

”USEIN ON VAIKEAA ELÄMÄÄNSÄ ALOITTAA,
NIIN PIENILLÄ SIIVILLÄ LENTÄÄ.”

Laitoshoidossa olleen päihde- ja mielenterveysongelman nuoren
selviytyminen itsenäiseen elämään

Alila, Mira

Kanniainen, Marika

Sistonen, Annemari

Opinnäytetyö

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Oulun yksikkö, syksy 2009

Sosiaalialan koulutusohjelma,

Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Alila, Mira & Kanninen, Marika & Sistonen, Annemari. ”Usein on vaikeaa elämänsä aloittaa, niin pienillä siivillä lentää.” Laitoshoidossa olleen päihde- ja mielenterveysongelman nuoren selviytyminen itsenäiseen elämään. Oulu, syksy 2009. 57 sivua, liitteitä kaksi. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Oulun yksikkö, Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa niitä tekijöitä, jotka edesauttavat laitoshoidossa olleen päihde- ja mielenterveysongelman nuoren selviytymistä itsenäiseen elämään. Tarkoituksena oli saada tietoa, jonka pohjalta laitoshoidossa olleelle päihde- ja mielenterveysongelmalliselle nuorelle suunnattua tukea voitaisiin kehittää paremmaksi ja edistää nuorten hyvinvointia.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista näkökulmaa, jossa aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Kaikkiaan haastateltavia oli kahdeksan. Näistä itse laitoshoidossa olleita ja sieltä itsenäiseen elämään selviytyneitä nuoria oli neljä. Toiset neljä haastateltavaa työskentelivät erilaisissa tehtävissä mielenterveys- tai päihdeongelmaisten nuorten hoitolaitoksissa. Kaikilla heillä oli usean vuoden työkokemus. Haastatteleamalla sekä laitoksessa olleita nuoria että heitä tukeneita ammattilaisia toivottiin saatavan monipuolinen kuva nuoren selviytymisestä itsenäiseen elämään.

Opinnäytetyön tulosten mukaan kaikki laitoksessa olleet päihde- ja mielenterveysongelmaiset nuoret tarvitsivat ulkopuolista tukea selvitäkseen itsenäiseen elämään. Nuorten näkökulmasta heidän selviytymistään auttoivat tuki lähiverkostolta, tuki laitoksen työntekijöiltä sekä nuoren omat kokemukset. Verkoston tukena toimi esimerkiksi nuoren perhe, laitoksen työntekijöiden antamana tukena toimi esimerkiksi omahoitajuus ja omina kokemuksina esimerkiksi seurustelukumppanin löytyminen. Laitoksen työntekijät kokivat parhaan tuen nuoren itsenäiseen elämään selviytymiselle koostuvan hyvien menetelmien käytöstä, kuten esimerkiksi jälkihuollosta sekä nuorille suunnatun tuen kehittämisestä kokonaisvaltaisemmaksi esimerkiksi lisäämällä moniammatillisuutta.

Jatkotutkimushaasteeksi opinnäytetyömme tuloksista ehdotamme vertailevaa kartoitusta laitoshoidossa olleen nuoren ja normaaleissa kasvuolosuhteissa eläneen nuoren selviytymisestä itsenäiseen elämään. Mielestämme tämä olisi hyvä ja tärkeä aihe jatkotutkimukselle.

Asiasanat: nuoret, päihdeongelmat, mielenterveysongelmat, laitoshoido, selviytyminen, itsenäistyminen, kvalitatiivinen tutkimus.

ABSTRACT

Alila, Mira & Kanninen, Marika & Sistonen, Annemari. "It's Often Hard to Start One's Life by Flying with So Little Wings." The Adaptation of a Young Person with Background of Intoxicant Abuse, Mental Health Problems, and Institutional Care to an Independent Life. Oulu, Autumn 2009, 57 pages, two appendices. Diaconia University of Applied Sciences, Diak North, Degree Programme in Social Services. Degree: Bachelor of Social Services. Language: Finnish.

The aim of the study was to discover the things that positively affect the adaptation of a young person with background of intoxicant abuse, mental health problems, and institutional care to an independent life. The aim was to obtain information which helps to improve the support to these young people and to contribute to their well-being.

The study was based on qualitative research in which the material was collected by theme interviews. Eight people were interviewed. Four of the interviewed were young people who had been in institutional care and adapted to an independent life afterwards. The other four interviewed people were working in institutions for young people with background of intoxicant abuse and mental health problems. All these workers had several years' work experience. Both the young people who had been in an institutional care and the professionals supporting them were interviewed in order to get an extensive view on factors affecting the young people's adaptation to an independent life.

The main result of the study was that all young people with background of intoxicant abuse, mental health problems, and institutional care needed external support to adapt to an independent life. Things that positively affected the adaptation were the support from the social network and from the workers of the institution, as well as the own experiences of young person, according to the interviewed young people. One part of the support from the social network consisted of, for example, the young person's family. The support from the institution's workers came, for example, from a personal nurse. The own experiences of a young person included, for example, finding a dating partner. According to the interviewed professionals, the best support for the adaptation of young people to an independent life was the use of good methods such as after-care and the development of more extensive support to young people by increasing multiprofessionality.

Based on the results it is suggested that comparison about the adaptation should be made between young people with institutional background and young people grown up in normal circumstances. This would be an important topic for future research.

Key words: young people, intoxicant abuse, mental health problems, institutional care, adaptation, independent life, qualitative research.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	3
JOHDANTO	6
1. NUORET JA ONGELMAT	8
1.1 Nuori lakien määrittämänä	8
1.2 Nuoruus kehitysvaiheena	10
1.3 Nuorten päihteidenkäyttö	13
1.4 Nuorten mielenterveysongelmat	14
2 NUOREN SELVIYTYMINEN VAIKEUKSISTA JA ONGELMISTA	17
2.1 Selviytyminen eri elämäntilanteissa	17
2.2 Nuoren selviytyminen itsenäiseen elämään	19
2.3 Elämänhallinta	20
3 NUOREN SELVIYTYMISTÄ TUKEVAT TEKIJÄT	23
3.1 Avo- ja laitoshuolto päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren selviytymisen tukena	23
3.2 Terapiat ja lääkehoito	24
3.3 Verkostot ja vertaistuki	26
3.4 Omahoitajuus	29
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	31
5 OPINNÄYTETYÖN TEKEMINEN	33
5.1 Aineiston keruu	33
5.2 Sisällön analyysi	34
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	36
6.1 Nuoren mielipiteet selviytymistä tukevista tekijöistä	36
6.1.1 Verkosto nuoren selviytymisen tukijana	37
6.1.2 Laitoksen työntekijät nuoren selviytymisen tukijana	39
6.1.3 Nuoren kokemukset selviytymisen tukijana	40
6.2 Työntekijöiden mielipiteet nuoren selviytymistä tukevista tekijöistä	41
6.3 Vertailua haastateltujen työntekijöiden ja nuorten näkemyksistä selviytymisestä itsenäiseen elämään	44

7 JOHTOPÄÄTÖKSET	46
8 POHDINTA	47
8.1 Pohdintaa päihde- ja mielenterveysongelman nuoren tukemisesta	47
8.2 Luotettavuus ja eettisyys	49
LÄHTEET	51
LIITE 1: Opinnäytetyön haastattelukysymykset nuorille	55
LIITE 2: Opinnäytetyön haastattelukysymykset työntekijöille	57

JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö käsittelee laitoshoidossa olleen nuoren selviytymistä itsenäiseen elämään. Aihe on ajankohtainen, koska yhä enemmän on nähtävissä nuorten heikentynyt hyvinvointi nyky-yhteiskunnassamme. Nuorten elämässä ilmenee pahoinvointi yhä näkyvämmiin. Vanhemmilla on omat kiireensä. Ura tai sairaudet vievät perheeltä paljon yhteistä aikaa ja vievät lähemmäs uupumusta. Tämä luo väsymystä myös nuorille ja koulunkäynti voi kärsiä. Tällöin nuorella on mahdollisuus ajautua helpommin huonoon seuraan, jossa vallitsevat omat arvonsa, kuten esimerkiksi päihteiden väärinkäyttö ja väkivaltaisuus.

Muuttuneen yhteiskuntamme myötä siirtyminen itsenäiseen elämään ei käy ongelmitta kaikilla nuorilla ja pelkona itsenäiseen elämään siirtymisen varrella on syrjäytymisen uhka yhteiskunnasta. Etenkin laitoshoidossa elänyt nuori tarvitsee tukea tässä elämänvaiheessa ja tässä opinnäytetyössä keskitymme tarkastelemaan, kuinka laitoshoidossa eläneen nuoren siirtyminen itsenäiseen elämään tapahtuu. Tämän aihealueen valinnalla haluamme oman mielenkiintomme lisäksi pyrkiä löytämään keinoja ja vastauksia siihen, kuinka nuorten nykyisistä oloista koituvaa huolta voitaisiin pienentää ja kuinka heidän hyvinvointiaan voitaisiin tukea.

Tämän opinnäytetyön aihevalinnan taustalla on meiltä kaikilta löytyvä sama halu auttaa nuoria, jotka kokevat elämänsä liian haastavaksi ja ongelmalliseksi. Siksi valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi laitoshoidossa olleen päihde- ja mielenterveysnuoren selviytymisen itsenäiseen elämään. Opinnäytetyömme tavoitteena on kartoittaa niitä tekijöitä, jotka auttavat nuoren selviytymistä itsenäiseksi. Toivomme, että työllämme voimme jollain tapaa auttaa nuoria ja nuorten kanssa työtä tekeviä ammattilaisia.

Käsitlemme tutkimuksemme aihetta sekä laitoshoidossa eläneen nuoren näkökulmasta että myös laitoshoidossa eläneiden nuorten parissa työtä

tekevien alan ammattilaisten näkökulmasta käsin. Tutkimuksemme toteutetaan teemahaastattelulla, jossa haastattelemme sekä laitoksessa olleita päihde- ja mielenterveysongelmaisia nuoria että heidän kanssaan työtä tekeviä ammattilaisia. Halusimme työhömmö molempien, sekä nuorten että työntekijöiden näkökulman asiasta, koska näin voimme vertailla nuorten ja työntekijöiden käsityksiä nuorten selviytymisestä itsenäiseen elämään. Haastattelukysymykset ovat liitteenä opinnäytetyömme lopussa.

Opinnäytetyömme ensimmäisessä osassa käsittelemme nuoria ja heidän kokemiaan ongelmia. Määrittelemme nuoren lain näkökulmasta, kuvaamme nuorten päihde- ja mielenterveysongelmia sekä käsittelemme nuoruutta kehitysvaiheena. Toisessa osassa keskitymme kuvaamaan nuoren vaikeuksista ja ongelmista selviytymistä itsenäiseen elämään ja elämänhallintaa. Kolmannessa osassa kuvaamme nuoren selviytymistä tukevia tekijöitä, jossa erittelemme avo- ja laitoshuoltoa, terapiaa ja lääkehoitoa, verkoston ja vertaistuen merkitystä sekä omahoitajuutta. Neljännessä osassa määrittelemme opinnäytetyömme tarkoituksen, jonka jälkeen viidennessä osassa kuvaamme itse opinnäytetyöprosessia. Kuudennessa osassa kartoitamme tutkimuksemme keskeiset tulokset, jonka jälkeen siirrymme tutkimuksestamme vedettävien johtopäätösten pohdintaan. Tämän jälkeen kuvaamme vielä omia pohdintoja ja ajatuksiamme tehtävän teosta ja aiheesta pohdinta –osiossa.

1. NUORET JA ONGELMAT

Nuoruusikä on aikaa, jolloin nuoren elämässä tapahtuu paljon erilaisia muutoksia. Nuori on siirtymässä lapsen roolista aikuisen rooliin, joka ei ole aina niin helppoa. Siihen liittyy monia psyykkisiä, fyysisiä sekä sosiaalisia muutoksia. (Infopankki 2005.) Nuorten psyykinen pahoinvointi, mielenterveyden ongelmat ja häiriöt sekä päihteidenkäyttö ovat lisääntyneet ja vaikeutuneet viimeisen vuosikymmenen aikana. Lisäksi erilaisten ongelmien on todettu herkästi kasautuvan samoihin perheisiin. Varhainen puuttuminen lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmiin ja vanhempien kasvatustehtävän tukeminen voi ehkäistä ongelmien kasautumista. Lasten ja nuorten psyykkisen kehityksen ja siihen liittyvien tekijöiden huomiointi eri ympäristöissä voi edesauttaa lasten ja nuorten selviytymistä rakentavalla tavalla kasvuun liittyvissä kehitysvaiheissa ja niiden haasteissa. (Avoinyliopisto 2009.)

1.1 Nuori lakien määrittämänä

Nuorisolain (2006/72) tarkoituksena on tukea nuorten kasvua ja itsenäistymistä, edistää nuorten aktiivista kansalaisuutta ja nuorten sosiaalista vahvistamista sekä parantaa nuorten kasvu- ja elinoloja. Tavoitteiden toteutumisen lähtökohtina ovat yhteisöllisyys, yhteisvastuu, yhdenvertaisuus ja tasa-arvo, monikulttuurisuus, kansainvälisyys, terveet elämäntavat sekä ympäristön ja elämän kunnioittaminen (1§). Nuorisolaissa (2006/72) nuoria tarkoitetaan alle 29-vuotiaina (2§). (Valtion säädöstietopankki. Ajantasainen lainsäädäntö. Nuorisolaki.)

Lastensuojelulain (2007/417) tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvu-ympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun (1§). Lastensuojelulaissa (2007/417) on painotettu lapsen huomioonottamista kaikissa viranomaisten toimenpiteissä sekä

vahvistettu lapsen edun toteutumista korostamalla lapsen oikeutta osallistumiseen ja erityiseen suojeluun sekä julkisen vallan velvollisuutta turvata riittävät voimavarat lapselle ja perheelle palveluita järjestettäessä. Lastensuojelulain (2007/417) tarkoitussäännöksellä on merkitystä, kun tehdään lasta koskevia päätöksiä tai muita lapsen hyvinvointiin ja elämään liittyviä ratkaisuja. Arvioitaessa huostaanoton perusteita, on kiinnitettävä huomiota siihen, minkälaista huolenpitoa ja hoitoa lapsi tarvitsee ja miten se on annettavissa sijaishuollon aikana. (Räty 2007, 17.)

Huostaanoton perusteet on jaettu kahteen eri perusteeseen, joita ovat lapsen oma käyttäytyminen ja lapsen kasvuoloissa olevat puutteet. Mahdollista on, että huostaanoton perusteina ovat sekä lapsen menettely tai käyttäytyminen että kasvuoloissa olevat puutteet (40§). Huostaanottoon voidaan ryhtyä, jos puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat lapsen kehitystä tai terveyttä. Erilaiset puutteet lapsen huolenpidossa voivat ilmetä monella eri tavalla. Ne voivat perustua lapsen vanhempien tai lapsen hoidosta vastaavien henkilöiden puutteelliseen kasvatustaitoon, perheen kasvatuksesta vastaavien mielenterveysongelmiin tai päihdeongelmiin. Lapsen perushoidon tai lapsen tarpeellisen terveydenhuollon laiminlyönti voi uhata vakavasti lapsen kehitystä. Kysymys voi olla myös lapsen kaltoin kohtelusta, esimerkiksi lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä tai pahoinpitelystä. (Räty 2007, 228-229.)

Sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on aina järjestettävä sijaishuollon päättymisen jälkeen nuorelle tai lapselle jälkihuoltoa siinä laajuudessaan, kun lapsi tai nuori sitä tarvitsee. Jälkihuollon yksilöllinen tarve on arvioitavissa sijaishuollon päättymisen jälkeen lapsen tai nuoren sen hetkisen lastensuojelullisen tarpeen perusteella. Tarvetta arvioitaessa otetaan huomioon nuoren ikä, erityiset tarpeet terveydenhuollon järjestämiselle, tarve itsenäistymistä edesauttaviin tukitoimiin sekä muut yksilölliset tarpeet. Jälkihuollon tarve voi myös muuttua eri tilanteissa, mikä on otettava huomioon jälkihuoltoa koskevaa asiakassuunnitelmaa tehtäessä. Velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy, kun nuori täyttää 21 -vuotta. Subjekttiivinen oikeus jälkihuoltoon ulottuu lastensuojelulain (2007/417) 75§:n 1 momentin mukaisesti myös sellaiseen lapseen, joka on ollut yksin sijoitettuna lastensuojelulain 37§:n

mukaisesti avohuollon tukitoimena yhtäjaksoisesti vähintään kuuden kuukauden ajan. Säännöksen 1 momentin mukaan, jälkihuollon on velvollinen kustantamaan ja järjestämään se kunta, joka on ollut vastuussa sijaishuollon järjestämisestä. (Räty 2007, 391-392.)

1.2 Nuoruus kehitysvaiheena

Nuoruusiän kehitys painottuu hormonitoiminnan aiheuttamiin fyysisiin muutoksiin ja niistä aiheutuviin psyykkisiin muutoksiin. Itsenäistymisen kynnyksellä nuoren itsenäistyminen vanhemmista alkaa voimistua. Tuolloin syntyy vähäpätöisistä asioista ristiriitoja, joiden yhteydessä nuori kokeilee vanhempien asettamia rajoja ja omaa riippumattomuuttaan. Tätä ilmenevää itsenäistymistoimintaa seuraa itsenäistyminen tunnesuhteessa vanhempiin ja myöhemmin itsenäistyminen elämänkatsomuksellisissa kysymyksissä. (Pulkinen, Lea 1984,17.)

Nuoruuden alkuvuosina eli murrosiän kuohuntavaiheessa nuori kokee ihmissuhteiden kriisin. Samalla fyysinen ja psyykinen kehitys vaativat nuorta muuttamaan suhdettaan toisiin, mutta erityisesti myös itseensä. Nuorten irtautumisprosessi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on protestivaihe, jolloin nuori kieltää eron vanhempiinsa ja yrittää palauttaa muuttuvaa suhdettaan heitä kohtaan. Onnistuessaan ensimmäisessä vaiheessa nuori ja vanhemmat ymmärtävät itsenäistymisen kuuluvan normaaliin elämään. Toista vaihetta kutsutaan hajoamisvaiheeksi, jolloin nuori on hyväksynyt vanhempiin ja muihin ihmisiin muuttuvat suhteet. Kolmas vaihe on uudelleenjäsentämisvaihe, jolloin nuoren ihmissuhteet alkavat rakentua uudelleen. (Himberg, Lea ym. 2003, 95.)

Nuoruusiän kehitystehtävällä on tarkoitus. Tarkoituksena on saavuttaa nuoren identiteetti. Identiteetillä eli minuudella tarkoitetaan itsestä luotua eheää kuvaa, jolle on ominaista jatkuvuuden tunne ja itsensä samana kokeminen. (Himberg ym. 2003, 99.) Nuoruusiän keskeisenä sisältönä pidetään yhtenäisen

persoonallisen identiteetin eli minäkäsityksen muodostumista. Minäkäsitys on yhtenäinen silloin, kun käsitys itsestä on tasapainossa omien ihanteiden ja normien kanssa sekä realistinen suhteessa ympäristöön. (Pulkkinen 1984,18.)

Yksilö odottaa muidenkin huomaavan hänessä tuon jatkuvuuden tunteen. Jäsentymisen tuloksena nuori kokee tasapainon ja hyvinvoinnin tunteet. Nuori etsii identiteettiään kokeilemalla erilaisia rooleja ja toimintatapoja. Kokeilemisen, hylkäämisen ja hyväksymisen prosessit lujittavat identiteettiä. (Himberg ym. 2003, 99.)

Eriksson kuvaa nuoruutta nuoruuden keskeisellä kriisillä ja sen ratkaisemisella. Nuoruuden identiteetin kehittymistä voidaan kuvata tapahtumasarjana, jossa nuori tekee valintoja ja päätöksiä yhteiskunnan haasteiden ja vaatimuksen mukaan. Nuori kohtaa elämässään kriisejä, ratkaisee ne, tekee valintoja eri elämäalueilla ja sitoutuu niihin. (Erkko 2006, 5.)

Kriisit esiintyvät jaksoissa, joissa kypsymisellä on hyvin pieni rooli verrattuna lapsen ikäsidonnaisiin kulttuurisiin vaatimuksiin. Nuoren vaatimuksia ovat muun muassa sosiaalisten suhteiden muodostaminen. Tämän takia Eriksson kutsuu vaiheita psykososiaalisiksi vaiheiksi. Freud puolestaan kutsuu niitä psykoseksuaalisiksi vaiheiksi, joissa fyysisellä kypsymisellä on huomattavasti suurempi vaikutus lapsen kehitykseen. Erikssonin teorian mukaan nuoruusiän kriisi ajoittuu 13-18 ikävuodelle. Kriisi on identiteetin saavuttamisen ja roolien hajaannuksen kriisi. Tämän vaiheen aikana aikaisempien kriisien kokemukset summautuvat. Nuori pohtii mielessään kysymystä ”Kuka minä oikeastaan olen?”. Jos hän pystyy tähän kysymykseen vastaamaan, hänen identiteettinsä on hyvin muotoutunut tai identiteetin eri puolet ovat integroituneet. Jos kysymys taas jää avoimeksi, nuori etsii edelleen uusia tarkoituksia ja päämääriä. (Erkko 2006, 5.)

Nuoren on sopeuduttava moneen muutokseen nuoruusiän kriisin vaiheessa, muun muassa fyysiseen kehonmuutokseen, koulutustien valintaan ja ystävyysuhteiden vakiinnuttamiseen. Niitä nuoria, jotka ovat epävarmoja itsestään ja joiden on vaikea löytää paikkaansa yhteiskunnassa, uhkaa roolien

hajaannus. J. Marcia (1980) täydensi ja kehitti Erikssonin teoriaa. Hän näki nuoruuden kaksivaiheisena tapahtumasarjana, jossa nuoret ensin etsivät erilaisia vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia. Vaihtoehdot ja mahdollisuudet liittyvät ammatinvalintaan, ideologiseen maailmankuvaan sekä sukupuolirooleihin. Tämän jälkeen nuoret tekevät valintoja ja päätöksiä elämänalueillaan sekä sitoutuvat valintoihinsa. (Erkko 2006, 5.)

Nuoruusikään sisältyvien riippumattomuuspyrkimysten seurauksena nuoruutta on usein luonnehdittu kapinallisuuden ajaksi. Tässä vaiheessa nuori kuitenkin odottaa vanhemmiltaan emotionaalista tukea ja ohjausta. Kapinallinen, mutta samalla läheinen suhde vanhempiin auttaa nuorta itsenäistymään. (Pulkinen 1984,119.)

Nuoruutta on kutsuttu toiseksi yksilöitymisen vaiheeksi tai toiseksi psykologiseksi syntymäksi. Aikuistuva nuori muuttaa erillisyyden tunteen itsenäisyydeksi. Yksilöitymisen kokemus tarkoittaa voimistunutta tunnetta omasta erillisyydestä, itseyydestä ja tahdosta. Yksilöitymisessä nuori tuntee itse päättävänsä asioistaan, elävänsä omaa elämäänsä ja olevansa vastuussa omista teoistaan. Hän kokee uuden yhteenkuuluvuuden tunteen muihin ihmisiin. Onnistunut itsenäistyminen perustuu varhaislapsuuden suotuisiin vuorovaikutuskokemuksiin. Nuori siirtyy uusiin ihmissuhteisiin entisten suhteiden turvin. (Himberg ym. 2003, 97.)

Aikuistumiseen ja itsenäiseen elämään siirtymiseen kuuluu omasta päätösvallasta nauttiminen ja vapauden tunne sekä irrottautuminen kasvattavista ja ohjaavista aikuisista. Itsenäiseen elämään tarvittavan yrittämisen ja uskalluksen taustalle tarvitaan paljon turvallisuuden tunnetta. Tämä nuorelle syntyy, kun nuori tietää, että joku on kiinnostunut siitä, mitä nuorelle kuuluu. Itsenäistyminen on nuoren kehityspsykologinen elämänvaihe, jossa tarvitaan taustatueksi luotettavaa ja tuttua aikuista. Sosiaalipalveluiden parissa olevalla nuorella on tavallista suurempi vaara pudota syrjäytymisen kuiluun. Vahvistamalla ja tukemalla nuoren tulevaisuuden näkymiä tuetaan samalla nuoren mahdollisuuksia ottaa kokonaan käyttöön omat resurssinsa. (Laaksonen 2004, 10-11.)

1.3 Nuorten päihteidenkäyttö

Suomalaisten päihteidenkäyttö on lisääntynyt huolestuttavasti 1990-luvulle tultaessa. Vielä 1950 – luvulla Suomalaisten päihteidenkäyttö luonnehdittiin vähäiseksi, mutta alkoholin nousevan kulutuksen käännekohta saavutettiin 1960 – luvun lopulla. (Simpura, Jussi & Karlsson, Thomas 2001, 77.) Valitettavan usein laitoksissa asuvien nuorten maailmaan kuuluvat päihteet ja niiden väärinkäyttö. Vuonna 2007 koko maan 15 - 24 vuotiaista nuorista 1,5 oli ollut hoidossa päihdehuollon laitoksissa 1000 vastaavanikäistä kohti. Vuonna 1997 vastaava luku 1000 samanikäistä kohti oli 0,8. Vastaavasti vuonna 2007 koko maan 15 - 24 vuotiaista nuorista 2,6 oli ollut päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa 1000 vastaavanikäistä kohti, kun vuonna 1997 vastaava luku oli 2,1. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet.)

Päihteellä tarkoitetaan alkoholia tai muita päihtymistarkoituksena käytettäviä aineita. Mikä tahansa aine voi olla päihde, jos sitä käytetään päihdyttävässä tarkoituksessa. Päihdeongelmaisella tarkoitetaan ihmistä, joka on riippuvainen päihteistä. (Tietopankki.) Päihteidenkäyttö käsitetään riippuvuussairautena. Ihminen voi tulla melkein mistä vain riippuvaiseksi. Riippuvuudessa ihminen hakee riippuvuutta aiheuttavan tekijän kautta välitöntä tyydytystä ja toistaa tätä usein. Riippuvuus ilmenee fyysisenä ja psyykkisenä tarpeena, haluna tai pakkona. Vahva riippuvuussairaus ilmenee jatkuvana sairautena läpi ihmisen elämän, jonka hallitseminen tarvitsee useimmiten erilaisia hoitokeinoja. Päihteiden käyttäjien näkemyksissä saatetaan puhua psyykkisestä häiriöstä, perinnöllisestä viasta tai yksilön oireilusta yhteiskuntaa vastaan. (Kempainen 1997, 8-15.)

Nuorten humalanhakuisuus on lisääntynyt huomasti Suomessa 1980-luvun puolivälin jälkeen. Tytöt aloittavat alkoholinkäytön yleensä poikia aikaisemmin. Tutkimuksen mukaan tytöistä joka neljäs on käyttänyt alkoholia jo 14-vuotiaana, pojista joka neljäs 15-vuotiaana. Päihteisiin tutustuminen tutkimuksen mukaan

alkaa jo 12-vuotiaana. Alkoholilla on vahva vaikutus suomalaisessa nuorisokulttuurissa. Alkoholinkäyttö kytkeytyy monilla eri tavoilla suomalaisten nuorten vapaa-ajanviettopoihin. (Määttä 2007, 83.) Vuonna 2007 noin 18 % koko maan kahdeksan- ja yhdeksänluokkalaisista nuorista oli todella humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Vuonna 2000 vastaava luku oli noin 26 % eli yli neljännes koko maan kahdeksan- ja yhdeksänluokkalaisista nuorista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet.)

Nuorten päihteiden käytölle löytyy useita syitä ja alkoholin käyttö voidaan luokitella useampaan alakategoriaan. Jukka Törrösen ja Antti Maunun (2007) mukaan erilaisia nuorille ominaisia juomatapoja ovat herooinen humala, seurallinen juhlinta ja yksilöllinen juominen. Näillä kaikilla on omat ominaispiirteensä ja näitä yhdistävänä tekijänä on käyttäjän pyrkimys kyetä säätelemään ja refleктоimaan humalaansa enemmän tai vähemmän tilanteesta riippuen. Heroiiniselle humalalle ominaista on vahva humaltuminen, pyrkimys ”toiseen todellisuuteen” sekä pyrkimys yhteisyyden kokemiseen. Seurallisessa juomisessa yksilö pyrkii alkoholin avulla vahvistamaan ryhmän tiivyyttä ja vuorovaikutusta sekä omaa asemaansa ryhmässä. Yksilöllisen juomisen ominaispiirre on omien henkilökohtaisten mielihyvähäkökemusten saavuttaminen, eikä käyttäjä niinkään sitoudu ryhmän yhteiseen tahtoon tai toimintaan. (Törrönen & Maunu 2007, 67,72,76,83.)

1.4 Nuorten mielenterveysongelmat

Nuoruus on kehitysvaihe, jolloin useat aikuisuuden mielenterveyden häiriöt alkavat (Mielenterveys). Vuonna 2007 koko maan 0-17 vuotiaista lapsista ja nuorista 5,1 oli saanut sairaalahoitoa mielenterveyden häiriöihin 1000 vastaavanikäistä kohti. 18 - 24 -vuotiailla nuorilla vastaava luku vuonna 2007 oli 8,4 1000 vastaavanikäistä nuorta kohti. Kymmenen vuotta aiemmin, vuonna 1997, sairaalahoitoa mielenterveyden häiriöihin sai koko maan 0-17 vuotiaista lapsista ja nuorista 4,1 tuhatta vastaavanikäistä kohti ja 18 - 24 vuotiaista

nuorista peräti 8,8 nuorta tuhatta vastaavanikäistä nuorta kohti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet.)

Mielenterveys on olennainen osa nuoren kokonaisvaltaista terveyttä eli ihmisen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kokonaisuutta. Sen määrittelyyn vaikuttavat monet tekijät kuten kulttuuri, aikakausi, lainsäädäntö ja yhteiskunnan normit sekä ihmisten omat tarpeet. Nykyään yhä painavammin uusiksi määritelmiksi ovat nousemassa terveyden ja hyvinvoinnin suhde taloudelliseen toimeentuloon, työhön sekä fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön. Mielen hyvinvointi ei ole pysyvä olotila, vaan se vaihtelee ihmisen elämän eri vaiheissa. Mielenterveysongelmat ilmenevät fyysisinä ja psyykkisinä oireina. Mielenterveysongelmista puhutaan silloin, kun oireet rajoittavat toiminta- ja työkykyä sekä osallistumis- ja selviytymismahdollisuuksia. Mielenterveysoireita ovat esimerkiksi ahdistuneisuushäiriöt, mielialahäiriöt ja psykoosit. (Mielenterveys.)

Jotta pystymme parhaamme mukaan auttamaan päihde- ja mielenterveysongelmaista nuorta hänen elämässään, tulee meidän tietää, mistä nuoren psyykkiset häiriöt johtuvat. Häiriöt voidaan luokitella kolmeen eri ryhmään. Ensimmäinen ryhmä muodostuu tunne-elämän häiriöistä, joita ovat esimerkiksi pelot, ahdistuneisuus, tuskaisuus, pakko-oireet ja masennus. Tässä on tyypillistä se, että nuori ei pysty purkamaan pahaa oloa ja aggressio on kääntynyt monesti omaan itseen eli nuori satuttaa itseään esimerkiksi viiltelemällä. Toinen ryhmä muodostuu käytöshäiriöistä, jolloin oireet ilmenevät käyttäytymisessä. Päihde- ja mielenterveysongelmainen nuori voi olla aggressiivinen ja levoton ja hänen on hyvin vaikea luottaa aikuisiin. Kyky ottaa toisia ihmisiä huomioon ja kyky odottaa vuoroa ovat jääneet kehittymättä. Pahaa oloa puretaan usein myös ympäristöön. Lapsella voi olla monia erilaisia psyykkisiä oireita. Kolmasosa käytöshäiriöisistä lapsista kärsii myös masennuksesta. Kolmannen ryhmän muodostavat lapsuuden kehityshäiriöt sekä psykoosit. (Kähkönen 1999, 59.)

Kuten kaikkiin sairauksiin, on nuorten psyykkisiin häiriöihinkin monia syitä. Geneettisillä tekijöillä on oma osuutensa. Myös eräät aivo-organiset tekijät

kuten keskushermoston vammat, vähäinen aivotoiminnan poikkeavuus, tarkkaavaisuushäiriöt ja eräät epilepsian tyypit voivat olla myötävaikuttamassa psyykkisen häiriön syntymisessä. Nuoren vaikeina kokemat elämäntapahtumat, kuten läheisen kuolema, voivat laukaista käyttäytymisen ja tunne-elämän häiriöitä. Perheolosuhteilla on myös osuutensa nuorten psyykkisiin häiriöihin. Hyvin tiiviissä ja sitovissa ihmissuhteissa kasvanut lapsi on taipuvaisempi tunne-elämän ongelmiin, kun taas ihmissuhteiden irrallisuus ja perusturvallisuuden puute tuottavat käytöshäiriöitä. (Kähkönen 1999, 59-60.)

Nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmat saavat usein juurensa traumaista. Trauma voidaankin määritellä kokemukseksi, joka ylittää minän käsittely- ja sietokyvyn. Lapset ja vauvat jäävät helposti traumatilaan, jos he jäävät vaille aikuisen ihmisen suojaavaa läsnäoloa ja tukea. Tällöin lapsuuden varhaisiin kokemuksiin kuuluvat vanhempien toistuvat laiminlyönnit, aikuisten hallitsemattomat tunteenpurkaukset, yksinjäätminen ja vanhempien kyvyttömyys käsitellä ja vastata lapsen tunteisiin. Lapseen vaikuttavat voimakkaasti myös perheessä vallitseva väkivalta, kasvuympäristö ja vanhempien puutteelliset vuorovaikutustaidot. (Määttä 2007, 14.)

2 NUOREN SELVIYTYMINEN VAIKEUKSISTA JA ONGELMISTA

2.1 Selviytyminen eri elämäntilanteissa

Ihmiset altistuvat stressille jo sikiöaikana äidinkohdussa, joten olemme tottuneet elämään altistuneena stressille. Elimistöön kohdistuva oikeanlainen stressi on välttämätöntä terveydelle, mutta liiallinen tai liian vähäinen stressi aiheuttaa sairautta. Laitoksessa olevat nuoret kokevat usein liian suurta stressikuormaa, joka on huonoksi heidän hyvinvoinnilleen. Liiallinen jatkuva stressi vaikeuttaa nuorten selviytymistä itsenäiseen hyvinvoivaan elämään. (Pojjula 2007, 20.)

Nuori, joka selviytyy itsenäiseen elämään, selviytyy elämän tuomien hankaluuksien aiheuttamasta stressistä. Stressi tarkoittaa kuormitusta, rasitetta ja painetta. Nuorelle voimakasta stressiä aiheuttavia elämän tapahtumia voivat olla esimerkiksi läheisen kuolema, vakava sairaus tai vanhempien avioero. Stressi tarkoittaa voimakasta henkistä tai ruumiillista rasitusta ja niiden aiheuttamaa elimistön ja mielen sopeutumisreaktiota. Psykologisen stressin käsitteessä stressi tarkoittaa yksilön ja ympäristön välistä vuorovaikutusta, jossa nuori arvioi tilanteen vaatimusten ylittävän hänen voimavaransa ja vaarantavan hänen hyvinvointiaan. (Pojjula 2007, 19.)

Stressistä selviytymiseen sisältyy tilanteen arvioiminen ja selviytyminen (coping) eli päättely, mitä tilanteessa voi tehdä ja mitkä selviytymisvaihtoehdot ovat mahdollisia. Liiallista stressiä koetaan menetyksen, uhan ja haasteen tuntemuksien koetellessa nuorta. Uhkan ja menetyksen kokeminen synnyttää kielteisiä tuntemuksia, kuten pelkoa, ahdistusta ja vihaa. Hyvinvoiva nuori on selviytynyt liiallisen stressin tuomista paineista. (Pojjula 2007, 22.)

Nuoren selviytymisellä tarkoitetaan nuoren jatkuvia yrityksiä hallita tilannekohtaisia ulkoisia ja sisäisiä vaatimuksia, jotka nuori arvioi rasittaviksi ja omat voimavarat ylittäviksi. Selviytyminen ei tarkoita tilanteen täydellistä

hallitsemista, vaan pyrkimystä tehdä jotain tilanteesta selviytymiseksi. (Poijula, Soili 2007, 22.)

Nuori on riippuvainen ulkoisista tekijöistä ja sisäisistä vahvuuksistaan. Tämän vuoksi on hyvä tarkastella millaiset yksilölliset nuoren vahvuudet auttavat häntä selviytymään elämän tuomista stressitilanteista. Antonovski (1979,1987) esitti teorian, jolla arvioitiin ihmisen terveyttä ja voimavaroja. Hänen teoriassaan oli neljä käsitettä, jotka liittyivät vahvasti oman elämän hallitsemiseen. Ensimmäisenä käsitteenä oli koherenssin tunne, joka tarkoittaa yleistä elämän orientaatiota. Toisena käsitteenä Antonovski esitti ymmärrettävyyden, joka tarkoittaa yksilön tunnetta siitä, että hän pystyy hahmottamaan voimavaransa ja vuorovaikutuksen ympäristön kanssa. Tällöin ihminen kokee elämänsä loogiseksi ja ennustettavaksi. Kolmantena käsitteenä hän mainitsi hallitsevuuden, joka sisältää kokemuksen itsensä ja ympäristön voimavaroista. Viimeisenä käsitteenä oli mielekkyys, joka osoittaa yksilön kokemuksen elämän tarkoituksellisuudesta. Mielekkyys osoittaa myös sen, haluaako yksilö ottaa käyttöönsä voimavarojaan erilaisiin elämän sitoumuksiin ja velvoitteisiin. (Antonovski 1996, 11-18.)

Päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren selviytymistä edistävät seikat ovat vertaistuki, ammattilaisten tuki sekä nuoren itsestä löytämät arkipäivän selviytymiskeinot. Päihde- ja mielenterveysongelmaiset nuoret toivovat, että vertaistukija olisi heitä itseään hiukan vanhempi ja vaikeista kokemuksistaan jo selviytynyt henkilö. Nuoret tarvitsevat vertaistukijalta ymmärrystä, aktivointia ja rohkaisua arkipäivän asioissa ja nuoren kohtaamissa valinnoissa. (Lämsä Anna-Liisa 2009, 118.) Yleisesti voidaan todeta, että selviytymistä edesauttaa nuoren tukeminen. Päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren selviytymistä edesauttaa positiivisten asioiden tukeminen sekä se, että vaikeuksia ja ongelmia pyritään ratkomaan. (Alanko 2004.)

2.2 Nuoren selviytyminen itsenäiseen elämään

2000-luvulla suomalaisessa yhteiskunnassa on tapahtunut monia muutoksia ja on kohdattu uusia haasteita. Muutosten ja haasteiden myötä väestömme ongelmat lisääntyvät ja paineet kasvavat. Yhteiskunnassamme myös perhe on kokenut suuria muutoksia. Vielä 1950 - 1960 -luvuilla Suomessa tyypillinen perhe oli maaseudun suurperhe, johon kuului isä, äiti sekä lasten lisäksi usein muitakin sukulaisia. Nuorta ympäröi perhe, sukulaiset ja tuttavat, jotka loivat nuorelle turvallisen verkoston. Nuoren elämä jäsenyi turvalliseksi kokonaisuudeksi. Yhteiskunnan puuttumista perhe-elämään ei juuri tarvittu. (Lämsä 2009,21.)

Modernin perhetyypin myötä myös vanhemmuus on murtunut. Nuorten elämän riskit liittyvät ennen kaikkea ongelmiin sosiaalisissa suhteissa ja sosiaalisten suhteiden puutteisiin. Nuorten terveen ja tasapainoisen kasvun ja kehityksen kannalta riskitekijöitä ovat vanhempien mielenterveysongelmat ja päihteidenkäyttö. Toisaalta riskejä voivat olla myös yleistyneet avioerot ja yksinhuoltajaperheet. Nuorilla on valtavasti paineita selviytyä itsenäiseen elämään ja vielä vaikeammaksi sen tekee asuminen ja eläminen laitosympäristössä. Laitoksessa asuvilla nuorilla on usein huonot valmiudet selviytyä itsenäiseen elämään. (Lämsä 2009,21.)

Kaikki me haluamme itsenäisen elämän. Varsinkin nuorille itsenäiseen elämään pyrkiminen on todettu hyvin tärkeäksi. Jokainen meistä haluaa päättää itse omista asioistamme, olla itsenäinen. Eri ihmisille itsenäinen elämä tarkoittaa käytännössä hyvin erilaisia asioita. (Alanko 2004.)

Keskiverto alle 18-vuotias odottaa malttamattomana syntymäpäiviään, jolloin täysi-ikäisyyden raja ylittyy. Nuorelle täysi-ikäisyys tuo mukanaan vapautta ja vastuuta myös lain silmissä. Nuorilla on mahdollisuus saada ajokortti, äänestää ja avioitua. Nuorelle aukeavat silloin myös ravintoloiden ovet. Moni päihde- ja mielenterveysongelmainen nuori keskittyy odottamaan vain tulevia oikeuksiaan, mutta itsenäisyys on myös vastuuta opiskelusta, työstä, asumisesta ja mahdollisesti myös parisuhteesta. Monelle nuorelle yllätyksenä tulee, kuinka

itsenäisyys tuo mukanaan myös rahallisen vastuun omasta elämästä. (Alanko 2004.)

Itsenäisessä elämässä elävä nuori voi päättää omista arjen asioista. Itsenäisyyteen kuuluvat kaikki pienimmätkin, monelle itsestään selvät asiat. Mahdollisuus päättää omista nukkumaanmeno ajoista, ruokailusta, pukeutumisesta tai apuvälineistä on laitoksessa asuneelle päihde- ja mielenterveysongelmalliselle nuorelle hyvin iso asia. Nyt nuori saa itse valita, milloin haluaa lähteä ulos asunnosta. (Alanko 2004.)

2.3 Elämänhallinta

Elämänhallinnan yhtenä lähikäsitteenä voidaan määrittää empowerment, jota on tarkasteltu yksilön voimavarojen käyttöönottona sekä voimavarojen monipuolisena tukemisprosessina ja tuloksena. Empowermentilla voidaan tarkoittaa sosiaalistamisprosessia, yksilön voimavarojen vahvistamista ja sitä, että yksilö sitoutuu aktiivisesti ja vastuullisesti omahoitoonsa. (Eirola 1999, 8.)

Södergivist ja Bäckman havaitsivat yhteyden Antonovskin määrittelemän koherenssin tunteen ja yleisen elämäntyytyväisyyden välillä, joten käsitteet olivat osittain samansisältöisiä. Tutkijat nimesivät tämän uuden käsitteen elämänhallinnaksi, jota käytetään tänä päivänä kuvaamaan ihmisen sosiaalisia ja taloudellisia voimavaroja sekä hyvää itsetuntoa, joihin liittyy vahvasti elämäntyytyväisyys. Elämäntyytyväisyys tarkoittaa tyytyväisyyden ja turvallisuuden tunnetta elämässä. (Eirola 1999, 7.)

Nuori, jolla on vahva elämänhallinta, sopeutuu elämässään ja hän kokee elämässään tyytyväisyyttä. Nuoren sosiaalinen ympäristö voi tukea hänen elämänhallinnan muodostumista. Yksilön elämäntavat ja tottumukset ovat yhteydessä elämänhallintaan ja terveyteen. Näihin vaikuttavat hänen valintojensa lisäksi sosiaalinen, kulttuurinen ja yhteiskunnallinen tausta. Nuoren elämänhallinnan tunnetta vahvistavat myönteiset elämäkokemukset ja

elämäntilanne. Elämäntilanteen hallinta korostaa subjektiivista orientoitumista omaan elämään. (Eiroja 1999, 9.)

Kaikki nuoret eivät reagoi vaikeisiin elämäntilanteisiin samalla tavalla. Osa nuorista on jo temperamentiltaan erilaisia. Toiset nuoret ovat haavoittuvaisempia kuin toiset. Temperamenttiin liittyvät toimintatavat, kuten ujous, kielteinen mieliala, huono sopeutuminen ja impulsiivisuusherkkyys. Temperamenttiin liittyvät usein myös riippuvuus muiden kiitoksesta ja herkkyys muiden kritiikille, jotka lisäävät nuoren haavoittuvuutta. Vaikeat elämäntilanteet, esimerkiksi vanhempien menetys joko avioeron tai kuoleman seurauksena, kiusatuksi tuleminen sekä muut merkittävät menetykset haavoittavat nuorta syvästi jo varhaisissa ikävaiheissa. (Lämsä 2009,97,98.)

Nuoren perustemperamentin mukaisia toiminta- ja reagoitintapoja vahvistavat erilaiset kielteiset elämäntilanteet ja niiden kasautuminen. Tätä kautta nuoren haavoittuvaisuus lisääntyy entisestään. Vaikeat elämäntilanteet ja menetykset jättävät nuoreen jälkensä ja heikentävät hänen perusturvallisuuden tunnettaan. Jos nuoren kaikki voimavarat menevät akuuteista elämäntilanteista selviämiseen, voi ikäkauteen kuuluva kehitys hidastua. Lisäksi nuorella voi olla hankaluuksia nähdä omat ongelmansa oikeissa mittasuhteissa. Tavanomaiset arkiongelmat, kuten huono koenumero tai seurustelusuhteen päättyminen voi tuntua nuoresta ylittävältä, jos nuorella ei ole rinnalla aikuista ihmistä antamassa tukea. (Lämsä 2009,98.)

Ihmisen elämäntilanteet vaihtelevat elämäntilanteiden aikana ja ne ovat sidoksissa elämäntilanteeseen ja terveyteen. Yksilön elämäntilanteen muutokset voivat johtua kehitymisestä lapsesta aikuiseksi ja aikuisesta ikäihmiseksi. Muutoksia aiheuttavat monet tekijät, kuten perheenjäsenten syntyminen tai kuoleminen sekä seksuaalisuuteen ja parisuhteen solmimiseen liittyvät tekijät. Myös sosiaalisten suhteiden ja taloudellisten olosuhteiden vaihtuminen vaikuttavat yksilön elämään. Esimerkiksi koulun vaihtuminen ja asuinpaikan muutokset voivat olla nuorelle suuria kehityksellisiä haasteita. Elämäntilanteeseen ja sen hallitsemiseen heijastuvat terveydentilan muutokset, kuten äkillinen sairastuminen, joka muuttaa nuoren roolia. Myös pitkäaikaisen vaikean

sairauden puhkeaminen ja siihen sopeutuminen muuttavat nuoren roolia. (Eiroja 1999, 9.)

Jokaisella on oma tapansa käsitellä ongelmia. Toinen ihminen lähtee kävelemään metsään, toinen vetäytyy omiin oloihinsa. Joku rentoutuu nukkumalla, vaihtamalla hetkellisesti ympäristöä tai esimerkiksi lukemalla. Osalle ihmisistä myös alkoholi on keino etsiä ratkaisua ongelmiin, joka ei kuitenkaan ole hyvä tapa ratkaista ongelmia. Kun ihminen pyrkii tekemään jotain aivan muuta, psyyke jäsentää ongelmaa eteenpäin. Ihminen ottaa ikään kuin lomaa ongelmasta ja silti alitajunta tekee koko ajan töitä ongelman eteen, vaikka muodollisesti tekisimmekin jotain muuta. Ratkaisu ongelmaan kypsyy näin hiljalleen. Toiminnanjohtaja Harri Vertio Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta kertoo, että monet selviytymiskeinoista ovat luonteeltaan terveyttä haittaavia, mutta koska ne antavat välitöntä tyydytystä, haitta tuntuu merkityksettömältä. Tyypillinen esimerkki tästä on tupakointi. (Pirkko Lahti i.a.)

Nuoret kehittävät monenlaisia selviytymiskeinoja. Selviytymiskeinoihin kuuluvat itkeminen, vetäytyminen, mielikuvitus, uni, sairastuminen, taantumisen, provosoiva käyttäytyminen, altruismi, ennakointi, kieltäminen ja torjunta. (Lämsä 2009, 162.) Selviytymiskeinojen avulla nuori purkaa pahaa oloa, levottomuutta, ja etsii rentoutunutta oloa. Selviytymiskeinoilla nuori pyrkii tavoitteelliseen, kurinalaiseen ja tasapainoiseen elämään. Nuoren matka selviytymiseen on pitkä ja toiveita täynnä. Nuoren toiveet liittyvät terveyteen, itsenäistymiseen, työhön, opiskeluun ja seurusteluun. (Lämsä 2009, 118.)

3 NUOREN SELVIITYMISTÄ TUKEVAT TEKIJÄT

3.1 Avo- ja laitoshuolto päihde- ja mielenterveysongelman nuoren selviytymisen tukena

Sosiaalihuoltolain (1982/710) mukaan laitoshuolto määritellään hoidon, ylläpidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämisenä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitoshuoltoa annetaan henkilölle, joka tarvitsee hoitoa, apua tai muuta huolenpitoa, jota hänelle ei voida hänen omassa kodissaan antaa muita sosiaalipalveluja käyttäen. (Valtion säädöstietopankki. Ajantasainen lainsäädäntö. Sosiaalihuoltolaki.) Laitoshuollolla tarkoitetaan nuoren hoidon ja kasvatuksen järjestämistä ammatillisessa perheryhmäkodissa, perhekodissa, nuorisokodissa, lastenkodissa, koulukodissa tai muussa lastensuojelulaitoksessa. (Lastensuojelu käsitteet ja määritelmät.)

Lastensuojelulain (2007/417) mukaan avohuollon tukitoimien tarkoituksena on tukea ja edistää lapsen myönteistä kehitystä sekä tukea ja vahvistaa vanhempien, huoltajien ja lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastuussa olevien henkilöiden kasvatuskäytännön ja kasvatustarpeita. Avohuollon tukitoimia toteutetaan mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä päihde- ja mielenterveysongelman hoidosta ja kasvatuksesta vastuussa olevien henkilöiden kanssa. (Valtion säädöstietopankki. Ajantasainen lainsäädäntö. Lastensuojelulaki.)

Avohuollon tukitoimina ovat lastensuojelulakiin (2007/417) pohjautuen toimeentulon ja asumisen turvaaminen, tuki lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittämiseen, tuki koulunkäyntiin, harrastuksiin, ammattiin ja asuntoon, tuki työhön sijoittumiseen, tuki läheisten ihmissuhteiden ylläpitämiseen sekä tuki muihin henkilökohtaisiin tarpeisiin. Avohuollon tukitoimiin lukeutuvat myös

tukihenkilö tai -perhe, lapsen kuntoutumista tukevat hoito- ja terapiapalvelut, perhetyö, vertaisryhmätoiminta, loma- ja virkistystoiminta sekä muut lasta ja perhettä tukevat palvelut ja tukitoimet. Avohuollon tukitoimena toimii myös sijoitus perhe- tai laitoshuoltoon. (Valtion säädöstietopankki. Ajantasainen lainsäädäntö. Lastensuojelulaki.)

Puhuttaessa sijoitetuista nuorista, tarkoitetaan sosiaalilautakunnan päätöksellä kodin ulkopuolelle joko huostaan otettuna, avohuollon tukitoimena tai jälkihuollon tukitoimena sijoitettuja nuoria. Sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun nuoren kasvatuksen ja hoidon järjestämistä kodin ulkopuolella. Nuoren sijaishuolto voidaan järjestää laitoshuoltona, perhehoitona taikka muulla tarkoituksenmukaisella tavalla. (Lastensuojelu käsitteet ja määritelmät.) Vuonna 2007 kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17 -vuotiaita lapsia ja nuoria koko maassa oli 1,2 % vastaavanikäisestä väestöstä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet)

Sosiaalilautakunnan on otettava nuori huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto, jos puutteet nuoren huolenpidossa tai muut kodin olosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa nuoren terveyttä tai kehitystä. Sosiaalilautakunnalla on sama velvollisuus, mikäli nuori itse vaarantaa omaa terveyttään tai kehitystään esimerkiksi käyttämällä päihteitä, tekemällä vakavan rikoksen tai muulla tällaiseen rinnastettavalla käyttäytymisellä. Huostaanotto perustuu suostumukseen, mutta mikäli 12 vuotta täyttänyt (ennen vuotta 1990 15 vuotta täyttänyt) nuori ja hänen vanhempansa vastustavat huostaanottoa, on kyseessä tahdonvastainen huostaanotto. (Lastensuojelu käsitteet ja määritelmät.)

3.2 Terapiat ja lääkehoito

Lasten ja nuorten lääkehoitoa tulee harkita heti, kun nuori aloittaa psykiatrisen hoidon eikä vasta sitten, kun kaikki muut keinot ovat käytetty. Jos nuoren häiriö on sellainen, että sitä voidaan helpottaa lääkehoidon avulla, on lääkehoito

aloitettava heti hoidon alussa. Onnistunut lääkehoito voi auttaa myös muiden hoitomenetelmien onnistumista. Lääkehoidon kohteeksi asetetaan aina tarkasti jokin oire tai selvästi määritelty ongelma, jota seurataan arviointimenetelmillä. Lääkehoito on lopetettava heti, jos siitä ei ole konkreettisesta hyötyä, tai näyttöä, että lääkellä olisi tarkoituksenmukaista merkitystä. Tämä on tärkeää, koska nuori ei voi aikuisen tavoin itse määrittellä lääkkeen haittoja tai hyötyä. Jatkuvan lääkehoidon hyötyä tulee seurata kokeilemalla lääkehoidon keskeyttämisestä tietyin väliajoin. Lääkehoito on aina vain osa koko hoidon kokonaisuutta ja se vaihtelee yksilöllisesti nuoren taustan, häiriön ja perhetilanteen mukaan. (Terveyskirjasto.)

Psykoterapia on ammatillista ja tietoista yritystä vaikuttaa psykologisin keinoin ja vuorovaikutuksen avulla, lähinnä keskustelemalla, oirehtivaan tai häiriintyneeseen yksilöön. Psykoterapian tarkoituksena on lievittää tai poistaa psyykkisiä häiriöitä ja psyykkisen kasvun esteitä sekä niiden aiheuttamaa kärsimystä. Käytännössä psykoterapialla pyritään lievittämään tai kokonaan poistamaan psyykkisiä oireita, esimerkiksi masennusta tai ahdistuneisuutta sekä parantamaan toimintakykyä, lisäämään kykyä nauttia elämästä sekä estämään uusia kärsimyksen tai sairauden jaksoja. Periaatteessa psykoterapia ei merkitse yksinomaan tiettyjä psykoterapian muotoja ja tekniikoita, vaan sen avulla pystytään ymmärtämään ihmismieltä ja hoidollista vuorovaikutusta ja se sopii kaiken henkisen pahoinvoinnin ja psyykkisen kärsimyksen lievittämiseen. (Isohanni 2002, 264.)

Ryhmäpsykoterapia toteutetaan 6-10 hengen ryhmässä. Se vaikuttaa usein taloudellisesti ja tehokkaasti ihmissuhdeongelmiin ja sosiaalisiin pelkoihin. Ryhmäterapia on yhtä tuloksellista kuin yksilöterapiakin. Ryhmäterapian keskeinen tavoite on lievittää sosiaalista eristyneisyyttä, tukea psyykkistä kasvua ja adaptaatiota sekä kompensoida menetyksiä. Ryhmäterapiaan soveltuvat hyvin sellaiset, joilla on ongelmia ihmissuhdeasioissa ja jännittämisestä kärsivät ihmiset. Ryhmäpsykoterapian päämuotoja ovat toiminnalliset ryhmät, opetukselliset ryhmät, ryhmämuotoiset päätöksentekotilanteet ja ongelmakeskeiset ryhmät. (Isohanni 2002, 267-269.)

Perheterapian tavoitteena on perheen sisäisen vuorovaikutuksen eheytyminen ja yksittäisten perheenjäsenten oireiden hallinta sekä perheen voimavarojen löytyminen. Perhekeskeistä työtettä tai perheterapiaa käytetään joko itsenäisenä hoitomuotona tai muiden hoitomuotojen, myös somaattisten hoitojen tukena. Perhekeskeinen työote on lisääntymässä Suomessa. Tavoitteiksi voi myös laskea perheen rakentavien voimien tukemisen ja tuhoavien vähentämisen. Perheterapia tukeutuu paljolti perheen omiin voimavaroihin, joita nostetaan esiin. Verkostoterapia kohdistuu ihmisen koko sosiaaliseen verkostoon ja se pyrkii löytämään kaikkien osallistujien voimavarat. Verkostokokoukseen kerääntyvät kaikki ihmisen tärkeät henkilöt. (Isohanni 2002, 271-272.)

Taideterapiat hyödyntävät luovaa ilmaisua, esimerkiksi musiikkia tai kuvataidetta sisäisten ristiriitojen ja tunteiden esiintuomisessa ja ratkaisemisessa. Yhteisöhoito on tullut hyvin monessa eri lastensuojelulaitoksessa esiin yhtenä tärkeänä hoitokeinona asiakkaille. Hoitoyhteisöllä eli terapeuttisella yhteisöllä tarkoitetaan sellaista laitoshoidon tai yhdessä asumisen muotoa, jossa hyödynnetään tietoisesti ja ammatillisesti inhimillisyyttä, pyrkimystä tasa-arvoon ja ihmisiä yhdistäviä sosiaalisia voimia. Yhteisöhoiton keskeisiä periaatteita ovat asukasdemokratia, asukkaiden keskinäinen tuki, ryhmätoiminnat, olosuhteiden kehittäminen sekä työryhmä- ja verkostotyö. Käytännössä yhteisöhoito sisältää erilaisia pien- ja suurryhmiä, joissa keskustellaan iloista, ongelmista ja suruista sekä vietetään yhdessä aikaa. (Isohanni 2002, 272-273.)

3.3 Verkostot ja vertaistuki

Välittävä aikuinen on nuoren kasvun tukena. Haavoittuneet nuoret tarvitsevat ennen kaikkea ympärilleen välittäviä aikuisia. Nuoren ja aikuisen yhteistyön perustana on lämmin ja kannustava vuorovaikutussuhde. Välittävä aikuinen on nuorelle kanssakulkija, joka on aidosti kiinnostunut nuoresta ja hänen elämäntilanteestaan, kokemuksistaan ja ongelmistaan. Aikuinen on nuorelle

matkaopas, joka välittää tietoa nuorelle ympäröivästä maailmasta. Aikuinen on myös peili, jonka kautta nuori voi nähdä omat kokemukset osana laajempaa kokonaisuutta. Välittävä aikuinen on nuorelle tulkki, joka auttaa nuorta todellisuuden ja siihen liittyvien merkitysten ymmärtämisessä. (Lämsä 2009, 189.)

Aikuisen tehtävänä on tukea nuoren kasvua ja auttaa häntä löytämään oma polkunsaa, vaikka maailma tuntuisi nuoresta kaoottiselta. Parhaimmillaan nuori voi käsitellä luotettavan aikuisen kanssa kokemiaan traumaattisia asioita. Nuorelle välittävän aikuisen kanssa keskusteleminen on erittäin tärkeää. (Lämsä 2009, 189.) Nuoren elämänhalu ja toivo vahvistuvat lämpimässä arjen vuorovaikutuksessa tuttujien ja läheisten aikuisten kanssa. Tavoitteena on, että jokaiselle kriisissä olevalle nuorelle löytyisi edes yksi välittävä aikuinen. Meidän oloissamme yhtäkään lasta tai nuorta ei pidä jättää yksin selviytymään. (Poijula 2007,14,15.)

Läheisten antama tuki nuorelle ei ole aina riittävää. Vanhempien mahdollisuudet kasvattaa nuorta voivat joutua koetukselle. Silloin auttamistyön ammattilaiset voivat parhaimmillaan toimia nuoren sosiaalisina vanhempina. Ammattilaiset voivat auttaa tukemalla nuorta ja perhettä sekä täydentämällä vanhemmuutta perheissä silloin, kun vanhempien voimavarat ja keinot eivät riitä. (Lämsä 2009,228.)

Laitoksessa olevilla nuorilla ystävyysuhteet ovat erittäin tärkeitä avun antajia. Ystävyysuhteilla on keskeinen merkitys nuoren minäkuvan muodostumiselle. Ystävyysuhteiden tarkoituksena on kumppanuus, monenlaisten virikkeiden saaminen ja hauskanpito yhdessä. Ystävyys merkitsee myös sosiaalisen kompetenssin kehittymistä, läheisyyden kokemista, emotionaalisen tuen sekä neuvojen ja avun saamista. Laitosnuorelle ylipäätään tärkeintä on, että ystävään voi luottaa. (Salmivalli Christina 2005, 36.)

Keskenään aikaa viettävät nuoret muistuttavat monessa suhteessa paljon toisiaan. Usein yksittäisen nuoren asenteet, koulumotivaatio ja sosiaalinen käyttäytyminen ovat samanlaisia kuin hänen kavereillaan. Jopa tunne-elämän

häiriöiden suhteen nuoret muistuttavat toisiaan. Esimerkiksi masentuneiden nuorten kaveritkin ovat usein masentuneita. Myös asuinalue ja koulu vaikuttavat siihen, minkä tyyppisiä samankaltaisuuksia näillä nuorilla voidaan havaita. Nuoret hakeutuvat ahkerasti samankaltaiseen seuraan, joten siksi laitoksessa asuvilla nuorilla on paljon samanlaisen elämäkokemuksen omaavia kavereita. Usein nuoren huono käytös voi pahentua samankaltaisten kavereiden seurassa. Laitoksessa olevan kaveripiirin samankaltaisuutta esimerkiksi marihuanan käytössä selittää sosiaalinen efekti, eli marihuanaa käyttävän ystävän kanssa nuoren marihuanan käytön todennäköisyys lisääntyy. (Salmivalli 2005,142.)

Elämän kriisit herättävät usein avuttomuuden ja toivottomuuden tunteita. Elämä voi aina silloin tällöin tuntua epäoikeudenmukaiselta. Vertaistuki on tärkeää kriisissä olevalle ihmiselle. ihmisen täytyy saada silloin vertaistukea, jotta ei koe olevansa yksin elämäntilanteessaan tai ongelmiensa kanssa. Vertaistuki on vapaaehtoista ja vastavuoroista kokemusten vaihtoa sekä tukemista samassa elämäntilanteessa tai samojen ongelmien kanssa painiskelevien kesken. Oudossa ja uudessa tilanteessa on hyvä vaihtaa ja vertailla kokemuksia muiden samassa tilanteessa olevien tai olleiden kanssa. (Tukiasema 2000.)

Tutkimusten mukaan vertaistuella on suuri merkitys ihmisen jaksamiselle ja elämäntilanteelle. Mikään ammattiapu ei voi korvata vertaistuen tarvetta. Vertaistoiminnassa ihminen ei ole hoidon ja toimenpiteiden kohteena vaan itse toimijana. Vertaistuen tulee perustua kokemuksellisuuteen. Vertaistuki on keino selviytyä vaikeasta elämäntilanteesta tai psyykkisestä vammasta. Se voi olla myös tukemassa pidempää kuntoutumista. Vertaisryhmässä on mahdollisuus työstää omaa suhtautumistaan elämäntilanteeseen, ongelmaan tai sairauteen, sekä ottaa muiden tuella otetta omasta elämästä ja vahvistaa sosiaalista verkostoa kuulumalla tähän matalan kynnyksen yhteisöön. (Tukiasema 2000.)

3.4 Omahoitajuus

Laitoshoidossa yksi hyväksi havaittu ja paljon käytetty menetelmä muiden ohella on omahoitajuus. Omahoitajuus on käytäntöön katsottuna käytössä melkein kaikissa lastensuojelulaitoksissa. Omahoitajalla on monia eri nimityksiä, joita siitä voidaan käyttää, esimerkiksi oma-aikuinen, omaohjaaja ja omahoitaja. Omahoitajasuhde on terapeuttinen ja lapsen tarpeet huomioonottava ihmissuhde. Lapsen ja omahoitajan suhde on erittäin merkityksellinen, koska sillä on lapsen tunne-elämän vaurioita korjaava merkitys. Tärkeintä on hoitaa lasta ottamalla hänen yksilöllisyytensä huomioon ja korostaa sitä. Omahoitajasuhde on terapeuttinen, henkilökohtainen, lapsen tarpeet huomioonottava vuorovaikutussuhde. (Kyrönseppä 1990, 7.)

Omahoitajatyömenetelmän tarkoitus on ensisijaisesti vastata lapsen yksilöllisiin hoidollisiin tarpeisiin. Toisena tärkeänä tehtävänä on aiempaa perusteellisempi hoito- ja kasvatustyön hahmotus. Tärkeintä omahoitajuussuhteessa on kehittää vahva luottamussuhde asiakkaan ja työntekijän välille. Omahoitaja järjestää ja vastaa lapsen asioiden hoitamisesta. Nykyään on entistä enemmän korostettu myös lapsen omaa hoitajuutta, eikä niinkään asioiden hoitamista. (Kyrönseppä 1990, 7.)

Omahoitajan osuus lapsen hoito- ja kasvatusprosessissa on lapsen laitossijoituksen tuloksellisuuden kannalta erittäin merkittävä. Omahoitajasuhde alkaa heti sen jälkeen, kun lapsi tulee laitokseen ja päättyy, kun lapsi lähtee laitoksesta. Tälle välille mahtuu erittäin tärkeitä hoidollisia ja kasvatuksellisia tilanteita. (Kyrönseppä 1990, 19.)

Hoito- ja kasvatusprosessi käynnistyvät tutustumiskäynnillä, jossa lapsi, vanhemmat, sosiaalityöntekijä, psykologi, koulun edustaja ja omahoitaja tutustuvat yhdessä lapsen kanssa lapsen sijoituskohteeseen. Lapselle kerrotaan paikasta ja valmistellaan jo mahdollinen sijoitus. Heti lapsen tultua lapsi ja omahoitaja tekevät yhdessä alkuarvioinnin, jossa kerrotaan tuntemuksia, esitetään kysymyksiä ja tutustutaan paikkaan vielä yksityiskohtaisemmin. Kun lapsi on sijoitettu, lapsen omahoitaja kerää lapsesta

tarvittavat tiedot, esimerkiksi sosiaalityöntekijältä, koulusta ja muilta tarvittavilta tahoilta. Omahoitaja tekee lasta koskevat alustavat suunnitelmat näitä tietoja käyttäen. (Kyrönseppä 1990, 21.)

Kun lapsi tulee laitokseen, omahoitaja tekee lapsen kanssa yhdessä hoitosuunnitelman. Sen tekemisessä voivat olla mukana myös esimerkiksi vanhemmat, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Hoitosuunnitelmassa tulee näkyä muun muassa hoidon tavoitteet ja säännöt. Hoitosuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein. Omahoitaja voi tehdä lapsen kanssa myös erilaisia kaavioita ja testejä, jotka auttavat selvittämään enemmän lapsen sen hetkisestä elämästä, mikäli lapsi ei ole yhteistyökykyinen heti hoitosuhteen alettua. (Kyrönseppä 1990, 19.)

Lapsen lähtöhaastattelussa arvioidaan hoitotulosten vaikutuksia ja päätetään lapsen tilanteen jatkosta. Tarkastelemalla hoitajakson sisältöä sekä vertailemalla toisiinsa alku- ja lähtöhaastattelua, saadaan jäsentynyt käsitys hoitotuloksista. Lähtöneuvottelussa sovitaan yhteisesti niistä tukitoimista, jotka lapselle ovat tarpeen avohuollossa laitossijoituksen päätyttyä. Lähtöneuvottelun tarkoitus olisi myös edistää sijoituksen päättymiseen liittyvien tunteiden kokemista ja eron prosessointia sekä lapsen että omahoitajan kohdalla. (Kyrönseppä 1990, 71.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa niitä tekijöitä, jotka edesauttavat laitoshoidossa eläneen päihde- ja mielenterveysongelman nuoren selviytymistä itsenäiseen elämään. Näiden eri tekijöiden selvittäminen on tärkeää, jotta nuorten selviytymistä voidaan tukea paremmin. Mitä enemmän näistä nuoren selviytymistä edistävästä tekijöistä tiedetään, sen paremmin nuorta voidaan tukea ja näin ollen nuorten hyvinvointia edistää.

Opinnäytetyömme tutkimustehtävänä on selvittää:

1. Mitkä tekijät nuorten mielestä tukevat laitoshoidossa olleen päihde- ja mielenterveysongelman nuoren selviytymistä itsenäiseen elämään?
2. Mitkä tekijät laitoksessa työskennelleiden ammattilaisten mielestä tukevat laitoksessa olleen päihde- ja mielenterveysongelman nuoren selviytymistä itsenäiseen elämään?

Tämän opinnäytetyön avulla syntyy tietoa sekä nuorille, että nuorten läheisille siitä, millaista tukea nuorelle on tarjolla siirryttäessä itsenäiseen elämään. Nuoren siirtyessä itsenäiseen elämään hänelle tarjottu tuki ja tieto on tärkeää, koska sen avulla nuori saa helpommin otteen itsenäiseen elämään siirtymisestä ja itsenäisen elämän aloittamisesta. Itsenäisen elämän aloittaminen ei aina ole helppoa nuorelle ja se voi olla hyvin hämmentävää aikaa. Mikäli nuori ei saa tarvitsemaansa tukea tässä elämänvaiheessa, on pelkona syrjäytyminen yhteiskunnasta.

Tämä opinnäytetyö antaa viitteitä myös päihde- ja mielenterveysongelmaisten nuorten parissa työskenteleville ammattilaisille siitä, millaista tukea nuoret itse kokisivat tarvitsevansa. Opinnäytetyömme avulla nuorten omaa ääntä ja

ajatuksia saadaan kuuluville, jolloin heille suunnattua tukea on helpompaa kehittää paremmaksi nuorten tarpeisiin.

Jotta päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren selviytymistä itsenäiseen elämään voidaan tukea, on hyvä kartoittaa, mikä ajaa nuoren päihde- ja mielenterveysongelmiin sekä kartoittaa, millaisia tekijöitä kannattaa ottaa huomioon laitoshoidossa olleen päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren selviytymisessä itsenäiseen elämään siirryttäessä. Erittelemällä avo- ja laitoshuollon merkitystä, vertaistuen ja nuoren läheisverkoston merkitystä, lääkehoidon ja terapian merkitystä sekä nuoren omia kokemuksia ja elämänhallintaa, saadaan kokonaisvaltainen kuva siitä, miten nuoren siirtyminen itsenäiseen elämään tapahtuu ja millaista tukea nuori silloin tarvitsee.

Tutkimalla edellä mainittuja tekijöitä tavoitetaan tieto erilaisista sekä positiivisista että negatiivisista laitoshoidossa eläneen päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren selviytymiseen vaikuttavista tekijöistä itsenäiseen elämään. Näiden avulla saadaan esille myös erilaisia kehittämistarpeita, joita nuorten saama tämän hetkinen apu ja tuki kaipaisi. Tärkeää on saada niin työntekijöiden kuin nuortenkin ääni ja kokemusperäinen tieto esille, joka teoreettisen tiedon ohella on merkityksellistä tavoitteeseen pääsemiselle. Työntekijöiden kokemuksellisen tiedon ja nuorten omakohtaisen kokemuksen avulla saavutetaan käytännön tieto siitä, mitä selviytyminen itsenäiseen elämään vaatii ja mikä sitä edesauttaa.

Opinnäytetyömme avulla saavutettava tieto on tärkeää monesta syystä. Sen kautta saatava tieto ohjaa meitä pidemmällä aikavälillä sellaiseen tiedolliseen ja taidolliseen toimintaan, joka edesauttaa päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren syrjäytymisen ehkäisyä ja hyvinvoinnin tukemista. Opinnäytetyömme avulla saavutettava tieto myös ohjeistaa erilaisista keinoista nuoren tukemiseksi itsenäiseen elämään sekä kartoittaa heille suunnattujen palvelujen mahdollisia kehittämistarpeita.

5 OPINNÄYTETYÖN TEKEMINEN

5.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyömme tiedonkeruumenetelmäksi valitsimme teemahaastattelun, koska koemme haastatteluiden avulla saavamme konkreettista tietoa parhaiten tutkimustamme ajatellen. Haastatteluilla halusimme kartoittaa sekä työntekijöiden että nuorten näkemyksiä, kokemuksia ja tuntemuksia laitoshoidossa olleen päihde- ja mielenterveysongelman nuoren selviytymisestä itsenäiseen elämään ja monipuolisen näkökulman saavuttaaksemme haastattelimme sekä aikoinaan päihde- ja mielenterveyslaitoksessa asiakkaana olleita nuoria että heidän parissa työtä tekeviä ammattilaisia.

Haastatteluihin osallistui neljä laitoksessa ollutta päihde- ja mielenterveysongelmaisia nuorta. Haastateltavat olivat iältään 18 - 29-vuotiaita, joista naisia oli puolet ja miehiä puolet. Heidän laitossijoituksensa alkoivat eri vaiheissa, aikaisin alle vuoden ikäisenä vauvana ja myöhäisin sijoitus 13 - vuotiaana nuorena. Haastattelimme jokaista nuorta heidän kotonaan ja samalla he pystyivät kertomaan vapaasti omista tuntemuksistaan ja olemaan rennosti. Puolet haastateltavista esitteli omia valokuviaan lapsuudesta ja kertoivat niiden avulla myös vaikeista elämäkokemuksista. Halusimme haastatteluihin juuri puolet miehiä ja puolet naisia, jotta tutkimustuloksista tulisi mielenkiintoisia ja monipuolisia. Oli mielenkiintoista tulkita, miten eri tavalla miesten ja naisten kokemukset erosivat toisistaan. Saimme haastateltavat omien työkokemusten perusteella. Olimme työpaikalla tutustuneet nuoriin ja osan haastateltavista nuorista saimme tuttavapiirin kautta.

Toinen osa haastatteluista koostui työntekijöiden haastatteluista. Haastattelimme neljää ammattilaista, jotka työskentelevät päihde- ja mielenterveysongelmaisten nuorten kanssa. Iältään työntekijät olivat 27 - 57 -

vuotiaita. Kaikilla oli kokemusta lastensuojelulaitoksessa tai perhekodissa ohjaajana työskentelemisestä. Osa haastatelluista toimii tällä hetkellä lastensuojelun kenttätöissä ja osa puolestaan työskentelee järjestöjen ja lastensuojelulaitosten hallituksissa. Haastattelimme työntekijöitä heidän työpaikoillaan, jossa he kertoivat heidän työstään. Halusimme haastatella juuri näitä työntekijöitä, koska pyrimme mahdollisimman moniammatilliseen näkemykseen. Haastateltavamme olivat iältään hyvin eri-ikäisiä ja tällä pyrimme siihen, että saamme monenlaista eri kantaa ja näkemystä asioista. Työntekijöillä oli monen vuoden kokemus päihde- ja mielenterveysongelmaisten nuorten parissa työskentelystä. Valitsimme työntekijät eri toimipaikoista, koska näin saimme monenlaista ammatillista näkemystä tutkimuskysymykseemme. Saimme haastateltavat ottaessamme yhteyttä heihin omatoimisesti ja he ilomielin suostuivat haastateltaviksi.

5.2 Sisällön analyysi

Sisällön analyysi on paljon käytetty tutkimusaineiston analyysimenetelmä, jota esimerkiksi käytetään paljon hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Sisällön analyysia käytetään kuitenkin hyvin monella eri tavalla ja sitä koskeva tieto on hyvinkin hajanaista. Sisällön analyysi on menettelytapa, jolla pystytään analysoimaan dokumentteja objektiivisesti ja systemaattisesti. Sisällön analyysi on tapa kuvailla, järjestää ja kvantifioida tutkittavaa ilmiötä, sitä voidaan myös kutsua dokumenttien sisällön analyysiksi. Sisällön analyysin tarkoituksena on rakentaa sellaisia malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa ja minkä avulla tutkittavaa ilmiötä pystytään käsitteellistämään. Sisällön analyysi voidaan tehdä joko lähtien aineistosta deduktiivisesti tai induktiivisesti. Sisällön analyysin luotettavuutta pystytään arvioimaan yleensä Face-validiteetillä ja yksimielisyys kertoimella. (Kyngäs 1998.)

Sisällön analyysia pystytään käyttämään esimerkiksi kirjeiden, päiväkirjojen, dialogien, puheiden, artikkeleiden ja kirjojen ja muun kirjallisen materiaalin analysoimiseen. Sisällön analyysillä pyritään saamaan kuvaus tutkittavasta

ilmiöstä yleisessä ja tiivistetyssä muodossa. Sisällön analyysin lopputuloksena tuotetaan tutkittavaa ilmiötä kuvaavia kategorioita, käsitteitä, käsitejärjestelmiä, käsitekartta tai -malli. Käsitejärjestelmällä, -kartalla ja -mallilla tarkoitetaan tutkittavan ilmiön kuvattavaa kokonaisuutta, jossa esitetään käsitteet, niiden hierarkia ja niiden mahdolliset yhteyden toisiinsa. Sisällön analyysissa tutkija voi aina itse valita käyttämänsä termit, mutta valittuja termejä tulee käyttää loogisesti läpi koko tutkimuksen ajan. (Kyngäs 1998.)

Sisällön analyysin tekemiseksi ei ole olemassa yksityiskohtaisia sääntöjä, vaan ohjeita analyysiprosessin edistämiseksi. Sisällön analyysin prosessissa pystytään etenemään kahdella eri tavalla. Prosessissa voidaan lähteä etenemään aineistosta lähtien eli induktiivisesti tai jostain aikaisemmasta käsitejärjestelmästä eli deduktiivisesti, jota hyväksi käytetään aineistoa luokitellessa. Sekä induktiivisen että deduktiivisen sisällön analyysin ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön määrittäminen. Analyysiyksikön valintaa ohjaavat aina aineiston laatu ja tutkimustehtävä. Analyysiyksikön valitsemisen jälkeen aineisto luetaan useita kertoja läpi ja tämän jälkeen analyysin etenemisestä säätelee se, ohjaako analyysia aineisto vai ennalta valitut kategoriat, teemat, käsitteet tai käsitejärjestelmä. (Kyngäs 1998.)

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tulokset perustuvat neljän nuoren ja neljän päihde- ja mielenterveysongelman nuoren parissa työtä tekevien ammattilaisten haastatteluihin. Laitokseen joutumisen syynä haastatelluilla nuorilla olivat perhesyyt, kuten päihdeongelmat ja väkivalta perheissä tai oma päihteidenkäyttö ja väkivaltaisuus. Haastattelemamme nuoret ovat olleet laitoksessa 5-18 vuotta elämästään. Haastateltavista nuorista kolme on käynyt ammattikoulun. Tällä hetkellä osalla on oma perhe, työ tai opiskelupaikka.

”Ei kait se laitokseen joutuminen musta johtunut, äiti ja isä olivat molemmat linnassa ja ei mulla ollut ketään, sit mä jouduin perhekotiin ja sieltä taas lastenkotiin.”

”Laitokseen joutuminen ei missään nimessä ollut perheoloista kiinni, vaan omasta nuoruuden hölmöilystä ja niistä vääristä porukoista.”

6.1 Nuoren mielipiteet selviytymistä tukevista tekijöistä

Tulokset esitetään kolmen teema-alueen mukaisesti. Nämä ovat tuki nuoren verkostolta, nuoren saama tuki laitoksen työntekijöiltä ja nuoren kokemukset selviytymisen tukena (taulukko 1.).

Aineiston sisältöä analysoitaessa aineiston pelkistämistä ohjasi tutkimuskysymys: Mitkä tekijät nuorten mielestä tukevat laitoshoidossa olleen päihde- ja mielenterveysongelman nuoren selviytymistä itsenäiseen elämään?

Taulukko 1. Laitoksessa olleen päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren itsenäiseen elämään selviytymistä tukevat tekijät

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
perhe sukulaiset ystävät	Verkosto nuoren tukena	Laitoksessa olleen päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren itsenäiseen elämään selviytymistä tukevat tekijät
jälkihuolto tukihenkilö omahoitaja arjen tuki vertaistuki eri terapiamuodot luottamus toiminnallisuus	Laitoksen työntekijät nuoren tukena	
elämäkokemukset seurustelukumppanin löytäminen	Nuoren kokemukset selviytymisen tukena	

6.1.1 Verkosto nuoren selviytymisen tukijana

Haastatteluiden perusteella nuoret tarvitsevat paljon tukea perheeltä, ystäviltä ja sukulaisilta siirtyessään itsenäiseen elämään. Haastattelemlamme neljällä nuorella on erilainen perhetausta ja erilainen suhde perheensä jäseniin. Tämän

vuoksi nuoret kokivat perheeltä, kavereilta ja sukulaisilta saamansa tuen itsenäiseen elämään siirtymisessä eri tavoin. Kaksi nuorta neljästä koki, että he eivät saaneet minkäänlaista tukea tai apua perheeltä, sukulaisilta tai kavereilta. Loput kaksi nuorta neljästä kokivat, että he saivat hyvää tukea perheeltä ja kavereilta.

”En mä edes nähnyt välillä mun perhekotivanhempia ja ei ne halunnu nähdä mua, oli vaan parempi mitä enemmän olin pois.”

Nuorten toiveet tarvitsemastaan tuesta perheeltä, ystäviltä ja yhteiskunnalta olivat kohtalaisen samankaltaisia. Yksi neljästä ei halunnut minkäänlaista tukea perheeltä, ystäviltä eikä yhteiskunnalta. Loput kolme nuorta toivoivat, että olisivat saaneet enemmän vapautta ja luottamusta ihmisiltä. He olisivat myös halunneet enemmän apua asuntoasioissa. Myös tukihenkilön avun yksi nuorista olisi kokenut olevan tarpeen itsenäistyessä.

”Olis ollut kiva, jos muhun oltais luotettu enemmän ja annettu edes kerran päivässä kulkea ulkona vapaasti, eikä ois ollut sellaista vankila elämää.”

”Kyllä mä voin myöntää, että olisi ollut hyvä, jos olisi ollut joku ulkopuolinen aikuinen jolle voisi kertoa asioita ja joka tukisi mua kaikessa.”

Toisin sanoen voidaan siis sanoa, että puolet vastanneista nuorista sai läheisiltään, sukulaisiltaan ja ystäviltään tukea, joka koettiin tärkeäksi. Yksi neljästä vastanneista nuorista ei saanut tukea ja yksi neljästä sai tarvittavaa apua vain tukihenkilöltä.

6.1.2 Laitoksen työntekijät nuoren selviytymisen tukijana

Siirryttäessä itsenäiseen elämään laitoshoidossa ollut nuori saa yleensä tukea uudessa elämänvaiheessaan. Haastatteluissa kaikki neljä nuorta kertoivat, että heillä on ollut elämänsä aikana tuettu elämänvaihe. Haastateltavista nuorista kolmella on ollut tuettu elämänvaihe täysi-ikäisenä ja yhdellä nuorella tuettu elämänvaihe oli ollut alaikäisenä. Heillä on ollut jälkihuolto tukemassa itsenäiseen elämään opettelua. Tuetun elämänvaiheen apu on näillä nuorilla ollut tukea asuntoon, laskuihin ja koulutukseen sekä tukihenkilön antamaa apua.

”Olihan se jälkihuolto ihan hyvä juttu, ku sai ostettua huonekalut ja kaikki jutut, mut kyl siitä huomasi, että ei sitä olis voinut vähempää kiinnostaa mun auttaminen.”

Haastateltavat nuoret ovat eläneet laitoksessa useita vuosia, joten heillä on mielipiteensä siitä, miten laitoksen ohjaajat ovat auttaneet heitä selviytymään itsenäiseen elämään. Nuorten kertoman mukaan kolme neljästä nuoresta sai apua ohjaajilta asumiseen, koulunkäyntiin ja arjen opetteluun, mutta yksi nuorista koki, että ei saanut minkäänlaista apua heiltä. Laitoksessa käytettyjen menetelmien suhteen nuoret kokivat itsenäistymistä koskien hyödyllisimmiksi vertaistuen, toiminnallisuuden, erilaiset terapiamuodot ja omahoitajuuden. Lisäksi nuoret kertoivat psykologikäyntien, ratsastusterapian ja omahoitajuuden antavan tukea nuoren itsenäistymiseen.

”Laitoksessa oli paljon kavereita, mutta en alkanut kenenkään kanssa niin ystäväystymään, koska siitä tuli aina vain ongelmia.”

”Se, joka antoi mulle edes jonkun syyn elää oli mun omahoitaja ja poikaystävä, ei musta kukaan muu välittänyt millään tavalla.”

Nuorten kertoman perusteella nykyistä laitoksessa annettua tukea voisi hieman kehittää. Nuorten mielestä ulkopuolisen ihmisen apu olisi tarvittavaa. Nuoret toivovat, että laitoksessa saisi enemmän vapautta ja lisää luottamusta. Nuoret

toivovat myös, että laitoksiin kehitettäisiin enemmän toimintaa, jotta mieli pysyisi virkeänä.

”Laitoksessa oli hyvä puoli se, että sai harrastaa mitä halusi, mutta sitten jos sai rangaistuksen, niin nekin otettiin pois, asioista ei ikinä keskusteltu.”

Tiivistetysti sanoen laitoksessa toteutetuista menetelmistä tärkeimmät itsenäiseen elämään tukemisessa nuorten mielestä olivat vertaistuki, toiminnallisuus, eri terapiamuodot ja omahoitajuus. Nuoret kokivat laitoksessa olleiden ohjaajien antaman tuen hieman ristiriitaisesti. Kolme neljästä nuoresta koki saavansa apua ohjaajilta asumiseen, koulunkäyntiin ja arjen opetteluun, kun taas yksi neljästä nuoresta ei kokenut saavansa apua. Nuoret toivoisivat heille laitoksessa annettavaan tukeen enemmän ulkopuolisen ihmisen tukea sekä enemmän vapautta.

6.1.3 Nuoren kokemukset selviytymisen tukijana

Haastattelujemme perusteella nuoren läheisillä ihmisillä, hyvillä kokemuksilla ja tapahtumilla on positiivinen vaikutus itsenäiseen elämään selviytymisessä. Haastatelluista nuorista puolet kertoi, kuinka ystävät ja sukulaiset ovat tukeneet heitä. Kaikille haastateltaville arjen pyörittäminen on tuonut tukea ja turvaa. Elämän tuomat kokemukset ovat antaneet rohkeutta selviytyä itsenäiseen elämään. Yksi nuorista mainitsi omahoitajan antaman tuen hyvin tärkeäksi hänen selviytymiselleen. Toinen mainitsi vankilassaoloajan antaneen hänelle aikaa miettiä elämän tärkeitä asioita, joten hän koki vankilatuomion olleen tärkeä kokemus, joka auttoi hänen selviytymistään itsenäiseksi. Puolet nuorista koki, että poika- tai tyttöystävän löytäminen oli kokemus, joka antoi eniten tukea itsenäiseen elämään selviytymiseen.

”En mä ois ikinä muuttunut, jos mä en olisi tavannut mun tyttöystävää. Mun tyttökaveri on antanu mulle niin paljon hyviä

kokemuksia. Se sai mut järkiin ja tajuamaan, et tää elämä voi olla muutaki ku viinaa ja väkivaltaa.”

Tällä hetkellä jokainen haastattelemamme nuori elää itsenäisesti omassa asunnossaan. Kolme vastaajista elää yksin ja yksi vastaajista elää oman lapsensa kanssa. Jokainen vastaajista kertoi itsenäisessä elämässä eniten arvostavansa vapautta päättää omista asioistaan, omaa ja perheen terveyttä sekä elämän arkea. Haastatteluissa esille tuli myös nuorten ihmissuhteiden tärkeys heidän elämässään.

Tulevaisuutensa haastattelemamme nuoret näkevät positiivisena. He toivovat elämänsä olevan tasapainoista arkielämää. Jokaisella vastaajalla oli suunnitelmissa perhe ja työpaikan hankkiminen seuraavan viiden vuoden sisällä.

Kiteytetysti haastattelujemme perusteella itsenäiseen elämään selviytymisessä näitä neljää nuorta ovat heidän kokemuksensa mukaan auttaneet eniten positiiviset kokemukset perheen, ystävien ja sukulaisten kanssa. Lisäksi hyvin tärkeänä ilmenivät positiiviset kokemukset seurustelusuhteista. Myös arjen sujuvuus, elämäkokemukset ja tuki omahoitajalta koettiin tärkeäksi.

6.2 Työntekijöiden mielipiteet nuoren selviytymistä tukevista tekijöistä

Seuraavassa erittelemme haastattelujemme perusteella työntekijöiden mielipiteet nuoren selviytymisestä kahteen osaan. Nämä osat ovat laitoksessa käytetyt parhaat menetelmät nuoren tukijana sekä nuorille suunnatun tuen kehittämistarpeet (taulukko 2.).

Aineiston sisältöä analysoitaessa aineiston pelkistämistä ohjasi tutkimuskysymys: Mitkä tekijät laitoksessa työskennelleiden ammattilaisten mielestä tukevat laitoksessa olleen päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren selviytymistä itsenäiseen elämään?

Taulukko 2. Nuoren selviytymistä parhaiten edistävä tuki laitokselta työntekijän näkökulmasta

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
omahoitajuus jälkihuolto turvallinen kasvuympäristö positiivinen palaute ohjaava työskentelytapa arjen turvaaminen nuoren verkoston luominen toiminnalliset menetelmät	Laitoksen parhaat menetelmät nuoren tukijana	Nuoren selviytymistä parhaiten edistävä tuki laitokselta työntekijän näkökulmasta
moniammatillisuus tukihenkilö johdonmukaisuus tavoitteellisuus pitkäkestoisuus	Laitoksen kokonaisvaltaisen tuen kehittämistarpeet	

Laitoksessa päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren kanssa työskennellessä parhaimpina menetelminä työntekijät pitivät omahoitajuutta ja yhteisöllisyyttä. Puolet työntekijöistä mainitsi yhtenä hyvänä menetelmänä yhteistyön eri tahojen kanssa ja nuoren verkoston luomisen tärkeyden. Haastatteluissa esille tuli myös laitoksen toiminnallisuuden, turvallisen ympäristön ja huolehtivien aikuisten läsnäolon olevan tekijöitä, joiden avulla nuori itsenäistyy hyvin. Yksi neljästä työntekijästä piti hyvänä menetelmänä myös umbrella-työkirjaa ja sukupuuta.

Työntekijät olivat samaa mieltä siitä, että itsenäiseen elämään selviytymisessä nuorella iällä alkanut sijoitus turvaa paremmat mahdollisuudet selviytyä, kuin myöhemmällä iällä sijoitukseen joutuminen. Työntekijät mainitsivat, että nuori selviytyy paremmin, kun hänelle opetetaan vastuuta ja luottamusta. Jos tuki on liian vähäistä, silloin nuoren mahdollisuudet selviytyä ovat valitettavan huonot. Kuitenkin jokainen nuori on yksilönä erilainen, joten niin myös selviytymistarinat ovat hyvin erilaisia. Yksi työntekijöistä oli vahvasti sitä mieltä, että puolet nuorista selviytyy itsenäiseksi ja puolet eivät selviydy itsenäiseen elämään.

”Mitä aikaisemmin nuori tai lapsi saadaan sijoitettua, sitä paremmat mahdollisuudet hänellä on saada elämästään edes jollain tavalla kiinni.”

Tiivistettynä voidaan haastattelujen perusteella sanoa, että laitoksessa työskentelevien ammattilaisten mielestä nuorten parissa työskenneltäessä tärkeimpiä menetelmiä ovat jälkihuolto, nuoren verkoston luominen ja ylläpito, toiminnalliset menetelmät ja omahoitajuus.

Työntekijöitä haastateltaessa ilmeni, että työntekijät toivovat laitoksessa asuvan päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren tuen olevan arkielämää tukevaa toimintaa. Arkielämän tukeminen voisi olla tukihenkilön ja ohjauksen saamista myös laitoksen ulkopuolella eletessä. Tuen tulisi olla kokonaisvaltaisesti positiivista, johdonmukaista ja tavoitteellista. Kaikki neljä haastateltavaa olivat sitä mieltä, että tukea tulisi kehittää parempaan suuntaan. Tukea voisi kehittää moniammatillisen työryhmän avulla. Näin nuoret saisivat parhaan mahdollisen tuen avuksi selviytymiseen itsenäiseen elämään. Nuorelle suunnattu tuki tulisi olla myös paljon tiiviimpää ja pitkäkestoisempaa. Heidän mukaansa nuorelle on tärkeää antaa aikaa.

”Nuorelle olisi parasta, kun hänellä olisi vahva tukiverkosto ja vahva ammatillinen tiimi takanaan. Nuoren tulisi saada jokapäiväistä tukea arjen asioissa ja askarruttavissa asioissa, myös luottamussuhde on tärkeää.”

Haastattelujen perusteella työntekijöiden mielestä nuorille suunnattua tukea tulisi kehittää kokonaisvaltaisemmaksi ja huomioida moniammatillisen tiimityöskentelyn merkitys.

6.3 Vertailua haastateltujen työntekijöiden ja nuorten näkemyksistä selviytymisestä itsenäiseen elämään

Laitoksessa olleiden päihde- ja mielenterveysongelmaisten nuorten ja laitoksessa työskennelleiden ammattilaisen näkökulmat voivat poiketa toisistaan jonkin verran. Nuoret toivoivat laitoksen henkilökunnalta lisää vapautta ja luottamusta, kun ohjaajat puolestaan totesivat nuorten tarvitsevan laitokselta enemmän rajoja ja rakkautta. Haastateltavat nuoret pitivät joitain laitoksen sääntöjä liian tiukkoina ja nuoret olisivat halunneet enemmän päätösvaltaa omiin asioihinsa. Esimerkiksi osa nuorista koki ahdistavaksi työntekijöiden päätösvallan heidän ulkona liikkumisestaan. Työntekijöiden mielestä nuorten liikkumisen vapautta on tärkeää pyrkiä säännöstelemään, jotta nuoren tekemisistä ollaan laitoksessa tietoisia.

Laitoshoidossa olleiden päihde- ja mielenterveysongelmaisten nuorten ja heidän parissa työskentelevien ammattilaisten näkemykset olivat samanlaisia ulkopuolisen tuen tarpeesta itsenäiseen elämään selviytymisessä. Molemmat näkivät hyvin tarpeelliseksi tukihenkilön nuoren selviytymisen tueksi. Tukihenkilön toivottiin nimenomaan olevan nuoren tukena jo laitoksessa ollessa ja jatkavan nuoren tukemista tämän siirtyessä itsenäiseen elämään.

Haastattelujen perusteella oli jossain määrin nähtävissä se, kuinka nuoret eivät välttämättä aina tiedosta laitoshoidosta saamaansa tukea esimerkiksi menetelmien osalta. Nuoret tiedostivat hyvin omahoitajuuden ja jälkihuollon tärkeyden, mutta muista menetelmistä saatu hyöty ei ollut heille itsestään selvää. Mitä vanhempia haastateltavat nuoret iältään olivat, sen kypsemmin he

ajattelivat laitoksen antaman tuen merkityksen tärkeydestä ja menetelmien hyödyllisyydestä omaan selviytymiseensä nähden.

Nuoret itse suhtautuivat omaan tulevaisuuteensa positiivisemmin verrattuna työntekijöiden näkemyksiin. Kaikilla nuorilla oli toiveissa tulevaisuudessa työ ja perhe, niin sanotusti turvattu tulevaisuus normaalin arjen keskellä Työntekijät puolestaan eivät suhtautuneet yhtä positiivisesti nuorten selviytymiseen itsenäiseen elämään vaan ajattelivat selviytymisen olevan pääosin yksilökohtaista ja haastavaa.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tulosten perusteella voitiin tehdä seuraavat johtopäätökset:

1. Laitoshoidossa olleet päihde- ja mielenterveysongelmaiset nuoret tarvitsevat sekä verkoston että yhteiskunnan järjestämää ammatillista tukea selvitäkseen laitoksesta itsenäiseen elämään.
2. Päihde- ja mielenterveysongelmaisille nuorille suunnattua tukea tulisi kehittää kokonaisvaltaisemmaksi ja tiiviimmäksi, jotta nuorilla olisi suuremmat mahdollisuudet selviytyä itsenäiseen elämään. Tällä olisi nuorten hyvinvointia edistävä ja syrjäytymistä ehkäisevä vaikutus yhteiskunnassa.
3. Mikäli päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren itsenäistymistä ei tuettaisi lainkaan, nuorten syrjäytyminen, henkinen pahoinvointi ja yhteiskunnalliset ongelmat, kuten rikollisuus todennäköisesti lisääntyisivät.

8 POHDINTA

8.1 Pohdintaa päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren tukemisesta

Nuorten päihde- ja mielenterveysongelmat ovat nykyään näkyvillä paljon, niin tilastoissa kuin katukuvassakin. Päihteitä käytetään yhä laajemmissa määrin ja yhä erilaisimmin tavoin. Tämän voi myös nähdä Suomalaisessa katukuvassa ja mediassa. Pitkään jatkunut päihteidenkäyttö voi olla osaltaan myötävaikuttamassa erilaisten mielenterveyshäiriöiden syntyyn, samoin pitkään jatkuneet mielenterveyden häiriöt päihteidenkäytön lisääntymiseen. Nämä kulkevat osittain käsikädessä muodostaen oravanpyörän, josta on vaikeaa etsiä ulospääsyä yksin. Yhteiskunnan tulisikin lisätä nuorille suunnattuja mielenterveys- ja päihdepalveluita ja etsiä ratkaisujen löytämiseksi myös enemmän keinoja.

Tärkeää onkin miettiä, kuinka yhteiskunnassamme voitaisiin paremmin ennaltaehkäistä päihde- ja mielenterveysongelmien syntyä. Etenkin nuorten osalta varhainen puuttuminen näihin ongelmiin on tärkeää, koska nuorten oma asema yhteiskunnassa on usein vielä löytymättä. Mitä varhaisemmin ongelmiin puututaan, sitä paremmin nuorta pystytään auttamaan hänen ongelmissaan ja näin ollen yhteiskuntamme tulevaisuutta turvaamaan. Ongelmiin pitäisi pyrkiä puuttumaan jo koulussa, koska sieltä nuoren ongelmat yleensä alkavat. Päihde- ja mielenterveysongelmat aiheuttavat nuorelle usein myös muita ongelmia kasaannuttavasti elämän muilla osa-alueilla, kuten esimerkiksi ongelmat koulun käynnissä ja sosiaalisissa suhteissa. Nämä ajavat nuoren helposti ongelmissaan entistä syvemmälle ja seurauksena voi pian olla laitosjakso esimerkiksi lastenkodissa, kun muut keinot eivät enää auta. Mahdollisimman varhaisella puuttumisella nuoren ongelmiin voidaan vaikuttaa ennen kuin ne kasautuvat liian monisyisiksi ja vaikeiksi.

Laitoksessa eläneen päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren selviytyminen itsenäiseen elämään on pitkälinen prosessi, jonka jokainen nuori käy läpi omalla tavallaan, omien kokemustensa pohjalta. Jo selviytyminen itsessään on subjektiivinen käsite ja se, mitä selviytyminen loppujen lopuksi on, määrittyy pitkälti nuoren omien kokemusten ja ajatusten kautta. Yleistettävää kuitenkin on se, että siirtyminen itsenäiseen elämään ei aina ole helppoa ja käy ongelmitta. Tämän vuoksi nuori tarvitseekin mahdollisimman paljon tukea tässä uudessa elämänvaiheessa. Tärkeintä olisi aikuisen antama tuki nuorelle, jotta nuori tuntisi olonsa turvalliseksi ja, että hänestä todella välitetään. Yhä useammin kuulemme nuorten suusta lauseen ”Kun ei kukaan välitä”.

Itsenäiseen elämään siirryttäessä laitoksessa elänyt päihde- ja mielenterveysongelmainen nuori saa yleensä tukea elämäänsä etenkin asunto- ja raha-asioissa. Oleellisena kysymyksenä ilmaan jää kuitenkin se, onko nuorelle suunnattu muu tuki riittävää? Nuoren itsenäistyessä olisi erittäin tärkeää, että hänellä olisi turvanaan aina tarvitessaan aito, aikuinen ihminen. Keskustelu, lämpö ja välittäminen ovat tekijöitä, jotka antavat nuorelle sellaista tukea, jota taloudellinen tuki ei pysty korvaamaan. Toisin sanoen henkisen tuen merkitys on enemmän kuin suuri, nuoren ollessa uusien tilanteiden ja kysymysten edessä. Tutkimuksessamme kävikin juuri tämä seikka ilmi, että nuoret eivät niinkään toivoneet apua raha- tai asuntoasioissa vaan nimenomaan henkisessä auttamisessa ja rinnalla kulkemisessa. Vaikka laitoshoidossa eläneelle päihde- ja mielenterveysongelmaiselle nuorelle pyritäänkin tarjoamaan mahdollisimman täysipainoista ja kunkin tarpeisiin vastaavaa tukea, tulisi henkisen tuen osuutta lisätä.

Tärkeää laitoshoidossa eläneen päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren itsenäiseen elämään selviytymisen tukemisessa on jatkuva nuoren voimaannuttaminen. Nuorta tulisi tukea uskomaan itseensä ja omiin kykyihinsä jo laitosjakson aikana. Tämä sama empowerment -ajattelu pätee myös näiden nuorten parissa työskenteleviin ammattilaisiin. Keskinäinen tuki ja ajatusten vaihto auttavat ratkaisujen löytämisestä erilaisissa tilanteissa ja vahvistavat sekä yhteishenkeä että uskoa omaan itseen ja yhteisen päämäärän saavuttamiseen.

Jatkotutkimushaasteeksi opinnäytetyömme tuloksista ehdotamme vertailevaa kartoitusta laitoshoidossa eläneen nuoren ja normaaleissa kasvuolosuhteissa eläneen nuoren selviytymisestä itsenäiseen elämään. Tämä olisi hyvä jatkotutkimushaaste, koska olisi hyvä kartoittaa, kuinka paljon ja millä tavalla laitoksessa olo ja eläminen vaikuttavat nuoren itsenäiseen elämään selviytymiseen normaaleihin kasvuoloihin verrattuna.

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Kuten kaikessa tutkimustoiminnassa, myös tässä tekemässämme laadullisessa tutkimuksessa pyrimme välttämään virheitä ja yksittäisessä tutkimuksessa on aina arvioitava tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi 2002,131). Tutkijalla on institutionaalinen asema, jolloin toisen väärinkohtelu tai vahingoittaminen saa toisenlaisen merkityksen kuin arkielämässä. Mitä avoimempi tiedonkeruumenetelmä on, sitä vaikeampaa on etukäteen punnita tutkimusasetelman mahdollisia eettisiä ongelmia. (Tuomi ym. 2002, 122.)

Opinnäytetyön tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin. Eettiset kannat vaikuttavat tutkijan tieteellisessä työssä tekemiin ratkaisuihin. Tätä kutsutaan tieteen etiikaksi. Tieteen etiikassa tutkijan täytyy miettiä, millainen on hyvä tutkimus, onko tiedonjano hyväksyttävää kaikissa asioissa, miten tutkimusaiheet valitaan, millaisia tutkimustuloksia tutkija saa tavoitella ja voivatko tutkimustulokset koskea ihan mitä tahansa seikkoja. Tutkijan on hyvä myös miettiä, millaisia keinoja tutkija saa käyttää. (Tuomi ym. 2002, 122.)

Oman opinnäytetyömme luotettavuuden suhteen voimme todeta, että aineistona käyttämämme haastattelut ovat riittävät tutkimuksen tekoon. On kuitenkin muistettava, että työmme tulokset ja niistä vedetyt johtopäätökset pohjautuvat ainoastaan tähän työhön, eikä opinnäytetyömme tuloksia ja johtopäätöksiä voi yleistää koskevaksi kaikkia itsenäiseen elämään siirtyviä päihde- ja mielenterveysongelmaisia nuoria. Opinnäytetyömme on kuitenkin suuntaa antava kartoitus siitä, kuinka päihde- ja mielenterveysongelmaisen

nuoren selviytyminen itsenäiseen tapahtuu ja mitkä tekijät sitä edesauttavat. Teemahaastatteluin kerätystä aineistostamme ilmenee, kuinka juuri nämä kyseiset haastateltavat ovat kokeneet päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren siirtymisen itsenäiseen elämään ja sitä edesauttavat tekijät.

Eettiseltä kannalta katsottuna opinnäytetyömme aihevalinta voidaan nähdä tärkeänä, koska työmme tarkoituksena on selvittää nuorten itsenäiseen elämään siirtymistä edesauttavia tekijöitä ja näin ollen parantaa ja tukea laitoshoidossa elävien nuorten hyvinvointia. Työllämme toivomme antavamme aineksia nuorille suunnatun tuen parantamiseen, jolloin työmme tarkoitus on eettisesti perusteltua.

Pohdimme työmme eettisyyttä myös sen kääntöpuolelta, eli siten, onko työmme eettisesti oikein kaikkia kohtaan. Haastattelukysymysten laatiminen oli eettisesti haastavaa, koska huomioon otettavaa oli esimerkiksi se, millaisia asioita aiheeseen liittyen on eettisesti oikein kysyä. Aihealueemme nuorten omakohtaiset kokemukset ovat hyvin henkilökohtaisia, ja nuorten muistot ja ajatukset voivat olla hyvin kipeitä. Vaatii eettistä harkintaa pohtia, mitä ja miten asioista kysytään, jotta ei loukkaa ketään.

Oleellista on eettisyys haastateltuja nuoria ja työntekijöitä kohtaan myös salassapidon ja tunnistamattomuuden osalta. Tutkimuksen tekijöinä meidän on huolehdittava siitä, että haastateltujen henkilöllisyys ei missään välissä selviä, eivätkä he työmme perusteella ole tunnistettavissa. Pohdimme eettiseltä kannalta myös sitä, oliko teemahaastattelu paras valinta aineistonkeruumenetelmäksi, koska teemahaastattelu tapahtuu kasvokkain konkreettisesti vuorovaikutustilanteessa. Vaikka näin saadaankin hyvin konkreettista tietoa selville, esimerkiksi kyselylomakkeen avulla haastateltavilla olisi ollut vapaus vastata täysin anonyymeinä. Vaikka haastattelut luonnollisesti olivatkin täysin vapaaehtoisuuteen perustuvia, voidaan silti miettiä, olisiko jotain muuta tiedonkeruumenetelmää käyttämällä saatu enemmän vastaajia ja mahdollisesti luotettavampia vastauksia ja tuloksia.

LÄHTEET

- Antonovsky, Aaron 1996. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International* 11(1) 1996.
- Eiroja, Raija 1999. Elämönhallintavalmiudet ja elämisen tavat. Haastattelututkimus peruskoulun seitsemäsluokkalaisille nuorille. Lisensiaattitutkimus Hoitotieteenlaitos. Kuopion yliopisto 1999.
- Erkko, Anna-Maija 2006. Nuoren elämönhallinta ja mielenhyvinvointi. Helsingin yliopisto.
- Himberg, Lea, Laakso, Juhani, Peltola, Ritva, Näätänen, Risto & Vidjeskov, Jan 2003. Kehittyvä ihminen. *Psykologia* 2. WSOY Bookwell Oy. Porvoo 2003.
- Kempainen, Pertti 1997. Nuori minänsä vankina. 1 osa: alkoholi, imppaaminen, lääkkeet, huumeet, kielteinen elämä. Kustannusvalmennus Oy Vantaa.
- Kähkönen, Seppo & Partanen, Timo 1999. Mielen lääkkeet –Lääkkeen mieli. Psykofarmakologian historia Suomessa. Vammalan kirjapaino Oy 1999.
- Kyngäs, Helvi, Vanhanen, Liisa 1998. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* Vol. 11, no 1/-99. Julkaistu 18.06.1998.
- Kyrönseppä, Ulla, Rautiainen, Juha-Matti, Airio, Tuomo 1990. Omahoitaja-menetelmä: Lastensuojelun laitoshuollon neuvottelukunnan julkaisu. Helsinki:Painopörssi oy.

- Laaksonen, Sari 2004. Jälkihuolto-opas. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisuja 17. Lastensuojelun keskusliitto ry, Helsinki.
- Lepola, Ulla, Koponen, Hannu, Leinonen, Esa, Joukamaa, Isohanni, Matti, Hakola, Panu 2002. Psykiatria. WS Bookwell Oy. Porvoo 2002.
- Lämsä, Anna-Liisa 2009. Mun on paha olla. Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. WS Bookwell OY. Juva 2009.
- Määttä, Kaarina 2007. Helposti särkyvää. Nuoren kasvun turvaaminen. Kirjapaja Helsinki.
- Pulkkinen, Lea 1984. Nuoret ja kotikasvatus. Kustanusosakeyhtiö Otavan painolaitokset. Keuruu1984.
- Räty, Tapio 2007. Uusi lastensuojelulaki. Edita Prima Oy, Helsinki 2007.
- Simpura, Jussi & Karlsson, Thomas 2001. Trends in Drinking Patterns in Fifteen European Countries, 1950 to 2000. A Collection of Country Reports. Stakes. Gummerus Printing. Saarijärvi, Finland.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2002.
- Törrönen, Jukka & Maunu, Antti 2007. Miten nuoret aikuiset pohtivat ja säätelevät humalajuomistaan? Teoksesta Tigersted, Cristoffer 2007. Nuoret ja alkoholi. Alkoholi- ja huumeutkijain seura & Nuorisotutkimusseura. Hakapaino Oy, Helsinki.

Elektroniset lähteet

Alanko, Ranja 2004. Jääkö itsenäinen elämä vain haaveeksi? Tarinakorneri.

Viitattu 12.10.2009 <http://www.lihisnuoret.fi/pdf/porras4.pdf>

Avoin Yliopisto 2009 lasten ja nuorten psyykinen hyvinvointi. Viitattu

12.10.2009. <http://www.avoinyliopisto.fi/fi->

[FI/Opetustarjonta/StudyUnit.aspx?StyleSuffix=UrlQuery&StudyUnitId=7df0492b-a73f-4caf-abea-74c5eddc4987](http://www.avoinyliopisto.fi/fi-FI/Opetustarjonta/StudyUnit.aspx?StyleSuffix=UrlQuery&StudyUnitId=7df0492b-a73f-4caf-abea-74c5eddc4987)

Infopankki. Lasten ja nuorten ongelmat. Helsinki 2005. Viitattu 12.10.2009.

http://www.infopankki.fi/fi-FI/lasten_ja_nuorten_ongelmat/

Lastensuojelu käsitteet ja määritelmät 2007. Viitattu 23.3.2009.

<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/lasukasitteen.htm>

Mielenterveys. Hyvän mielen puolesta 2005. Viitattu 8.2.2009.

<http://mielenterveys.info/maaritelmia.html>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet.

Viitattu 16.10.2009.

<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/hakusivu/tulossivu?regionCount=1¤tEvent=getData&sexCount=1&setId=p85c1a784c430d8c2c76a17949149afaa669688a7c5a8b1&indCount=4&yearCount=1>

Terveyskirjasto 2009. Viitattu 18.10.2009.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam0092

Tukiasema.net. Mitä on vertaistuki? Viitattu 2.9.2009.

<http://www.tukiasema.net/teemat/artikkeli.asp?docID=344>

Valtion säädöstietopankki. Ajantasainen lainsäädäntö. Lastensuojelulaki.

Viitattu 19.10.2009.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lastensuojelulaki>

Valtion säädöstietopankki. Ajantasainen lainsäädäntö. Nuorisolaki. Viitattu

19.10.2009.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060072?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=nuorisolaki>

Valtion säädöstietopankki. Ajantasainen lainsäädäntö. Sosiaalihuoltolaki.

Viitattu 19.10.2009.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuolto>

YLE Oppiminen. Pirkko Lahti. Omat selviytymiskeinot. Viitattu 2.9.2009.

<http://oppiminen.yle.fi/artikkeli?id=2257>

LIITE 1: Opinnäytetyön haastattelukysymykset nuorille

Laitoksessa olleen päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren selviytyminen itsenäiseen elämään

1. Nuoren perustiedot

1. Minkä ikäinen olet ja minkä ikäisenä laitossijoituksesi alkoi?
2. Millainen on perhetaustasi?
3. Millainen koulutus sinulla on?
4. Mikä on alkuperäinen syy, miksi jouduit laitokseen?

2. Verkosto

5. Kuinka perhe, sukulaiset ja ystävät auttoivat sinua selviytymään itsenäiseen elämään?
6. Millaista tukea olisit kaivannut perheeltä, ystäviltä ja yhteiskunnalta?

3. Laitosoloihin liittyvät kysymykset

7. Kauanko laitossijoituksesi kesti? Millaisessa laitoksessa olit? (avo, suljettu)
8. Siirryitkö laitoksesta suoraan itsenäiseen elämään vai oliko sinulla tuettua elämänvaihetta?
9. Jos sinulla oli tuettu elämänvaihe, niin millaista tukea sait ja kuinka kauan se kesti?
10. Millä tavoin laitoksessa olleet ohjaajat auttoivat ja tukivat sinua itsenäiseen elämään?
11. Mitkä laitoksessa toteutetut menetelmät tukivat sinua itsenäiseen elämään?

12. Kuinka laitoksessa saatavaa tukea voisi mielestäsi kehittää?

4. Muut tekijät

13. Mitkä tekijät ovat elämässäsi auttaneet sinua selviytymään itsenäiseen elämään?

5. Itsenäinen elämä ja tulevaisuuden näkymät?

14. Kauanko olet nyt elänyt itsenäisesti ja missä elät?

15. Mitä arvostat itsenäisessä elämässä?

16. Millaisena näet elämäsi viiden vuoden kuluttua?

LIITE 2: Opinnäytetyön haastattelukysymykset työntekijöille

Laitoksessa olleen päihde- ja mielenterveysongelmaisen nuoren selviytyminen itsenäiseen elämään

1. Kuinka vanha olet?
2. Millainen työkokemus sinulla on laitoksessa olleiden nuorten kanssa työskentelystä? Millaisissa laitoksissa olet työskennellyt?
3. Millaista sinun mielestäsi laitoksessa olleelle nuorelle suunnatun tuen tulisi olla?
4. Kuinka laitoksessa olleelle nuorelle suunnattua tukea voisi kehittää?
5. Mitä menetelmiä pidät tärkeimpinä nuorten parissa työskenneltäessä?
6. Miten arvelet itsenäiseen elämään siirtyneiden nuorten pärjäävään?