteisön tuki koettiin merkittäväksi osaksi työssäjaksamista. Kaikissa haastateltavien työpaikoissa oli myös saatavilla työnohjausta. Haastateltavat painottivat sitä, että itsestään on pidettävä huolta. Lisäksi oman henkilökohtaisen elämän tasapaino ja harrastuksien merkitys ovat tärkeitä työssäjaksamisessa, jotta pääsee irrottautumaan töistä. Kaksi haastateltavaa kertoivat oman asenteen työtä kohtaan ratkaisevana asiana työssäjaksamisen kannalta. Vaikka työ on haastavaa, on työ haastateltavien mielestä palkitsevaa. Myös pienistä onnistumisista osattiin olla iloisia.

Ehkä se on se että miten ite suhtautuu asioihin

Et sä et ole yksin niiden asioiden kanssa

Kauheen rankaks käy tää työ jos niinku ajattelee et itse voi kaikki parantaa ja syyttää itseään aina jos joku asia menee mönkään

Sosionomin osaaminen päihdetyöstä

Haastateltavien mielestä koulutuksesta tulee saada teoriapohja päihdetyöhön. Se hyödyttää esimerkiksi harjoitteluissa. Riippuvuudesta tietäminen ja sen ym-

määritys koettiin myös oleelliseksi osaksi päihdetyötä. Myös perustiedot päih-teistä ja päihdepalveluiden tuntemus tulisi sosionomilla olla hallussa. Menetel-mallinen osaaminen nousi yhdeksi sosionomin tärkeäksi taidoksi. Menetel-miksi nousi toiminnalliset menetelmät, ryhmien ohjaaminen ja motivoiva haas-tattelu.

Päihdetyötä ohjaa sosiaalialan arvot. Kaikki haastateltavat korostivat erityi-sesti asiakkaiden kohtaamista tärkeäksi aiheeksi. Sosionomille on myös tär-keää saada ymmärrys yhteiskunnallisista rakenteista, ympäristön vaikutuk-sesta ongelmien syntyymiseen sekä ongelmien ylisukupolvisuudesta.

Ymmärrys siitä että kelle tahansa periaatteessa vois käydä sillä tavalla, roolit voiski olla toisin päin

Joskus tuntuu että joku ajattelee et ei kukaan kaada sitä viinaa kurkkuun tai käske vetämään muitakaan päihkeitä

Joku tietämys siitä pitäis olla että mitä riippuvuus tarkoittaa, ne retkahdukset ja kaikki

-- ja päihdepuoleen että käyvät tutustumassa eri paikoissa

Varsinki ku miettii meidän puolen asiakkaita niin niillä on usein pettymyksiä ja ikäviä kokemuksia esim jostakin terveydenhuoltoalan tai muun että miten on kohdeltu

10.2 Opiskelijapalautteen tulokset

Kävimme keräämässä opiskelijoilta päihde- ja kriminaalityön opintojakson päihdetyön osuudesta palautetta opintojakson viimeisenä lähiopetuskertana. Opiskelijoita oli paikalla 22. Saimme kaikilta opiskelijoilta luvan käyttää mene-telmän tuloksia opinnäytetyössämme.

Jaoimme opiskelijat viiteen eri ryhmään. Me toimimme tällöin kuudentena ryhmänä eli sinisen hatun ryhmänä, joka johtaa keskustelua. Annoimme opiskelijoille aikaa pohtia ryhmälle annetun hatun mukaisesti päihde- ja kriminaaliryöön opintojakson päihdetyön osuutta. Pyysimme heitä kirjoittamaan keskustelussa esiin tulleita asioita ylös jakamillemme papereille. Lopuksi kävimme yhdessä läpi jokaisen ryhmän tuotoksen. Tällöin myös muilla opiskelijoilla oli mahdollisuus kertoa mielipiteensä muiden ryhmien aiheisiin. Keräsimme talteen ryhmien tuottamat muistiinpanot. Nämä muistiinpanot toimivat aineistona opin- näytetyössämme.

Valkoisen hatun ryhmässä todettiin opintojakson vastaavan opiskelijoiden odotuksiin. Oppimistehtävien koettiin tukevan oppimista opintojaksolla. Opin- tojaksolla oli ollut myös vierailijoita työelämästä ja kokemusasiantuntijoita. Dia- sarjoissa oli vanhaa tietoa, ne olivat sekavia ja sisälsivät ylimääräistä materi- aalia. Kurssialustalla oli paljon lisämateriaalia opiskelijoille lisätiedon hankin- taa varten. Opetus oli osallistavaa ja keskustelevaa.

Punaisen hatun ryhmässä opiskelijoille jäi opintojaksosta kokonaisuudessaan positiivinen tunne. Opintojaksolla opiskelijoille ei ollut tarjolla itsenäistä suori- tusvaihtoehtoa, mikä ei ollut kaikkien opiskelijoiden mieleen. Opiskelijat kui- tenkin lopulta kokivat läsnäolon tunneilla olleen hyödyllistä. Opiskelijat olivat pääosin tyytyväisiä opintojaksoon.

Mustan hatun ryhmässä koettiin opintojakson näkökulmien jäävän yksipuo- liseksi. Esimerkiksi työntekijän ja läheisten näkökulmia olisi toivottu lisää. Opiskelijat olisivat myös toivoneet, että opintojaksolla olisi käsitelty myös päih- detyöntekijän työssäksamista. Opiskelijat olisivat toivoneet lisää faktatietoa esimerkiksi riippuvuuksista ja ennaltaehkäisevästä työstä. Myös palvelujärjes- telmän läpikäymistä toivottiin. Luentomateriaalit kokonaisuudessaan olisivat voineet olla esillä jo opintojakson alusta asti. Opintojakson arvioinnissa toivot- tiin, ettei arvosana olisi perustunut kokonaan tenttiin, vaan osa arvosanasta olisi voinut muodostua oppimistehtävistä.

Keltaisen hatun ryhmässä opiskelijat totesivat opintojakson olevan monipuolinen. Opintojaksolla käytetyt menetelmät koettiin hyväksi ja heille jäi opintojaksolta kätehen käytännön työkaluja. Opintojaksolla oli riittävästi tietoa ja opetus tyyli toimi hyvin. Osallistavasta opetustavasta pidettiin. Vertaistukiryhmissä käymiset sekä oppitunneilla olleet vierailijat koettiin havainnollistaviksi. Opintojakson tenttiin oltiin tyytyväisiä, sillä se vastasi hyvin opiskeltuja asioita.

Vihreän hatun ryhmässä toivottiin opintojaksolla käyvän lisää vierailijoita. Erityisesti vierailulle toivottiin päihdetyössä työskentelevää henkilöä. Opiskelijat toivoivat myös koulun ulkopuolisia vierailuja, esimerkiksi eri päihdekuntoutuslaitoksiin. Lisäksi ryhmätentin mahdollisuutta olisi kaivattu.

Opiskelijoiden tuottamia aineistoja käytimme osana opiskelumateriaalin tuottamisessa. Erityisesti opiskelijoiden antama palaute opintojakson kehittämisehdotuksista oli tärkeää. Sen pohjalta saimmekin käsityksen siitä, millaiselle opetusmateriaalille on tarve. Palautteesta kävi ilmi, että tunneilla esitettäviä PowerPoint-dioja olisi tarve päivittää. Lisäksi tietoa riippuvuuksista ja työhyvinvoinnista kaivattiin enemmän. Opiskelijat toivoivat myös palvelujärjestelmän läpikäymistä. Nämä kehittämissuunnitelmat antoivat suunnan, mitä aiheita olisi hyvä käsitellä opiskelumateriaalissa.

Kaikki opiskelijoiden tuottama materiaali ei kuitenkaan hyödyttänyt meitä opiskelumateriaalin luomisessa. Opiskelijat olivat pääosin tyytyväisiä opintojaksoon ja sen toteutukseen. Esimerkiksi tämän hetkisiin tehtävämuotoihin ja luentoihin opiskelijat olivat kaiken kaikkiaan tyytyväisiä. Kaikkiin opiskelijoiden kehittämissuunnitelmiin emme pysty opinnäytetyössämme vastamaan. Opiskelijat toivoivat esimerkiksi enemmän vierailuja päihdekuntoutuslaitoksiin ja muita vierailijoita, mutta me emme pysty vaikuttamaan siihen, että nämä asiat varmasti toteutuisivat opintojaksolla.

11 OPISKELUMATERIAALIN TUOTTAMINEN

11.1 Tuotekehityksen prosessi

Toteutimme opiskelumateriaalin tuottamisen tuotekehitysprosessin mukaisesti (kuva 5). Opiskelumateriaalin tuottaminen alkoi kuitenkin asiakastarpeen tunnistamisella. Kehittämistyömme aihe tuli valmiina toimeksiantajalta, joten tarvetta oli todella kehittämistyölle. Asiakastarpeena oli tuottaa uutta opiskelumateriaalia sosionomeille päihde- ja kriminaalityön opintojaksolle.

Seuraava vaihe oli tuotekehitystä varten kerätyn aineiston analysoiminen. Aineistoina olivat päihdetyötä tekevien sosionomien haastattelut sekä sosionomiopiskelijoilta kerätty palaute päihde- ja kriminaalityön opintojakson päihdetyön osuudesta. Analysoinnissa etsimme aineistosta kohderyhmien tärkeinä pitämiä aiheita päihdetyöstä sekä yhteneväisyyksiä näistä aiheista.



Kuva 5. Opiskelijamateriaalin tuottaminen tuotekehitysprosessin avulla

Analysoinnin jälkeen alkoi opiskelumateriaalin ideointi aineiston pohjalta. Ideoinnissa päätettiin lopulliset aiheet aineistosta opiskelumateriaalin tuottamiseen. Ideoinnissa pohdittiin myös erilaisia tehtävätyyppejä. Ideointi tapahtui aivoriihen tyyppisesti, eli kaikki ideat kirjoitettiin muistiin, joista sitten osa ideoista karsittiin pois. Ideointivaiheen jälkeen siirryimme suunnitteluvaiheeseen.

Suunnitteluvaiheessa lähdimme suunnittelemaan valitsemiamme aiheita tehtäviksi, tuntimateriaaleiksi sekä muuksi opiskelumateriaaliksi.

Luonnosteltujen opiskelumateriaalien pohjalta tehtiin lopulliset opiskelumateriaalit. Opiskelumateriaaleiksi tuotimme neljästä eri aiheesta oppimistehtävät, kahdesta aiheesta Powerpoint-esitykset sekä etsimme muita linkkejä ja kirjallisuutta opintojaksoa varten. Opiskelumateriaalit teimme Wordissa ja Powerpointissa. Opiskelumateriaalien ollessa valmiita pyysimme niistä palautetta. Palautteen pohjalta opiskelumateriaaleja muokattiin vielä viimeisen kerran, ennen niiden antamista opinnäytetyön toimeksiantajalle eli Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle.

11.2 Ideointi- ja suunnitteluvaihe

Tarkastellessamme aineistoamme löysimme selkeitä yhteneväisyyksiä opiskelijoiden antamassa palautteessa ja työntekijöiden haastatteluissa. Yhtenäisiksi aiheiksi nousivat riippuvuus, päihdepalvelujärjestelmä ja vierailukäynnit päihdehuollon yksiköihin. Täten opetusmateriaalissa meidän tulisi ainakin käsitellä riippuvuutta ja päihdepalvelujen palvelujärjestelmää. Vierailuita kuitenkin emme järjestä päihde- ja kriminaalityön opintojaksolle. Voimme suositella toimeksiantajalle, että sekä opiskelijoilta, että päihdehuollon työntekijöiltä on tullut toive vierailukäynteihin ja että molemmat kokevat vierailut hyödyllisinä.

Listasimme myös aiheita, jotka nousivat työntekijöiltä kysyttäessä sosionomin osaamisesta päihdetyöstä. Heiltä nousi päihdetyön keskeisiksi aiheiksi arvot, yhteiskunnallisuus, asiakkaan kohtaaminen, asiakkaiden moniongelmaisuus, nuorten päihteiden käyttö, huumeriippuvuuden yleisyys ja menetelmällinen osaaminen. Työntekijöiltä tuli mielestämme monia hyviä aiheita, joita sosionomin olisi hyvä oppia päihdetyöstä. Päätimmekin tehdä tehtäviä näistä kaikista aiheista, sillä koemme kyseiset aiheet tärkeiksi. Kaikista aiheista ei ole myöskään tämän hetkessä opiskelumateriaalissa tehty oppimistehtäviä. Lisäksi täten tuottamissamme tehtävissämme käsitellään päihdetyön ajankohtaisia aiheita. Kaikista aiheista ei tule omaa tehtävää, vaan yhteen tehtävään saattaa linkittyä monta eri aihetta.

Myös opiskelijoiden palautteesta nousseita asioita listasimme. Kehittämisasihteja olivat työssäjaksaminen, päihdetyön käsittelemistä eri näkökulmista, esimerkiksi läheisten näkökulmasta, sekä ennaltaehkäisevä työ. Opintojaksototeutuksessa opiskelijat kokivat läsnäolon tunneilla olevan hyvä asia. Opiskelijat olivat kuitenkin loppujen lopuksi tyytyväisiä tämän hetken tehtävätyyppeihin, toteutusmuotoon ja opintojaksomateriaaleihin. Päätimme valita tehtävien aiheeksi ennaltaehkäisevän työn ja päihdetyön eri näkökulmista tarkastelun. Koemme, että työssäjaksaminen on laaja aihe ja sitä käsitellään myös muilla kursseilla. Päätimme, että tuottamissamme tehtävissä haluamme keskittyä nimenomaan päihdetyöhön, sillä päihdetyön osuus päihde- ja kriminaalityön opintojaksosta on jo muutenkin rajallinen.

Ideointivaiheessa pyrimme ideoimaan opintojaksolle tehtäviä saamamme palautteen pohjalta. Halusimme, että ideoimissamme tehtävissä otettiin huomioon sekä opiskelijoilta saatu palaute, että työntekijöiltä saadut haastattelut. Tavoitteenamme oli tehdä tehtävistä monipuolisia ja opettavaisia. Opiskelijat olivat tyytyväisiä tämän hetken opetusmateriaalimuotoihin. Tällä hetkellä opintojaksolla on siis oppimistehtävänä essee, tunnilla tehtäviä ryhmätehtäviä ja tunneilla esitettäviä PowerPoint-esityksiä. Päätimmekin siis tehdä pääsääntöisesti esseemuotoisia tehtäviä. Lisäksi halusimme tuottaa jonkin tehtävän toiminnallista menetelmää käyttäen, sillä työntekijöiden haastatteluissa tuli esille menetelmällinen osaaminen. Listasimme erilaisia tehtäväaihteita ja muotoja paperille, josta lopulta valitsimme neljä parasta.

11.3 Opiskelumateriaalin tuottaminen

Pääpainonamme kehittämistyössä oli tuottaa oppimistehtäviä opintojaksolle (ks. liite 2). Tehtävät ovat muodostettu niin, että niitä on mahdollista toteuttaa joko opintojakson lähiopetuksessa tai itsenäisessä suoritustavassa. Lisäksi tuotimme opintojaksolle PowerPoint-esityksiä, jotka esittelevät tehtävämme ja tehtävien aihealueet (ks. liitteet 3, 4 ja 5). Emme tehneet kuitenkaan jokaisesta aiheesta informoivia PowerPoint-esityksiä, sillä mielestämme opintojaksolla on osasta aiheesta jo valmiiksi kattavat esitykset. Mielestämme ne ovat riittäviä. Lisäksi etsimme opintojaksolle sopivaa kirjallisuutta, artikkeleita ja muita internetlinkkejä, joita opiskelijat voivat hyödyntää halutessaan (liite 6).

Ensimmäiseksi tehtäväksi valikoitui riippuvuusteemainen forumteatteri. Tehtävän ideana on saada opiskelijat käsittelemään riippuvuutta sekä laittaa opiskelijat käsittelemään aihetta useista eri näkökulmista. Samalla opiskelijat voivat syventää menetelmäosaamistansa tutustumalla tämän tehtävän myötä forumteatteri menetelmään, jota he voivat hyödyntää tulevaisuuden työelämässään. Forumteatteri valikoitui yhdeksi tehtävätyypiksi sen perusteella, että sen avulla opiskelijat pystyvät helposti esimerkiksi asettautumaan asiakkaan, työntekijän tai läheisen asemaan. He myös joutuvat pohtimaan päihdeongelmaa useista näkökulmista sekä voivat samalla opetella keinoja esimerkiksi päihdeasiakkaan motivoimiseen ja päihdeasiakkaan kohtaamiseen. Tätä tehtävää varten tuotimme PowerPoint-esitykset aiheista forumteatteri (liite 3) ja päihdeasiakkaan kohtaaminen (liite 4).

Itsenäisessä suoritustavassa on vaihtoehtoinen tehtävä forumteatterin sijaan. Vaihtoehtoisessa tehtävä on kaksiosainen. Ensimmäisessä osassa opiskelijan tulee kirjoittaa tarina päihderiippuvaisesta. Näkökulmana on erityisesti riippuvuuden vaikutuksesta tarinan henkilön elämään ja päihderiippuvuuden tuomat haasteet. Toisessa osassa opiskelijan tulee pohtia, miten hän lähtisi työntekijänä kohtaamaan asiakasta. Lisäksi tehtävässä tulee miettiä, millaisia päihde-työn palveluita tarinan henkilölle olisi mahdollista tarjota, miten työntekijänä motivoisit häntä muutokseen sekä miten tukea päihdeongelmaisen läheisiä.

Toinen tehtävä on myös kaksiosainen. Ensimmäisessä osassa opiskelijoiden täytyy perehtyä Mikkelin päihdepalveluihin omatoimisesti. Sekä työntekijät että opiskelijat kokivat, että palveluohjauksen opettaminen olisi hyödyllistä. Tämän takia tehtävän toiseksi osaksi valikoitui case-tyyppinen tehtävä, jossa opiskelijan tarkoitus on perehtyä heille annetun case-tapauksen pohjalta palveluohjaukseen. Kirjoitimme itse tehtävän case-tapauksen. Case-tapauksen aiheena on nuoren huume- ja alkoholiongelma. Tehtävä on essee, johon opiskelijan ei tarvitse laittaa lähteitä. Tehtävän tavoitteena on opettaa riippuvuuden tunnusmerkkien tunnistamista, päihdeongelman moniongelmallisuutta sekä tunnistaa eri päihdepalveluja. Tätä tehtävää varten tuotimme PowerPoint-esityksen päihdepalveluista (liite 5).

Kolmannessa tehtävässä keskityimme sosiaalialan arvoihin ja asiakkaan kohtaamiseen. Työntekijöiden näkökulmasta nämä asiat olivat erityisen tärkeitä päihdetyötä tehdessä. Päädyimme tehtävään, jossa opiskelijat perehtyvät Talentian julkaisemaan Sosiaalialan ammattieettiset ohjeet -julkaisuun. Heidän tehtävänä on etsiä sosiaalialaa ohjaavia arvoja julkaisusta ja peilata niiden toteuttamista päihdetyöhön. Opiskelijat kirjoittavat aiheesta 2-3 sivun esseen lähteineen. Opiskelijoiden tarkoituksena on sisäistää tehtävän avulla sosiaalialan arvoja sekä kyetä perustelemaan, miksi nämä arvot ovat tärkeitä päihdetyötä tehdessä.

Neljäs ja viimeinen tehtävä on vaihtoehtoisesti joko haastatella päihdetyöntekijää tai kirjoittaa yhdestä vapaasti valitsemastaan päihdepalvelusta essee. Tehtävän tarkoituksena on syventää opiskelijan tietoa päihdepalveluista. Tässä tehtävässä opiskelijan on mahdollista tutustua joko ehkäisevään tai korjaavaan päihdetyöhön. Haastattelussa raportin pituus on 1-2 sivua ja esseen pituus on 2-3 sivua. Raportissa ei tarvitse käyttää lähteitä, mutta esseessä tarvitsee.

11.4 Opiskelumateriaalista saatu palaute

Opiskelumateriaalin testaamista käytännössä ei pystytty toteuttamaan opinnäytetyön aikataulutuksen takia. Se jääkin toimeksiantajan vastuulle. Testauksen puuttuessa päädyimmekin kysymään palautetta tuottamasta opiskelumateriaalistamme toimeksiantajalta.

Toimeksiantajan mielestä oppimistehtävät olivat mielekkäitä. Oppimistehtävien koettiin myös olevan käyttökelpoisia. Lisäksi tuotoksemme ja niihin tehty taustatyö tukivat toisiaan.

12 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tuotoksena tuotettiin opiskelumateriaalia sosionomiopiskelijoille päihde- ja kriminaalityön opintojakson päihdetyön osuudelle. Mielestämme päihdetyö on tärkeä aihe opiskella sosionomille, sillä sosionomi voi kohdata

päihdeongelmaisia tai heidän läheisiä missä tahansa sosiaalialan työpaikassa. Täten sosionomilla tulee olla vähintään perustiedot päihdetyön osaamisesta, riippumatta omasta suuntautumisestaan koulutuksessa.

Pääsimme kehittämistyössä tavoitteisiin, sillä tuotimme opiskelumateriaalia päihdetyössä olevien sosiaalialan ammattilaisten ja sosionomiopiskelijoiden saaman aineiston pohjalta. Löysimme selkeät aiheet aineiston pohjalta opiskelumateriaalia varten. Osa aiheista oli uusia kuin mitä tällä hetkellä päihdetyöstä käsitelty. Tuotimme yhteensä neljä eri tehtävää, jotka on mahdollista suorittaa joko itsenäisessä suoritustavassa tai lähiopetuksessa. Lisäksi tuotimme PowerPoint-esityksiä ja etsimme opiskelijoille sopivia kirjallisuutta ja internetlinkkejä, joita he voivat halutessaan hyödyntää opintojaksolla.

Sosiaalialan ammattilaisilta saimme ajankohtaista tietoa sosionomin osaamisesta päihdetyössä ja siitä, millaiset asiat ovat erityisen tärkeitä päihdetyössä. Haastattelujen pohjalta nousikin erityisesti asiakkaan kohtaamisen, sosiaalialan arvojen, palvelujärjestelmän tuntemisen ja menetelmällisen osaamisen merkitys. Opiskelijoilta saimme tietoa opiskelumateriaalista ja heidän mielipiteitään opintojakson päihdetyön osiosta. Opiskelijat olivat pääosin tyytyväisiä tämän hetken opintojaksototeutukseen. Palautteesta nousikin toiveina opintojakson kehittämiseksi tiedon lisäämistä työssäjaksamisesta, palvelujärjestelmästä ja ehkäisevästä päihdetyöstä. Lisäksi molemmat, sekä sosiaalialan ammattilaiset ja opiskelijat, kokivat hyödyllisiksi vierailut päihdetyön työpaikkoihin.

Kehittämistyössä onnistuimme mielestämme hyvin, sillä saimme tuotettua opiskelumateriaalin aikataulun mukaisesti. Aikataulutuksessa etenimme loppujen lopuksi arvioitua nopeammin. Välillä aikataulutuksessa oli haasteena yhteensovittaa opinnäytetyön tekemistä molempien omien aikataulujen mukaan. Opinnäytetyön etenemisessä ei tullut vastaan suuria haasteita. Pienenä haasteena oli tutkimuslupien hakemisessa, sillä niissä meni yllättävän kauan. Emme voineet edetä haastatteluihin ennen kuin olisimme saaneet tutkimusluvut. Opimmekin, että tutkimusluvut kannattaa hakea ajoissa ennen tutkimuksen toteuttamista. Apua oli saatavilla tarvittaessa omalta opinnäytetyön ohjaajaltamme, jolle esitimme kysymyksiä opinnäytetyöstä aktiivisesti.

Opinnäytetyötä tehdessämme olimme oma-aloitteisia ja aktiivisia. Olimme yhteydessä sosiaalialan ammattilaisiin haastatteluja varten jo hyvissä ajoin. Tällöin olisi ollut mahdollista vielä etsiä uusia haastateltavia, jos haastateltaville ei olisi sopinutkaan osallistua haastatteluun. Sovimme myös opettajan kanssa hyvissä ajoin opiskelijapalautteen keräämisestä ja sen toteuttamisesta.

Tutkimuksemme yleistettävyydessä on otettava huomioon se, että haastattelimme lopulta vain kolmea työntekijää päihdetyön kentältä. Lisäksi on otettava huomioon se, että työntekijöiden tekemä päihdetyö oli keskenään erilaista. Tutkimuksen yleistettävyyteen vaikutti myös päihdetyön laaja kuva, joten tutkimuksestamme olisi varmasti tullut laajempi, jos meillä olisi ollut useampia haastateltavia monipuolisemmin eri päihdetyön kentiltä. Lisäksi myös alueelliset erot saattavat vaikuttaa jonkin verran, sillä haastattelimme työntekijöitä vain yhdeltä paikkakunnalta. Jossain muualla päin Suomea työntekijät olisivat voineet nostaa esille eri ongelmia kuin meidän valitsemallamme paikkakunnalla.

Opinnäytetyö on tehty eettisten periaatteiden mukaisesti. Haastateltavien tunnistetietoja, kuten nimeä tai työpaikkaa, ei ole kerrottu opinnäytetyössä heidän yksityisyyden suojaamiseksi. Myöskään sosionomiopiskelijoiden luokkaa tai nimiä emme kerro tässä opinnäytetyössä. Pyysimme myös opinnäytetyön kohderyhmältä tutkimusluvut ennen aineiston keräämistä. Teimme myös sopimuksen opinnäytetyöstä toimeksiantajan kanssa. Olemme pyrkineet käyttäneet opinnäytetyössä lähteitä vain 2000-luvulta, jotta tieto olisi mahdollisimman ajankohtaista. Täten vältimme sen, että opinnäytetyössämme olisi vanhentunutta tietoa. Opinnäytetyössä olemme pyrkineet kertomaan asiat mahdollisimman objektiivisesti.

Tekemämme haastattelun perusteella kuitenkin saimme paljon yhteneväisiä vastauksia siitä, mitä tulevan sosionomin olisi hyvä osata päihdetyöstä ja mitä koulutuksessa tulisi painottaa. Haastatteluissa painottui esimerkiksi sosionomin arvot ja etiikka, joka on sosionomin opinnoissa muutenkin tärkeä kokonaisuus. Yhtäläisyyksiä työntekijöiden haastattelujen vastauksista löytyi myös

siinä, mitä opiskelijat toivoivat sekä myös tämän hetkisen päihdetyön opiskelumateriaalin kanssa. Myös se, että sosionomin koulutukseen kuuluu tietyt päihdetyön osaamisen alueet, niin tuottamamme opiskelumateriaali tukee näiden asioiden oppimista. Oppimistehtävämme ovat tehty nimenomaan sosionomiopiskelijoiden näkökulmasta, joten tuottamaamme opiskelumateriaalia ei voi sellaisenaan hyödyntää esimerkiksi muiden alojen materiaaleiksi. Kuitenkin jos valmiiksi tekemiämme tehtäviä muokkaisi hieman, voisi niitä käyttää hyödyksi esimerkiksi muissa sosiaali- ja terveysalojen koulutuksissa.

Alun perin meidän piti tuottaa opiskelumateriaalia sekä päihde- että kriminaalityön näkökulmasta, sillä nämä ovat nykyään yhdistetty keskenään samaksi opintojaksoksi. Koimme kuitenkin, että materiaalista olisi tullut liian laaja, jos olisimme keskittyneet molempiin aihealueisiin. Siksi jouduimme rajaamaan tutkimuksemme koskemaan pelkkää päihdetyön osaamista. Päädyimme nimenomaan päihdetyöhön sen takia, että koimme sen olevan itsellemme kiinnostavampi sekä tuleville sosionomeille enemmän yleishyödyllinen kuin kriminaalityö. Meitä ei kuitenkaan sen enempää rajoitettu lopullisten opiskelumateriaalin tuottamisessa, sillä saimme opinnäytetyömme tekemiseen suhteellisen vapaat kädet. Tämä oli mieluisa asia, sillä saimme käyttää omaa luovuuttamme lopullisten tehtävien ja muun opiskelumateriaalin suunnittelemiseen. Saimme itse päättää sen, miten monta tehtävää haluamme tehdä ja millaiset tehtävät toisivat parhaiten esille haastatteluista tulleet näkökulmat. Näimme meille annetun vapauden kehittämistyössämme sekä uhkana että mahdollisuutena, sillä vapauden myötä kasvoi myös vastuu lopputuloksesta. Vastuu korostui siinä, kun meille ei annettu täsmällisiä ohjeita halutun lopputuloksen suhteen.

Vaikka opinnäytetyömme onnistuikin lopulta odotuksiemme mukaisesti, olisi opinnäytetyöprosessimme ollut mahdollisesti erilainen, jos olisimme toimineet tietyissä asioissa eri tavalla. Esimerkiksi valitsemamme teemahaastattelun tilalla olisi voinut olla jokin muu tutkimusmenetelmä, mikä olisi automaattisesti tuonut meille erilaisia vastauksia tutkimaamme asiaan. Lisäksi keräsimme opiskelijoilta palautetta Kuuden ajatteluhatun menetelmällä, jolloin opiskelijat saivat tuottaa meille itse tutkimusmateriaalia paperille. Tämänkin olisi voinut

suorittaa niin, että olisimme keränneet palautteet opintojaksosta virallisempaan kirjalliseen muotoon tai esimerkiksi nauhoittanut vastaukset, sillä lopulta meille jäänyt materiaali oli hieman epäselkeä ja epätarkka. Olisimme myös voineet tiedon saamiseksi haastatella opiskelijoita, jolloin vastaukset olisivat voineet olla hieman erilaisia. Myös aikataulutuksessamme olisi ollut parantamisen varaa, sillä pääsimme esittämään suunnitelmamme vasta maaliskuun 2019 alussa. Alkuperäinen tarkoitus suunnitelman esittämiselle oli tammi-kuussa 2019. Myös haastateltavien kanssa aikataulutus venyi pidemmälle kuin olimme toivoneet.

Opimme opinnäytetyön prosessin aikana kehittämistyön tekemisestä. Erityisesti opimme aikataulutuksen merkityksestä, haastattelun tekemisestä, aineiston analysoinnista ja tuotekehityksen prosessista. Kehittämistyömme oli yllättävän laaja, sillä siihen kuului myös itse kehittämistyön lisäksi haastattelututkimuksen tekemistä, tutkimuksen aineiston analyysiä ja toiminnallisen menetelmän ohjaamista opiskelijoille. Opinnäytetyön prosessin aikana opimme myös itsestämme sen, millainen oli meille luontainen tapa toimia projektissa. Kehityimme myös tieteellisessä kirjoittamisessa. Lisäsimme myös tietämystämme päihdetyöstä, mistä on hyötyä ammatillisuutemme kannalta tulevaisuutta varten. Päihdetyön osaamisesta on hyötyä nimittäin jokaisella sosiaalialan työpajassa, oli töissä esimerkiksi joko päihdetyössä, vanhustyössä, päiväkodissa tai lastensuojelussa.

Opiskelumateriaali luovutetaan Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle heidän käytettäväksi. Heidän vastuulleen jää opiskelumateriaalin juurruttaminen ja sen käyttöönotto. Lisäksi materiaalin mahdollinen päivittäminen jää toimeksiantajalle.

Jatkotutkimuksena opinnäytetyöstämme voisi olla esimerkiksi tämän päihde- ja kriminaalityön opintojakson kriminaalityön opiskelumateriaalin kehittäminen. Me rajasimme sen pois tästä opinnäytetyöstä, joten tarvetta sen kehittämiselle voisi mahdollisesti olla. Myös muiden sosionomikoulutuksen tai muiden koulutusalojen opiskelumateriaalien kehittäminen tuotekehityksen menetelmin olisi

yksi jatkotutkimusidea. Tuotekehityksen yhtenä osana toimisi alan ammattilaisten haastattelut, jolloin saataisiin ajankohtaista tietoa opintojaksolla käsiteltävästä aiheesta. Yhtenä jatkotutkimusideana voisi olla myös opiskelijapalautteen keräämisen kehittäminen. Käytimme opinnäytetyössämme Kuusi ajattelu-hattua -menetelmää, mutta palautetta pystyisi keräämään monella muulla tavalla myös.

LÄHTEET

A-klinikkasäätiö. s.a. Puheeksiotto ja puuttuminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://a-klinikkasaatio.fi/ammattilaisille/paihde-tyon-tueksi/puheeksiotto-ja-puuttuminen> [viitattu 24.1.2018].

A-klinikka Oy. s.a. Päihde- ja mielenterveyspalveluja vastuullisesti ja luottamuksella. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.a-klinikka.fi/sites/default/files/esitteet/yleisesite.pdf> [viitattu 27.3.2019].

American Academy of Social Work & Social Welfare. 2015. Reducing and Preventing Alcohol Misuse and Its Consequences: A Grand Challenge for Social Work. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://grandchallengesforsocial-work.org/wp-content/uploads/2015/12/WP14-with-cover.pdf> [viitattu 31.3.2019].

Auvinen, J; Kiiskinen, M & Penttilä, H. 2016. Sosionomi (AMK) päihde- ja mielenterveystyönosaajana. Selvitys sosionomin (AMK) työtehtävistä sekä osaaamisesta päihde- ja mielenterveystyön työkentillä Etelä-Karjalan alueella. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/115889/Auvinen_Julia%20Kiiskinen_Mikko%20Penttila_Heini.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 5.4.2019].

De Bono, E. 1990. Kuusi ajatteluhattua. Loimaan kirjapaino. Loimaa. [viitattu 25.3.2019].

EHYT ry. s.a. Päihdeneuvonta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.ehyt.fi/fi/paihdeneuvonta> [viitattu 6.4.2019].

Elmansi, R. 2015. The Six Hats of Critical Thinking and How to Use Them. WWW-dokumentti. Päivitetty 29.1.2015. Saatavissa: <https://www.designorate.com/the-six-hats-of-critical-thinking-and-how-to-use-them/> [viitattu 11.3.2019].

ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf.pdf> [viitattu 12.3.2019].

Galvani, S; Dance, C & Hutchinson, A. 2011. From the front line: alcohol, drugs and social care practice. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.beds.ac.uk/_data/assets/pdf_file/0003/218343/LA-Survey-final-report-3-Oct-2011.pdf [viitattu 31.3.2019].

Hakkarainen, P. 2008. Huumeiden käyttö Suomessa. WWW-dokumentti. Päivi-

tetty 25.10.2011. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeiden-kaytto-suomessa> [viitattu 10.4.2019].

Heikkinen-Peltonen, R; Innamaa, M & Virta M. 2014. Mieli ja terveys. 4. painos. Helsinki: Edita.

Helomaa, A; Kiiänmaa, K; Korhonen, T & Winell, K. 2017. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Tallinna. Kustannus Oy Duodecim.

Hirsjärvi, S & Hurme, H. 2007. Tutkimushaastattelu. WWW-dokumentti. Päivitetty 20.1.2007. Saatavissa: <https://www.gaudeamus.fi/hirsjarvi-tutkimushaastattelu/> [viitattu 10.1.2019].

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Edita: Helsinki.

Huttunen, M. 2018a. Päihde- ja huumeriippuvuus. WWW-dokumentti. Päivitetty 30.11.2018. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414 [viitattu 12.4.2019].

Huttunen, M. 2018b. Alkoholivieroitusoireyhtymä ("krapula"). WWW-dokumentti. Päivitetty 30.11.2018. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00197 [viitattu 20.4.2019].

Ihalainen, J & Kettunen, T. 2011. Turvaverkko vai trampoliini. Sosiaaliturvan mahdollisuudet. 6. painos. Helsinki: WSOY Pro.

Ikonen, Y. 2007. Yhteisöhoito. WWW-dokumentti. Päivitetty. 14.10.2009. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyon-menetelmat-ja-koulutus/yhteisohoito> [viitattu 6.4.2019].

Inkinen, M., Partanen, A. & Sutinen, T. 2003. Päihdehoitotyö. 1.-2. painos. Tampere: Tammer-Paino.

Innokylä. 2012. Kuusi hattua (Six hats). WWW-dokumentti. Päivitetty 9.1.2013. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/web/malli116776> [viitattu 17.1.2019].

Itewiki. s.a. Tuotekehitys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.itewiki.fi/opas/tuotekehitys-ja-suunnittelu/> [viitattu 10.12.2018].

Jokinen, T. 2010. Tuotekehitys. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://lib.tkk.fi/Reports/2010/isbn9789526033204.pdf> [viitattu 10.12.2018].

Kajaanin ammattikorkeakoulu. s.a. Tuotteistaminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Tuotteistaminen/Tuotteistaminen> [viitattu 10.12.2018].

Kari, O; Niskanen, T; Lehtonen, H & Arslanoski, V. 2017. Kuntoutumisen tukeminen. 1.-6. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

- Kettunen, T; Ihalainen, J & Heikkinen, H. 2004. Monimuotoinen sosiaaliturva. Helsinki: WSOY.
- Kettunen, R; Kähäri-Wiik, K; Vuori-Kemilä, A & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutuksen mahdollisuudet. 4. painos. Helsinki: WSOY Pro Oy.
- Keuke. 2016. Tuotekehitys. Video. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=G3zTExcZknU&feature=youtu.be> [viitattu 10.12.2018].
- Koski-Jännes, A; Riittinen, L & Saarnio, P. (toim.) Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015).
- Lappalainen-Lehto, R; Romu, M-L & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteet: ammatillisen päihdetyön perusteita. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Lehtonen, T. s.a. Sosionomit (AMK) työelämässä. WWW-julkaisu. Saatavissa: http://www.ammattinetti.fi/artikkelit/detail/30_artikkeli?link=true [viitattu 14.1.2019].
- Maguire, M & Delahund, B. 2017. Doing a Thematic Analysis: A Practical, Step-by-Step Guide for Learning and Teaching Scholars. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://ojs.aishe.org/index.php/aishe-j/article/viewFile/335/553> [viitattu 31.3.2019].
- Meririnne, E; Seppälä, T & Seppälä T. 2004. Opiatiriippuvuuden neurobiologiaa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2004/8/duo94225> [viitattu 20.4.2019].
- Mielenterveystalo. s.a. Päihteiden väärinkäytön tunnistaminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/mielenterveys_puheeksi/Pages/paihteet.aspx [viitattu 24.1.2019].
- National Association of Social Workers. 2013. NASW Standards for Social Work Practise with Clients with Substance Abuse Disorder. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=ICxAggMy9CU%3D&portalid=0> [viitattu 31.3.2019].
- National Institute on Drug Abuse. 2018. Types of Treatment Programs. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.2018. Saatavissa: <https://www.drugabuse.gov/publications/principles-drug-addiction-treatment-research-based-guide-third-edition/drug-addiction-treatment-in-united-states/types-treatment-programs> [viitattu 31.3.2019].
- Nuortenlinkki. s.a. Opioidit. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/opioidit> [viitattu 20.4.2019].

Ojasalo, K; Moilanen, T & Ritalahti, T. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. painos. Sanoma Pro Oy.

Opetusministeriö. 2007. Päihdeongelmien ehkäisyn ja hoidon koulutuksen kehittämistyöryhmän mietintö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79730/tr17.pdf?sequence=1> [viitattu 30.3.2019].

Opintokeskus Sivis. s.a. Haastattelu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ok-sivis.fi/jarjestoarvioinnin-ilmansuuntia/arvioinnin-tiedonkeruun-menetelmia/haastattelu.html> [viitattu 10.1.2019].

Partanen, A; Holmberg; J, Inkinen, M; Kurki, M & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. 1. painos. Helsinki: SanomaPro Oy.

Päihteet puheeksi. s.a. Muutosvaihemalli. Saatavissa: <https://www.pkkansanterveys.fi/paihteetpuheeksi/muutosvaiheet-ja-motivoiva-lahestymistapa/> [viitattu 20.4.2019].

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. 2018. Päihdetyö. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.7.2018. Saatavissa: <https://www.phyky.fi/fi/perhe-ja-sosiaalipalvelut/tyoikaisten-palvelut/palvelukuvaukset/paihdytyo/> [viitattu 24.1.2019].

Päihdehuoltolaki (41/1986).

Päihdelinkki s.a.a Alkoholi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi> [viitattu 20.3.2019].

Päihdelinkki. s.a.b Motivointi muutokseen. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tyon-tueksi/alkoholineuvonnan-opas/motivointi-muutokseen> [viitattu 11.4.2019].

Päihdelinkki. 2018. Vertaistukiryhmät. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/mista-apua/vertaistukiryhmat> [viitattu 27.3.2019].

Ruusuvuori, J & Tiittula, L. (toim.) 2009. Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. 2. painos. Tampere. Vastapaino.

Ruusuvuori, J; Nikander, P & Hyvärinen, M. (toim.) 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkkojulkaisu). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokanto. Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/> [viitattu 10.1.2019].

Saario, P & Knuutila, V. 2006. Tutkimus päihdeongelmaisten muutosvalmiusprofileista. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100412/061saarnio.pdf?sequence=1> [viitattu 20.4.2019].

Sosiaalialan AMK-verkosto. s.a. Sosionomi (AMK) -tutkinto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/documents/1167850/7e5cfcaf-42e5-496f-8568-5937786cd4b2> [viitattu 14.1.2019].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Suunnitelman loppuarviointi ja ohjausryhmän ehdotukset. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74820/1004164MIELENTERVEYS_JA_P_IHDE-SUUNNI1487308985.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 30.3.2019].

Stakes. 2007a. Ehkäisy ja hoito. Laadukkaan päihdetyön kokonaisuus. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77209/Ehk%C3%A4isy_ja_hoito.pdf?sequence=1 [viitattu 27.3.2019]

Stakes. 2007b. Päihdetyön koulutuksen minimisisältö.

Suomen Mielenterveysseura s.a. Tietoa huumeista. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehittamistoiminta/mielenterveys-osaaminen/nuoren-mielen-ensiapu/tietoa-huumeista> [viitattu 12.4.2019].

Särkelä, M. 2009. Päihteidenkäyttö ja yhteiskunnallisen osallisuuden ongelmat. WWW-dokumentti. Päivitetty 11.9.2009. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoisut/paihteet-ja-yhteiskunta/paihteidenkaytto-ja-yhteiskunnallisen-osallisuuden> [viitattu 21.1.2019].

Talentia ry. 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilöstön eettiset ohjeet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/> [viitattu 30.3.2019].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Ehkäisevä päihdetyö. WWW-dokumentti. Päivitetty 24.1.2019. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/> [viitattu 24.1.2019].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Puheeksiotto ja mini-interventio. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.1.2019. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio> [viitattu 6.4.2019].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Päihderiippuvuus. WWW-dokumentti. Päivitetty 10.9.2018. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus> [viitattu 21.1.2019].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Ehkäisevä päihdetyö. WWW-dokumentti. Päivitetty 28.6.2016. Saatavissa: <https://www.avi.fi/web/avi/ehkaiseva-paihdeyto> [viitattu 6.4.2019].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. s.a. Muuntohuumeet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/muuntohuumeet> [viitattu 20.4.2019].

The Higher Education Academy: Social Policy and Social Work. s.a. Social work and substance use: teaching the basics. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.drugsandalcohol.ie/20439/1/guide_su_learning%26teaching.pdf [viitattu 31.3.2019].

Tietoarkisto. 2017. Kvalitatiivisen datatiedoston käsittely. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.11.2017. Saatavissa: <https://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/kvalitatiivisen-datan-kasittely.html> [viitattu 31.3.2019].

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. painos. Helsinki. Tammi.

Tupakkalaki (549/2016).

Winell, K. 2018. Vieroitusoireet. WWW-dokumentti. Päivitetty 19.6.2018. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=12366CACCA15FDA779C4E3552358B73C?id=nix00259> [viitattu 20.4.2019].

Haastattelukysymykset

1. Työhyvinvointi
 - mitkä asiat ovat tärkeitä työssäjaksamisen kannalta

2. Päihdetyö
 - millaisia menetelmiä käytät ja mikä niiden merkitys on
 - mikä on tämän päivän haaste työssä
 - millaisena näet päihdetyön tulevaisuuden
 - mitä sosionomin olisi hyvä osata ja tietää
 - työn hyvät ja huonot puolet
 - miten työpaikka kouluttaa työntekijöitään (lisäkoulutukset, osaamisen päivittäminen yms.)

3. Asiakasryhmä
 - yleisimmät syyt asiakkuuteen
 - hoidon intensiivisyys
 - päihdetyön vaikuttavuus ja miten sitä arvioidaan

4. Oma tausta
 - koulutus ja työhistoria
 - miten sinua on opetettu ja mikä tieto on ollut hyödyllistä
 - mitä olisit toivonut, että koulussa olisi opiskeltu
 - omat kokemukset päihdetyöstä

Tehtävä 1. Päihderiippuvuuteen tutustuminen forum-teatterin kautta

Harjoitellaan forum-teatterin käyttöä yhtenä työmenetelmänä. Opiskelijat miettivät forum-teatterin avulla ratkaisuja ongelmiin eri näkökulmista ja lähtökohdista. Harjoitelkaa esimerkiksi asiakkaan motivointia, asiakkaan asemaan asettumista sekä työntekijänä toimimista. Muistakaa myös läheisen näkökulma!

Opiskelijat jaetaan pienryhmiin, jonka jälkeen jokainen ryhmä valitsee haluamansa aiheen/ongelman liittyen päihderiippuvuuteen. Opiskelijat muodostavat aiheen ympärille näytelmän, jonka he esittävät koko luokalle. Muut opiskelijat osallistuvat lopulta ryhmän tekemään näytelmään ja he yhdessä pohtivat näytelmän tarinalle erilaisia ratkaisuja. Tehtävän suorittaminen vaatii jokaiselta aktiivista osallistumista oman ryhmän näytelmään sekä läsnäoloa suorituskerrolla.

Vaihtoehtoinen suoritustapa itsenäisessä suoritustavassa:

Tehtävä on jaettu kahteen osioon.

1 Kirjoita tarina kuvitteellisesta henkilöstä, jolla on päihdeongelma. Kuvaile muun muassa, miten hänen päihderiippuvuutensa on muodostunut ja miten se vaikuttaa hänen elämän osa-alueisiinsa. Millaisia haasteita päihderiippuvuus tuo henkilön elämään?

2 Mieti tarinan henkilölle ratkaisu, miten hän voisi päästä irti päihderiippuvuudesta. Miten lähestyisit työntekijänä tarinan henkilöä ja miten motivoisit häntä muutokseen? Miten huomioisit hänen läheisiään henkilön kuntoutumisprosessissa?

Kirjoita yhteensä noin 3-5 sivun kirjoitelma aiheesta. Erittele tehtäväosiot toisistaan. Tehtävässä ei tarvitse käyttää lähdeviittauksia.

Tehtävä 2. Case-tehtävä

Tehtävä on kaksiosainen. Tutustu ensin Mikkelin päihdepalveluihin itsenäisesti. Linkkejä päihdepalveluista löydät tämän tehtävän alaosasta.

Tämän jälkeen lue tehtävän alta löytyvä case. Millaisia päihdeongelman piirteitä tunnistat siitä? Mieti lisäksi, miten sinä työntekijänä kohtaisit tapauksen henkilön ja millaisia palveluita tarjoaisit hänelle. Tarvitsisiko hän lisäksi muitakin palveluita kuin päihdetyön palveluita? Pohdi myös, miten casen henkilön tilanteeseen olisi voitu puuttua jo aiemmin. Kirjoita aiheesta essee. Tehtävään ei tarvitse merkitä lähdeviittauksia.

Roosa

Roosa on nykyään 18-vuotias ja raskaana. Hän jätti lukion kesken kuultuaan raskaudesta. Roosa on myös addiktoitunut sekä huumeisiin että alkoholiin, eikä hän ole kyennyt hillitä niiden käyttöä raskaudenkaan alettua. Myös hänen taloustilanteensa on tällä hetkellä huono, hänellä ei ole mitään tuloja tällä hetkellä.

Roosan menneisyydessä on tapahtunut paljon rankkoja asioita. Hänellä todettiin vähän aikaa sitten kaksisuuntainen mielialahäiriö. Hänellä on jo nuoresta pitäen ollut heikot välit vanhempiinsa, sillä he pitävät Roosaa mahdottomana hänen impulsiivisen käytöksensä vuoksi. Nyt tilanne vanhempien kanssa on eskaloitunut siihen pisteeseen, etteivät he ole ollenkaan puheväleissä. Roosa lähti erään riidan jälkeen pois vanhempiensa kotoa, eikä ole palannut sinne sen jälkeen. Roosa majoilee tällä hetkellä päihteitä käyttävän kaverinsa luona sohvalla. Samassa asunnossa käy usein myös muita päihteiden käyttäjiä viettämässä aikaa ja asunnossa onkin usein kotibileitä.

Mielenterveysongelmien ja henkilökohtaisen elämän ongelmien vuoksi Roosalla on jäänyt toisen asteen koulutus kesken. Roosa pääsi peruskoulun läpi suhteellisen heikoin arvosanoin. Sieltä Roosa jatkoi lukioon, sillä kaikki hänen kaverinsa menivät myös lukioon eikä hän oikein tiennyt vielä mitä haluaa tulevaisuudelta. Pian 16-vuotiaana lukion käyminen alkoi kuitenkin ahdistaa, sillä

se olikin vaativampaa mitä Roosa aluksi ajatteli. Taustalla piilevä mielenterveysongelma ei tehnyt Roosan koulun käynnistä helppoa. Roosa alkoi lintsailla tunneilta ja hänen arvosanansa huononivat entisestään. Hän myös vaihtoi kaveriporukkinsa sellaiseen, jossa käytettiin paljon päihkeitä. Roosan perhe ja entiset kaverit olivat hänestä hyvin huolissaan.

Roosalla oli satunnaisia päihdekokeiluja jo yläasteelta, mutta päihteiden käyttö lisääntyi uusien kavereiden myötä, kun Roosa aloitti lukion. Entinen satunnainen juominen vaihtui siihen, että Roosa oli joka viikonloppu juomassa ja pian esiin astuivat myös huumeet. Huumeita hän kokeili ensimmäisen kerran kotibileissä, jossa kaverit yllyttivät häntä kokeilemaan niitä. Huumeita Roosa käytti siitä lähtien joka bileissä, sillä Roosa koki niiden rentouttavan häntä ja ne toivat hyvän fiiliksen. Roosalla vaihtui myös poikaystävätkin tiheään tahtiin.

Perheessä oltiin Roosasta huolissaan, mutta heillä ei ollut keinoja puuttua lapsen hillittömään käyttäytymiseen. Roosa oli kuitenkin vielä alaikäinen, 17-vuotias täysi-ikäisyyden kynnyksellä. Pian Roosa pudotti vanhemmilleen pommin: hän oli raskaana eikä hän tiennyt kuka on lapsen isä. Vanhemmat eivät suhtautuneet positiivisesti teiniraskauteen. Roosa oli ajautunut päihteiden käytösään siihen pisteeseen, ettei hän enää kyennyt hallita niiden käyttöä. Hän pakeni päihteisiin raskauttaan, velvollisuuksiaan sekä sitä totuutta että hänellä ei ollut oikeaa tukiverkkoa ympärillään. Roosalla ei ole enää entisiä päihteettömiä kavereitaan, vaan kaveripiiri koostuu pelkästään päihdeongelmaisista.

Esimerkkilinkkejä Mikkelin päihdepalveluista:

<https://www.essote.fi/asiakkaalle/palvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/>

<http://www.aa.fi/groupsearch.php>

<https://vakry.fi/mikkeli-yhteiso/>

<https://www.po1nt.fi/fi/sivustot/ohjaamo-olkkari-mikkeli/arki/>

Tehtävä 3. Sosiaalialan arvot ja niiden merkitys päihdetyössä


Kirjoita 2-3 sivuinen essee Talentian Sosiaalialan ammattieettiset ohjeet-verkkojulkaisun pohjalta sosiaalialaa ohjaavista arvoista. Etsi esseetä varten sosiaalialan arvoja Talentian verkkojulkaisusta. Tämän jälkeen peilaa näitä arvoja päihdetyön näkökulmasta. Pohdi esimerkiksi sitä, miten kyseisiä arvoja tulisi toteuttaa päihdetyössä, mitä sen toteuttaminen merkitsee päihdetyössä ja miten nämä arvot vaikuttavat päihdeasiakkaan kohtaamiseen. Merkitse esseen lähdeviittaukset Xamkin lähdeviittausohjeiden mukaisesti.

<http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>

Tehtävä 4. Päihdepalveluun tutustuminen.



Haastattele työntekijää, joka työskentelee päihdetyössä. Selvitä haastateltavalta muun muassa millaisessa päihdetyön yksikössä hän työskentelee ja millaista palvelua he tarjoavat. Kirjoita haastattelusta noin 1-2 sivun raportti. Raportissa ei tarvitse käyttää lähteitä.

Vaihtoehtoisesti voit tutustua itsenäisesti johonkin päihdepalveluun. Kirjoita kyseisestä palvelusta kuvailu. Esseen pituus tulee olla noin 2-3 sivua. Käytä lähdeviittauksia Xamkin lähdeviittausohjeiden mukaisesti.



FORUMTEATTERI

PÄIHDE- JA KRIMINAALITYÖN KURSSI 2019



MIKÄ ON FORUMTEATTERI?

- Teatterin muoto, jossa myös yleisö osallistuu esitykseen
- Tarkoitus osallistaa yksilöitä muutokseen
- Kehittänyt Augusto Boal
- Yhdessä yhteisön kesken käsitellään teatterin keinoin yhteisön ongelmia
- Esityksen aiheena on siis aina tietty ongelma tai tilanne, joka esitetään ja ratkaistaan teatterin keinoin
- Ideana on tuottaa erilaisia ratkaisuja näyteltävään tilanteeseen
 - → tilanteet näytellään useaan kertaan
- Yleisöstä kuka tahansa voi mennä esittämään esitykseen roolia ja esittämään oman ideansa tilanteen ratkaisusta

TEHTÄVÄ

- Harjoitellaan forum-teatterin käyttöä yhtenä työmenetelmänä!
- Jakautukaan pienryhmiin. Miettikää jokin päihdetyöhön liittyvä tilanne/ongelma, jonka haluatte esittää ja etsiä ratkaisuja sille. Muodostakaa aiheen ympärille näytelmä, joka esitetään koko luokalle. Keksikää jokaiselle ryhmän jäsenelle rooli näytelmään.
- Harjoitelkaa esimerkiksi asiakkaan motivointia, asiakkaan asemaan asettumista sekä työntekijänä toimimista. Tarkoituksena on tarkastella valitsemaanne tilannetta/ongelmaa monesta näkökulmasta. Muistakaa myös läheisen näkökulma!
- Muut opiskelijat osallistuvat lopulta ryhmän tekemään näytelmään.
- Tehtävän suorittaminen vaatii jokaiselta aktiivista osallistumista oman ryhmän näytelmään sekä läsnäoloa suorituskerralla.

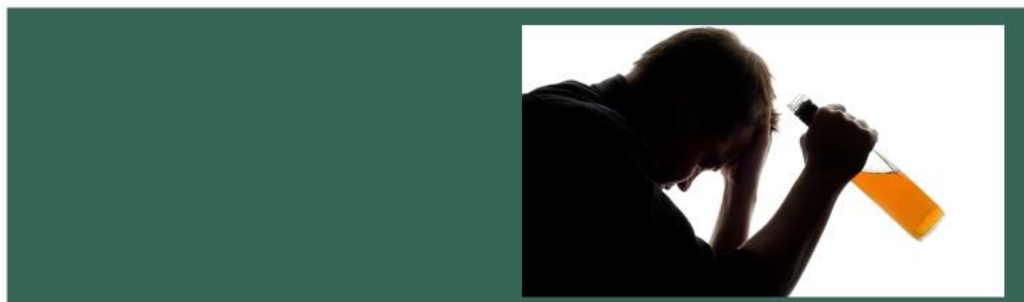
LÄHDE

- http://tieteentermipankki.fi/wiki/Esittävät_taideet:Forum-teatteri

PÄIHTEITÄ KÄYTTÄVÄN ASIAKKAAN KOHTAAMINEN

PÄIHDE- JA KRIMINAALITYÖ

2019



Kuva: studio55.fi

SOSIAALIALAN ARVOT

- Talentia on laatinut kaikille yhteiset sosiaalialan ammattieettiset ohjeet
→ niiden tarkoitus on tuoda esille keskeiset sosiaalialan eettiset perusteet
- Ohjaavat työntekijän toimintaa asiakastyössä
- Työntekijän on tärkeä sisäistää ne
- Eettinen osaaminen on kuitenkin taito, joka kehittyy ajan myötä
- Linkki: <http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>



Kuva: Pixabay.com

ASIAKASRYHMÄNÄ PÄIHTEIDENKÄYTTÄJÄT



Kuva: digisairaanhoitajat.fi

- Kokevat usein häpeää asiasta → voi olla vaikea ottaa puheeksi aihe
- Pelkäävät, että kokevat tulevansa leimatuksi esim. "alkoholistiksi" tai "narkkariksi", jolloin toinen ihminen ei näe muuta hänessä kuin päihdeongelman
 - **ihminen on kuitenkin psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen kokonaisuus**
- Työntekijän tulee kohdata heidät ihmisenä, ei pelkästään päihdeongelmaisenä

MITEN OTTAA PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ PUHEEKSI?

- Erilaisia päihteiden käytön mittareita/testejä, esim.
 - AUDIT-testi
 - Huumeiden käyttötesti DAST20
 - Huumeiden käytön riskit -testi DUDIT
- Puheeksiottoa varten on tehty erilaisia oppaita esim.
 - Alkoholineuvonnan opas
 - Apukortit
- Palvelutarpeen arvioinnissa ns. rutiinikysymys
- Kysymällä suoraan, muista kuitenkin tilannetaju
- Muista: Kysyminen ei satuta ketään. Asiakkaan ei ole pakko vastata kysymykseesi, jos ei halua. Tällöin olet kuitenkin ottanut asian puheeksi. Voi olla, että sinun esittämä kysymyksesi herättää asiakkaassa motivaatiota muutokseen.



Kuva: hel.fi

KUNNIOITTAVA KOHTAAMINEN

- Kunnioittavaa, kuuntelevaa ja toisen hyväksyvää kohtaamista
- Näkyy kaikessa vuorovaikutuksessa!
- Ei ole vain hyvä ammatillinen kohtaaminen, vaan toisen kohtaaminen ihmisenä
- Avoimen dialogin merkitys on suuri
- Toisen hyvien puolien ja potentiaalin näkeminen
- Toisen kannustaminen ja rohkaiseminen
- Kunnioittavaa kohtaamista kuvaa usein rehellisyys, arvostus, avoimuus, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, eettisyys ja yhteiseen hyvään pyrkivä toiminta, joka näkyy kaikessa vuorovaikutuksessa
- Luo turvallisuutta ja toivoa asiakkaalle
- Pohjana on työntekijän itsetuntemus.
 - Tiedostaa oman ajattelutapansa ja mahdolliset ennakkoluulot
 - Halu kehittää omaa myötätuntoista asennettaan



Kuva: Pixabay.com

PÄIHTEITÄ KÄYTTÄVÄN HENKILÖN KOHTAAMISESSA MUISTA ERITYISESTI

- "Mitäs juot sitä viinaa" → **Älä syyttele!**
 - Syyllistäminen ei auta mitään. Päihdeongelmaisella voi olla jo tarpeeksi alhainen itsetunto ja syyllisyys päihteiden käytöstään. Enneminkin pyri kannustamaan ja tukemaan asiakasta muutokseen ja siihen sitoutumiseen.
- **Kohtaa tasa-arvoisesti**
 - Päihdeongelmainenkin on ihminen. Kohtaa hänet siis niin kuin ihminen ihmiselle. Hän on paljon muutakin kuin vain päihdeongelmainen. Esim. hänellä voi olla perhettä tai lapsia, hän voi olla hyvin lahjakas jossain harrastuksessa tai hän voi olla menestynyt työelämässä.
- **Yritä asettua päihdeongelmaisen asemaan**
 - Yritä ymmärtää mitkä ovat ne syyt, miksi päihdeongelmainen käyttää päihteitä. Näin ymmärrät päihdeongelmaisen käyttäytymistä ja sen, miten hallitsevaa ja kokonaisvaltaista päihderiippuvuus on.
- **Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen**
 - Sosiaalialan ammattilaisen tulee kunnioittaa jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Myös päihdeongelmaisella on oikeus vaikuttaa ja kertoa mielipiteensä omaan kuntoutumiseen ja hoitoon liittyvissä asioissa. Häntä ei myöskään voi pakottaa raitistumaan, vaan asiakkaan tulee itse haluta muutosta.

JATKU

- **Tiedosta oma asenteesi ja mahdolliset ennakkoluulot päihderiippuvuutta ja päihdeongelmaisia kohtaan**
 - Ne heijastuvat kohdatessasi päihdeongelmaisia. He huomaavat kyllä, jos halveksut tai suhtaudut kielteisesti heitä kohtaan. Se myös näkyy työskentelyssäsi, kuten siinä, miten lähdet auttamaan asiakasta vai autatko ollenkaan.
- **Avun antaminen**
 - Päihderiippuvuudesta kuntoutumiseen kuuluu oleellisena osana retkahdukset ja ajoittainen motivaation puute. Jos päihdeongelmainen on hakeutunut luoksesi jälleen kerran, niin sinun tulee työntekijänä auttaa häntä uudelleen parhaasi mukaan. Asiakkaalle on annettava uusi mahdollisuus muutokseen.
- **Asiakkaan motivoiminen**
 - Jokaisessa tapaamisessa olisi tärkeää muistaa motivoida ja tukea muutokseen. Työntekijä myös tuo esille jo tapahtuneen muutoksen. Esim. kehumalla päihdeettömästä ajasta, kuntoutumiseen sitoutumisesta tai havainnoimalla asiakkaan voinnin muutosta.

TULEVAISUUS KESKIÖSSÄ

- Asiakaskohtaamisissa keskittyminen nykyhetkeen ja tulevaan, muun muassa:
 - Miten tästä eteenpäin
 - Olenko valmis muutokseen
 - Kuntoutumisen suunnittelu ja toteutus
 - Miten ratkaisen tilanteet, joissa aiemmin olen ratkaisuksi käyttänyt päihdeitä
 - Millaisia tulevaisuuden suunnitelmia
- Ei ns. vellota menneisyydessä



Kuva: Pixabay.com

VIDEO 1.

- Video eräästä päihteitä käyttävästä nuoresta
- Millaisia huomioita teit kohtaamisen näkökulmasta? Millainen merkitys kohtaamisella on?
 - Docstop: 4 x MYDAY. Jaksot: Benjamin pelkää tappaneensa luovuuden viinalla
 - <https://areena.yle.fi/1-4664691>

VIDEO 2.

- Huumeiden käyttäjien kokemuksia heihin kohdistuvista ennakkoluuloista
- Millaisia ajatuksia video herättää?
 - "Nistit on b-luokan kansalaisia." – KIOSKIALLE DRUGS PANEL:
 - https://www.youtube.com/watch?v=I_G0m6Cl-o8

LÄHTEET

- <https://www.sosiaalialantietopalvelu.fi/kunnioittavakohtaaminen.html>
- <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit>
- <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tyon-tueksi>

KUVIEN LÄHTEET

- Kuva 1. <https://www.studio55.fi/hyvinvointi/article/paihteet-rikokset-ja-vankilatuomiot-tayttivat-elaman-nain-jukka-paasi-kaidalle-polulle/133166>
- Kuva 2. https://stock.adobe.com/fi/images/id/129986503?as_campaign=pixabay&as_content=api&tduid=ebdad0001849467f3a30aa269d2243d7&as_channel=affiliate&as_campclass=redirect&as_source=arvato
- Kuva 3. <https://digisairaanhoitajat.wordpress.com/2017/04/16/paihteet-ja-mielenterveys/>
- Kuva 4. <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/koululaiset/kouluikaisen-terveys/riippuvuudet-ja-paihdekasvatus/>
- Kuva 5. <https://pixabay.com/fi/illustrations/k%C3%A4ttely-ottaa-huomioon-yhteisty%C3%B6t%C3%A4-1830762/>
- Kuva 6. <https://pixabay.com/fi/photos/nuolet-barren-suunta-tie-1834859/>

PÄIHDEPALVELUT

PÄIHDE- JA KRIMINAALITYÖ

2019

PÄIHDETYÖ

- Päihdetyö jaetaan ehkäisevään ja korjaavaan päihdetyöhön
- Päihdetyötä ohjaa muun muassa Päihdehuoltolaki (1981/41) ja Laki ehkäisevästä päihdetyöstä (2015/523)

MITEN PÄIHDEPALVELUJEN PARIIN?

- **Terveysaseman kautta**
 - Voit varata ajan terveyskeskukseen tai mennä päivystykseen. Usein terveyskeskuksissa on päihdehoitaja, joka on erikoistunut päihdeongelmien hoitoon.
- **Työterveyshuolto**
 - Voit varata ajan työterveyshuoltoon ja sieltä ohjataan jatkohoitoon päihdepalveluihin.
- **Sosiaalitoimi**
 - Voit ottaa yhteyttä kunnan sosiaalitoimeen ja pyytää ohjausta päihdepalveluihin.
- **A-klinikka**
- **Nuorisoasema**
- **Kouluterveydenhuolto**
- **Sosiaali- ja kriisipäivystys**
- **Kertomalla tarpeen päihdehuollosta kenelle tahansa sote-alan ammattilaiselle, he ohjaavat eteenpäin päihdepalvelujen pariin**
- **Kertomalla päihdeongelmasta kenelle tahansa omasta mielestäsi luotettavalle henkilölle, kenen kanssa pystyisitte lähteä yhdessä etsimään apua päihdeongelmaan**

JOS LÄHEISELLÄ ON PÄIHDEONGELMA

- Voit yrittää auttaa läheistäsi etsimään apua päihdeongelmaan, esim. katsomalla mitä palveluja on olemassa ja ehdottaa niitä läheiselle.
- Tulee kuitenkin muistaa, että yli 18-vuotiaan **täytyy itse haluta päästä päihdehoitoon.**
- Hae itsellesi apua, jos oma elämäsi alkaa tuntua raskaalta päihdeongelmaisen kanssa. Esimerkiksi voit hakea tukea vertaistukiryhmistä, kuten AI-anonista.
- Myös perheessä on hyvä keskustella avoimesti lasten ja nuorten kanssa päihteistä, vaikka perheessä ei olisi ongelmallista päihteiden käyttöä. Jos lapsella tai nuorella on kuitenkin ongelmia päihteiden käytön kanssa, asiaan tulee puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ

- Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta ja tarjontaa
- Koostuu:
 - päihteettömien elintapojen edistämisestä
 - päihdehaittojen ehkäisystä/vähentämisestä
 - päihteisiin liittyvien ilmiöiden ymmärryksestä
- Ehkäisevässä päihdetyössä vaikutetaan:
 - päihteitä koskeviin tietoihin ja asenteisiin
 - päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin ja riskitekijöihin
 - päihteiden käyttöön ja käyttötappoihin
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö organisoii, mutta kunta huolehtii järjestämisestä
 - Lisäksi yhteistyötä tiiviisti eri tahojen, kuten järjestöjen kanssa
- Yleinen ehkäisy on kaikille, riskiehkäisy riskiryhmälle (runsaasti päihteitä käyttävät, mini-interventio yms.)

EHKÄISEVÄÄ PÄIHDETYÖTÄ ON ESIMERKIKSI

- Nuorisotoimissa nuorten kanssa keskusteleminen avoimesti nuorten päihteiden käytöstä ja millaisia asenteita heillä on päihteitä kohtaan
- Alkoholipolitiikka (ei saa mainostaa, Alkon monopoli, raittiuskampanjat)
- Auttavat puhelimet
- Terveystarkastuksessa rutiinikysymyksenä päihteiden käytöstä
- Päihdetiedotus
- Varhainen puuttuminen, kun havaitsee mahdollista päihteiden ongelmakäyttöä
- Mini-interventio
- Kouluissa päihdevalistus
- Kunnan hyvinvointisuunnittelu (esim. ei baareja koulujen/päiväkotien viereen, ovatko kunnan tilat savuttomia)

KORJAAVA PÄIHDETYÖ

- Päihdepalvelulain mukaisia päihdepalveluja, joita kunnan tulee järjestää tai ostaa ostopalveluina
 - Jaettu yleisiin ja erityisiin päihdepalveluihin
 - Usein päihdeongelmaisilla on myös muita ongelmia, esim. mielenterveysongelmat, toimeentulo, asuminen, rikollisuus yms.
- Tarvitaan tällöin monialaista yhteistyötä muiden tahojen kanssa
- Muita tahoja voi olla esim. lastensuojelu, sosiaalitoimi, työ- ja elinkeinotoimisto, mielenterveyspalvelut

YLEISET PÄIHDEPALVELUT

- Yleisien palveluiden tarkoituksena on mm. tunnistaa päihdeongelmia, erityispalveluiden tarpeen arviointi, akuuttien palveluiden tarjoaminen päihdehoitoon ohjaaminen, ja hoitoon motivointi
- Usein päihdehuollon erityispalveluiden kanssa tuotetaan yhteistyössä matalakynnyksisiä, päihteiden käytön haittojen vähentämiseen tähtäviä palveluita ja huono-osaisuuteen liittyviä tukipalveluita
 - Esim. asumispalvelut, päiväkeskustoiminta ja huumeiden käyttäjien terveysneuvonta & pistosvälineiden vaihto
- Yleisiä palveluita ovat
 - perusterveydenhuolto & työterveyshuolto
 - sosiaalipalvelut (lastensuojelu, toimeentulo, syrjäytyminen, asuminen yms.)
 - mielenterveyspalvelut
 - äitiys- ja lastenneuvola
 - kotipalvelut
 - terveyskeskusten vuodeosastot
 - erikoissairaanhoidon poliklinikat ja vuodeosastot

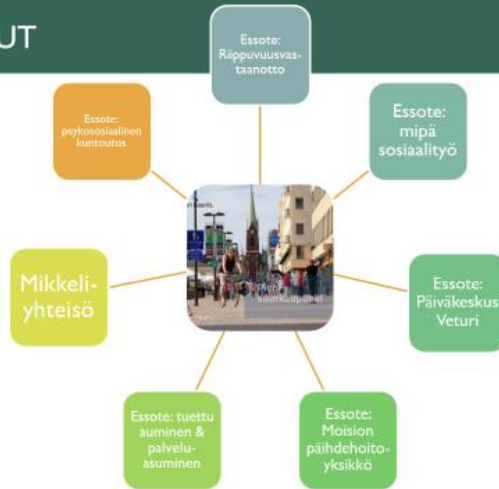
ERITYISET PÄIHDEPALVELUT

- Erityisiä palveluita ovat:
 - vaativampi katkaisuhuolto
 - pidempiaikainen laitostuntoutus
 - terapeuttinen avokuntoutus
 - asumispalvelut
 - jalkautuva päihdetyö
- Voidaan järjestää avo- tai laitospalveluina
- Tehtävänä on asiakkaan päihdeongelman ja hoidon tarpeen arviointi, katkaisuhuolto, avohoito, kuntoutus, jälkikuntoutus, erikoistuneet asumispalvelut ja päivätoiminta

HUOM!

- Päihteiden käyttäjiä voit kohdata missä vain asiakasryhmässä työskennellessäsi. Tällöin sinun tulee osata ohjata heidät päihdepalvelujen piiriin
 - Esim. päiväkodissa lapsen vanhemmat, lastensuojelussa nuori itse tai vanhemmat, vammaisten palveluasumisessa, vanhusten huollossa, Kelan toimistossa tai maahanmuuttajien kanssa työskennellessä
- Lastensuojeluilmoitus alle 18-vuotiaasta henkilöstä
 - Lapsi itse joko käyttää päihteitä tai lapsen vanhempi/huoltaja, niin että lapsen eläminen vaarantuu
- Huoli-ilmoitus yli 18-v. asiakkaasta/henkilöstä
 - Kunnan sosiaalitoimeen (aikuissoisialityö) voi tehdä joko yksityinen henkilö tai työntekijä, jos on huolissaan henkilön/asiakkaan päihteiden käytöstä tai sen aiheuttamasta elämisen vaarantumisena, esimerkiksi asumiseen tai toimeentuloon liittyen
- Huolestuessaan voi soittaa myös auttavaan puhelimeen, esimerkiksi EHYT ry:n Päihdeneuvontaan
 - Ympäri vuorokauden ja vuoden auki, p. 0800 900 45

MIKKELIN PÄIHDEPALVELUT



Lisäksi:

- AA-ryhmät
- NA-ryhmät
- AL-Anon ryhmät
- Terveysneuvontapiste Vinkki
- Toiminnalliset ryhmät esim. Essotella
- Kuntouttava työtoiminta osana päihdekuntoutusta

EHKÄISEVÄÄ PÄIHDETYÖTÄ MIKKELISSÄ

- Monet muut tahot kuin edellisessä mainitut päihdepalvelut tekevät päihdetyötä
- Keskiö erityisesti ehkäisevässä päihdetyössä
- Esim:
 - Ohjaamo Olkkari
 - Koulujen terveydenhuolto ja kuraattorit
 - Yleinen terveydenhuolto (päivystys, vastaanotot yms.)
 - Työterveyshuolto
 - Seurakunta
 - Sosiaalityö (Lastensuojelu, aikuissosiaalityö, vanhusten sosiaalityö, jne)
 - Poliisi
 - Virike ry
 - Muut järjestöt

LÄHTEET

- <https://paihdelinkki.fi/fi/mista-apua/tietoa-paihdehoidosta>
- http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77209/Ehk%c3%a4isy_ ja_hoito.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muita hyödyllisiä linkkejä:

Video: "Nistit on b-luokan kansalaisia" -KIOSKI ALL DRUGS PANEL:

https://www.youtube.com/watch?v=1_G0m6Cl-o8

Video: Mitä mietit Ronja Salmi? Jakso 1: Miltä tuntuu vetää kamaa?

<https://areena.yle.fi/1-4469104>

Video: Arman Pohjantähden alla, Päihderiippuvuus

<https://www.ruutu.fi/video/2584974>

Työkaluja puheeksiottoon

<https://a-klinikkasaatio.fi/a-klinikkasaatio/paihde-tyon-tueksi-puheeksiotto-ja-puuttuminen>

Huumesanastoa

<https://elamansuola.wordpress.com/2014/02/25/huumesanastoa/>

Artikkeli: Konsta Heikkilä joi avioliittonsa ja uransa ministeriössä – Raitistumisen jälkeen hän ihmetteli, miksi kaikki eivät saa samaa hoitoa kuin hän

<https://yle.fi/uutiset/3-10710757>

Artikkeli: Toni halusi jo pikkupoikana huumegangsteriksi – hänen haaveensa toteutui, sillä kukaan ei välittänyt

<https://yle.fi/uutiset/3-10703192>

Artikkeli: Puheenvuoro: Teini-ikäisten lasten huumeiden käytöstä pitää olla Mikkelissä huolissaan

<https://lansi-savo.fi/mielipide/puheenvuorot/95dac5ba-d979-41e7-bb68-eceed3d858f9>

Artikkeli: Riippuvuus voi syntyä mihin tahansa

<https://www.tiede.fi/artikkeli/riippuvuus-voi-synty-mihin-tahansa>

Artikkeli: Päihdeongelmaiset kokevat lääkärissä vähättelyä ja ylimielisyyttä:

"Ajattelen lääkärikäyntiä kauhulla"

<https://yle.fi/uutiset/3-9536868>

Podcast: Miksi päihdeongelmaisen ihmisen kohtaaminen on niin vaikeaa?

<https://areena.yle.fi/1-4531593>

Kirjallisuutta:

Haasteena päihteet: ammatillisen päihdetyön perusteita. Riitta Lappalainen-Lehto, Maija-Liisa Romu ja Mailis Taskinen. 2008. WSOY.

Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Jan Holmberg. 2010. Edita.

Ammattina sosionomi. Päivi Mäkinen ja Eila Sinivuori. 2009. WSOYpro.

Mielenterveys- ja päihdetyö: Yhteistyötä ja kumppanuutta. Anne Vuori-Kemilä, Eija Stengård, Ritva Saarelainen ja Tuula Annala. 2010. Sanoma Pro Oyj.