

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small white dot, and the letter "k" has a small white crossbar. The background of the page features large, overlapping, semi-transparent pink shapes that create a modern, abstract design.

Päivi Karjalainen
Niina Valkonen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2022

PÄIHDEKASVATUKSELLINEN TYÖOTE ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVIEN NUORTEN LAITOSKUNTOUTUKSESSA

TIIVISTELMÄ

Päivi Karjalainen

Niina Valkonen

Päihdekasvatuksellinen työote erityistä tukea tarvitsevien nuorten laitospäihdekuntoutuksessa

46 sivua ja 4 liitettä

Kevät, 2022

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Tutkimuksellisenä kehittämistyönä toteutettu opinnäytetyö tarkastelee erityistä tukea tarvitsevien nuorten päihdeiden käyttöä ilmiönä ja tarjoaa henkilökunnalle työkaluja päihdekasvatuksellisen työotteen lisäämiseen kuntoutustyössä. Alussa tehdyllä henkilökunnan kyselyllä kartoitettiin, kuinka yleinen ilmiö nuorten päihdeidenkäyttö oppilaskodilla on sekä millaista tietoa henkilöstö tarvitsee päihdekasvatuksen tueksi. Tämän jälkeen organisaatiossa työskenteleviä päihderyhmän ohjaajia haastateltiin heidän kokemuksistaan ryhmätoiminnan järjestämisestä. Kehittämistyönä toteutettiin päihdetapahtuma Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen oppilaskodin nuorille. Tapahtuman avulla pyrittiin lisäämään päihdekasvatuksellisuutta osana kuntoutusta ja arjen työtä. Toiminnan keskiössä olivat yhteisöllisyys ja nuorten osallistaminen.

Päihdetapahtuma sisälsi tapahtuman esittelyn, kahvihetken ryhmätoiminnan lomassa, alkukeskustelun aiheista, nuorten valitseman videon, keskustelua aiheesta, sarjakuvan ja lopuksi tietovisan nuorten valitsemasta aiheesta. Päihdetapahtuma toteutettiin tammikuussa 2022 Nenonpellossa Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa. Päihdetapahtumaan osallistui 11 erityistä tukea tarvitsevaa nuorta ja 7 ohjaajaa oppilaskodilta.

Opinnäytetyön tarkoituksena ja tavoitteena on nostaa päihdekasvatus keskusteluun ja normalisoida sitä yhtenä elämän osa-alueena sekä lisätä päihdekasvatuksellista työotetta osana muuta kuntoutusta. Työn keskeinen tavoite on tuoda henkilökunnalle työkaluja, kuinka päihdekasvatusta voidaan tehdä erityistä tukea tarvitsevien nuorten kanssa ennaltaehkäisemällä päihdeongelmien syntymistä.

Päihdetapahtuman tarkoituksena oli testata matalankynnyksen vuorovaikutuksellista keskusteluhetkeä toimintatapana, jota voitaisiin jatkaa yksiköissä esimerkiksi yhteisökokouksissa tai omaohjaajakeskusteluissa. Tavoitteena oli tarjota nuorille tietoa päihdeistä heidän ymmärtämällään tavalla sekä tuoda henkilökunnalle tietoa ja työkaluja päihdekasvatuksen tueksi. Toiminnan lähtökohtana olivat ennaltaehkäisevä päihdetyö ja päihdekasvatus.

Asiasanat: erityisen tuen tarve, nuoruus, päihdekasvatus

ABSTRACT

Päivi Karjalainen

Niina Valkonen

Substance abuse work approach in institutional rehabilitation for young people with special needs

46 pages and 4 appendices

Spring, 2022

Diakonia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Bachelor of Social Services

The thesis, implemented as research and development work, examines the use of intoxicants as a phenomenon by young people with special needs and provides staff with tools to increase their approach to substance abuse education in rehabilitation work. A staff survey conducted before the event mapped out how common the phenomenon of young people substance use in the dormitory is and what kind of information the staff needs to support substance abuse education. After that, drug group counsellors working in the organization were interviewed about their experiences of organizing group activities. As a development work, an intoxicant event was carried out for the youth of the Vaalijala Center of Expertise and Support. The aim of the event was to increase substance abuse education as part of rehabilitation and daily work. At the heart of the activity was community spirit and the involvement of young people. The substance abuse event included an introduction to the event, a coffee break during group activities, an initial discussion on the topics, a video chosen by the young people, a discussion on the topic, a cartoon and finally a quiz on the topic chosen by the young people. The substance abuse event took place in January 2022 in Nenonpelto at the Vaalijala Competence and Support Center. The substance abuse event was attended by 11 young people with special needs and 7 counsellors from the dormitory.

The purpose and goal of the thesis is to bring substance abuse education into the discussion and normalize it as one of the aspects of life, and to increase the approach to substance abuse education as part of other rehabilitation. The main goal of the work is to provide staff with tools on how to do substance abuse education with young people with special needs by preventing the development of substance abuse problems.

The purpose of the substance abuse event was to test the lowthreshold interactive moment of discussion as a way of working that could be continued in the units, for example in community meetings or selfdirected discussions. The aim was to provide young people with information about intoxicants in a way they understood and to provide staff with information and tools to support substance abuse education. The starting point for the activity was substance abuse prevention work and substance abuse education.

Keywords: special need for support, youth, substance abuse education

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ ..	6
2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	6
2.2 Toimintaympäristön kuvaus	7
3 OPPILASKODIN NUORTEN DIAGNOSTISET HAASTEET OMAN ELÄMÄN HALLINNASSA	8
3.1 Kehitysvammaisuuden monimuotoisuus	8
3.2 Neurokognitiivisten häiriöiden aiheuttamat pulmat	9
3.3 Käytöshäiriöiden merkitys elämäntapoihin	11
4 OPPILASKODIN NUORTEN ELÄMÄNTILANTEESEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ.....	13
4.1 Nuoruus ikävaiheena	13
4.2 Itsemääräämisoikeuden merkitys laitospääntoutuksessa.....	14
4.3 Laitos asumisympäristönä.....	15
5 PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA PÄIHDEKASVATUS.....	17
5.1 Päihdeongelmien syntyminen	17
5.2 Päihteiden käytön yleisyys	18
5.3 Ehkäisevä päihdetyö ja päihdekasvatus osana kuntoutusta	20
6 TYÖSKENTELYPROSESSIN KUVAUS	23
6.1 Opinnäytetyön prosessi.....	23
6.2 Henkilökunnan kartoittavan kyselyn laatiminen.....	24
6.3 Asiantuntijoiden teemahaastattelun laatiminen	25
7 KARTOITTAVAN KYSELYN JA TEEMAHAASTATTELUN TULOKSET ..	26
7.1 Henkilökunnan kartoittava kysely	26
7.2 Päihderyhmän ohjaajien teemahaastattelu	30
8 PÄIHDETAHAHTUMAN PROSESSIN KUVAUS	32
8.1 Päihdetapahtuman suunnittelu ja tavoitteet	32

8.2 Päihdetapahtuman toteutus	33
8.3 Henkilökunnan palaute päihdetapahtumasta	37
9 POHDINTA	38
9.1 Johtopäätökset.....	38
9.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	40
9.3 Oma ammatillinen kehittyminen ja työn merkitys ammattialalle	41
LÄHTEET	44
LIITE 1. Henkilökunnan kartoittavan kyselyn kysymykset	47
LIITE 2. Päihderyhmän ohjaajien haastattelukysymykset	49
LIITE 3. Mainos nuorille	50
LIITE 4. Päihdetapahtuman palautekyselyn kysymykset	51

1 JOHDANTO

Nuoruus kuuluu jokaisen elämään, ja tähän ikävaiheeseen kuuluu monella päihdekokeiluja. Kun nuoruusikään lisätään neuropsykiatrisia tai psykososiaalisia haasteita, kehitysvammaisuutta, eristäytyneisyyttä muusta yhteiskunnasta laitostouksen vuoksi sekä mahdollisia puutteellisia tai vääristyneitä käsityksiä päihdeistä, tuo se ainutlaatuisia haasteita nuoren kehitykseen ja kuntoutukseen, jonka tavoitteena olisi saavuttaa mahdollisimman itsenäinen elämä. Itsemääräämisoikeuden vaikutus tuo myös omat mahdollisuudet ja haasteet nuorten päihdekokeiluihin.

Työskentelemme kehitysvamma-alalla nuorten psykiatrista kuntoutusta tarjoavassa yksikössä. Yksikössä on useita pieniä oppilaskoteja, joista osa on suunnattu alle 18-vuotiaille ja osa nuorille aikuisille. Asiakkaila on erilaisia psykososiaalisia haasteita ja diagnoosien kirjo on laaja. Suurimmalla osalla nuorista on jonkinasteinen kehitysvammadiagnoosi. Koska päihteidenkäyttöä on ilmennyt yksiköissä, tuli opinnäytetyömme aihe yksikön omasta tarpeesta. Opinnäytetyön aiheen valikoitumiseen vaikutti yksikön henkilöstöltä ja oppilaskodin johtajalta tullut toive saada apua siihen, kuinka erityistä tukea tarvitsevien murrosikäisen kynnnyksellä olevien nuorten kanssa tulisi tehdä ennaltaehkäisevää päihdetyötä ja päihdekasvatusta nuoria kiinnostavalla tavalla.

Opinnäytetyö liittyy yhteistyökumppanimme Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen organisaatiotasolla aloitettuun kehittämistyöhön päihteidenkäyttäjien tukemiseen arjessa. Tutkimuksellinen kehittämistyö on osa laajempaa organisaation kehittämistyötä. Hyödynnämme työssämme tutkittua teoretietoa, keräämme tietoa organisaation henkilökunnalta ja järjestämme yksikköömme päihdetapahtuman. Päihdetapahtumalla pyrimme tuomaan päihdekasvatuksellisen työotteen osaksi kuntoutusta ja arjen työtä.

Osalla asiakkaista päihdeongelmia on ilmennyt jo kuntoutukseen tullessa, kuntoutuksen aikana tai ongelmat alkavat täysi-ikäistymisen kynnnyksellä. Osa asiakkaista on ollut kuntoutuksessa varhaislapsuudesta saakka, eivätkä he välttämättä

ole kohdanneet päihteiden käyttöä elämänsä aikana. Osa asiakkaista puolestaan tulee perheistä, joissa joko toisella vanhemmalla tai molemmilla vanhemmilla on tai on ollut päihteiden käyttöä ja heidän käsityksensä päihteistä voi olla ongelmakeskeinen. Osa nuorista käyttää päihteitä kotilomalla ollessaan ja osalla ongelmat ovat kasvaneet niin suuriksi, että käyttöä tai yrityksiä käyttämiseen ilmenee myös kuntoutuksessa ollessaan.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa on havaittu tarve kehittää päihdetyötä, ja asiakkailta on tullut toive päihderyhmätoiminnalle. Päihderyhmätoimintaa on suunniteltu aikuisille ja alaikäisille päihteiden käyttäjille. Tutkimuksellinen kehittämistyömme liittyy organisaation kehittämistyöhön mutta sen pääpaino on ennaltaehkäisevässä työssä ja päihdekasvatuksessa.

Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa, kuinka yleinen ilmiö nuorten päihteiden käyttö oppilaskodilla on sekä millaista tietoa henkilökunta tarvitsee, jotta päihdekasvatuksellinen työote tulisi osaksi kuntoutusta. Kerätyn tiedon perusteella oppilaskodin nuorille järjestetään päihdetapahtuma. Tapahtuman tarkoituksena on testata matalan kynnyksen vuorovaikutuksellista keskusteluhetkeä toimintatapana, jota voidaan jatkaa yksikössä esimerkiksi yhteisökokouksissa tai omahoitajakeskusteluissa.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä päihdekasvatuksellista työtettä osana muuta kuntoutusta. Koska oppilaskodin nuorten kehitykselliset, neuropsykiatriset ja käyttäytymisen haasteet sekä eristyneisyys muusta yhteiskunnasta laitostoutuksen vuoksi voivat altistaa nuoria ongelmalliselle päihteiden käytölle, päihdekasvatus tulisi huomioida osana elämän hallinnan taitoja. Koska suurin osa

nuorista tarvitsee pitkäaikaista kuntoutusta ja he ovat suurimman osan ajasta poissa vanhempiensa luota, päihdekasvatus jää usein nuorten kanssa työskentelevien ammattilaisten tehtäväksi.

Tavoitteena on nostaa päihdekasvatus keskusteluun ja normalisoida sitä yhtenä elämän hallinnan osa-alueena, jotta se tulee huomioiduksi arjen työssä. Opinnäytetyön keskeisenä tavoitteena on tuoda henkilökunnalle tietoa ja työkaluja, kuinka päihdekasvatusta voidaan toteuttaa erityistä tukea tarvitsevien nuorten kanssa ennaltaehkäisemällä päihdeongelmien syntymistä.

2.2 Toimintaympäristön kuvaus

Työelämäyhteistyökumppaninamme on Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen oppilaskoti, jossa on viisi pienyksikköä. Vaalijala on kuntayhtymä Itä-Suomessa ja sen juuret ulottuvat Sortavalaan vuoteen 1907, jolloin rovasti Otto Aarnisalo perusti Vaalijalan. Vaalijala on julkinen palveluntuottaja, jonka omistaa 33 savolaista kuntaa. Vaalijala palvelee erityistä tukea tarvitsevia henkilöitä ja heidän läheisiään. Vaalijalan toiminta jakautuu avopalveluihin sekä Osaamis- ja tukikeskuksen laitossyksiköihin. Laitoskuntoutuksen toimintayksiköitä ovat aikuisten kuntoutusyksiköt sekä lasten- ja nuorten oppilaskodit. Yksiköihin hakeudutaan kotikunnan lastensuojelun, sosiaalitoimen tai terveydenhuollon toimesta. (Vaalijala, i.a.-a.)

Oppilaskodin kuntoutus on tarkoitettu 14-17-vuotiaille nuorille, joilla on erityisiä oppimisen, käyttäytymisen ja mielenterveyden pulmia. Oppilaskodilla mahdollistetaan nuoren kokonaisvaltainen kasvu ja kehitys turvallisessa ja kodinomaisessa yksikössä. Kuntoutuksen tavoitteena on antaa nuorille valmiudet mahdollisimman tasapainoiseen ja hyvään elämään. Kuntoutus toteutetaan tukien jokaisen nuoren yksilöllisiä voimavaroja. Käyttäytymis- ja mielenterveysongelmien hallintaan on saatavilla moniammatillisen työryhmän tuki. Oppilaskodilla on yhteensä 23 kuntoutuspaikkaa, jotka ovat sijoitettuna viiteen pientaloon. (Vaalijala, i.a.-b.)

3 OPPILASKODIN NUORTEN DIAGNOSTISET HAASTEET OMAN ELÄMÄN HALLINNASSA

3.1 Kehitysvammaisuuden monimuotoisuus

Kehitysvammaisuus on henkilön henkisen toiminnan tai kehityksen häiriintymistä tai estymistä joko synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vamman tai vian vuoksi. Kehitysvamma näyttäytyy henkilön ymmärryksen tasossa siten, että henkilön on vaikea oppia uusia asioita sekä soveltaa aiemmin oppimaansa uusissa tilanteissa. Henkilön on myös vaikea hallita itsenäisesti omaa elämäänsä. Kehitysvammadiagnoosi voidaan asettaa ICD-10-tautiluokituksen kriteereiden mukaisesti yleensä kouluikään mennessä. (Arvio & Aaltonen, 2011, s. 12.)

Kehitysvammaisuus tarkoittaa muidenkin elimien kuin hermoston vaurioita ja vammoja. Merkittävin ryhmä kuitenkin on hermoston kehityshäiriöt, joista tärkein on aivojen kehityshäiriö, jota nimitetään älylliseksi kehitysvammaisuudeksi. Tällöin henkilön kognitiiviset, kielelliset, motoriset ja sosiaaliset taidot ovat puutteellisesti kehittyneet. Älylliseen kehitysvammaisuuteen voi liittyä myös muita kehityshäiriöitä, kuten aisti-, puhe- ja liikuntavammoja, autismia, epilepsiaa, haastavaa käyttäytymistä sekä mielenterveyden häiriöitä. (Kaski ym., 2012, s. 16, s. 18–21.)

Ominaista kehitysvammaisuudelle on, että siihen liittyy merkittäviä rajoituksia niin mukautuvassa eli adaptiivisessa käyttäytymisessä, kuin henkisessä toiminnassa eli älyllisessä kyvykkyydessä. Kyseiset rajoitukset näyttäytyvät henkilön käytännöntaidoissa, sosiaalisissa taidoissa sekä käsitteellisissä eli ymmärryksen taidoissa. Kehitysvammaisuuden myötä yksilön henkilökohtaiset rajoitukset voivat olla huomattavan haitallisia yksilön yrittäessä toimia yhteiskunnan jäsenenä. Tämän vuoksi kehitysvammaisuutta onkin tarkasteltava niin yksilöllisten ominaisuuksien, yksilöllisen tuen tarpeen, kuin ympäristötekijöidenkin kautta. (American Assosiation on Intellectual and Developmental Disabilities, 2008, s. 1.)

Kehitysvammaisuus on hankala määritellä yksiselitteisesti, koska se ei näydy kaikille samanlaisena. Vaikeasti monivammaisen läheisille se merkitsee sitoutumista ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon antamiseen sekä asiointia useiden kuntouttajien ja viranomaisten kanssa. Lievästi kehitysvammaisen läheisille se voi tarkoittaa lähinnä opastuksen ja henkisen tuen antamista sekä välittäjänä toimimista ajoittain haasteelliseksi käyvän maailman kanssa. Kehitysvammaisuus käsitteenä määrittelee yksilön kehityksellisiä erityispiirteitä yhtä paljon kuin hänen suhdettaan yhteiskunnan palvelujärjestelmään ja -rakenteisiin. Kehitysvammaisuus on yksi iso käsite erilaisia ilmenemismuotoja saaville ja erilaisista syistä johtuville vammaisuuden muodoille, jonka vuoksi olisikin suositeltavaa käyttää kehitysvamman kirjoa puhekielessä. (Seppälä & Vehmanen, 2017, s. 36–38.)

Kehitysvammaisuus on myös hallinnollinen käsite, jota käytetään lääketieteellisen diagnoosin tapaan järjestettäessä sosiaali-, terveys- ja koulutuspalveluita. Käsitettä käytetään tunnistamaan niitä henkilöitä, jotka eivät selviydy iänmukaisesta perustehtävästään ja roolistaan ja näin ollen heille turvataan hoito-, tuki- ja kuntoutuspalvelut sekä toimeentulo. Kehitysvammaisuus näyttäytyy viimeistään perusopetuksessa laaja-alaisina oppimisvaikeuksina, jolloin yksilön kognitiiviset taidot ja oppimistulokset jäävät selvästi alle ikätason. Kehitysvammaisuus määritellään viiden eri taustaoletuksen avulla, jotka ovat tärkeitä määritelmän soveltamiselle ja käytölle. Yksilön toiminnan rajoituksia tulee tarkastella suhteessa oman ikäryhmän ja kulttuurin tapaan toimia. Kehitysvamma ei ole pelkkä yksilön ominaisuus vaan se saa erilaisia piirteitä yksilöön kohdistuvien odotusten, tukitoimien ja sääntöjen sekä olosuhdetekijöiden myötä ja näin ollen se on yksilön suhde omaan toimintaympäristöönsä. (Seppälä & Vehmanen, 2017, s. 36–38.)

3.2 Neurokognitiivisten häiriöiden aiheuttamat pulmat

Neurokognitiiviset poikkeavuudet yhdessä kehitysvammaisuuden kanssa nostavat esille erilaisia avun ja tuen tarpeita yksilön selviytymiseen jokapäiväisessä elämässä. Neurokognitiiviset kehityshäiriöt ovat keskushermoston toiminnalli-

sista ominaisuuksista johtuvia toimintakyvyn, oppimisen ja käyttäytymisen hallinnan vaikeuksia, joiden taustalla on aivojen poikkeava toiminnallinen järjestyminen. Tavallisimmat neurokognitiivisen kehityksen pulmia ovat erityiset oppimisvaikeudet, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt, laaja-alaiset kehityshäiriöt kuten autismi, sikiöaikaisen alkoholialtistuksen aiheuttamien kehityksellisten häiriöiden kirjo sekä kehitysvammaisuuden kirjo. Laaja-alaiset kehityshäiriöt, sikiöaikaisen alkoholialtistuksen aiheuttamat kehitykselliset häiriöt sekä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt voivat esiintyä kehitysvammaisuuden kanssa samaan aikaan ja on tärkeää tunnistaa, liittyykö yksilön tuen tarve kehitysvammaisuudesta vai jostakin muusta neurokognitiivisen kehityksen pulmasta. (Seppälä & Vehmanen, 2017, s. 62–63.)

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (attention-deficit hyperactivity disorder, ADHD) saa alkunsa lapsuudessa, se heikentää merkittävästi oppimis- ja toimintakykyä. Häiriön keskeisiä oireita ovat vaikeus ohjata omaa toimintaansa, säädellä omaa tarkkaavaisuuttaan ja hillitä ympärillä olevia ylläkkeitä. Oireet ovat pysyviä ja laaja-alaisia ja ne näyttäytyvät erilaisissa tilanteissa, toiminnoissa, asiayhteyksissä ja ympäristöissä. Häiriön erottaa normaalista aktiivisuudesta sen aiheuttamista haitoista sosiaaliselle hyvinvoinnille, oppimiselle ja koulusuoriutumiselle. (Seppälä & Vehmanen, 2017, s. 67.) Perimän ja ympäristötekijöiden vuorovaikutus on merkittävä tarkkaavuushäiriön syntyisessä. Synnytykseen liittyvät vammat, hyvin pieni syntymäpaino, vastasyntyneen hapenpuute sekä äidin raskaudenaikainen tupakointi, stressi ja alkoholinkäyttö lisäävät riskiä tarkkaavuushäiriön syntyyn. Tarkkaavaisuushäiriö ilmenee lapsuudessa, mutta osalla oireet jatkuvat aina aikuisikään saakka ja oireiden ilmeneminen muuttuu kehityksen myötä. (Akila ym., 2011, s. 207.)

Niillä lapsilla, nuorilla ja aikuisilla, joilla on kehitysvamma, voi tarkkaavuushäiriö olla toimintakykyä merkittävästi rajoittava tekijä. Tällöin oireiden aiheuttama haitta on suurempi, kuin voisi odottaa pelkästään kognitiivisten rajoitusten perusteella. Tämän vuoksi henkilö ali suoriutuu toistuvasti sellaisissa tehtävissä, joihin hänellä riittäisi taidot, mutta toiminta jää kesken äkillisten mielihohteiden tai keskittymisvaikeuksien vuoksi. 2000-luvulla tehtyjen tutkimusten mukaan arvio tarkkaavuushäiriön esiintyvyydestä kehitysvammaisilla on 7–70 prosentin välillä. Kun

edellytetään näyttöä tarkkaavuushäiriön tuottamasta lisähaitasta, esiintyvyys jää 7–15 prosentin välille keskivaikeasti tai lievästi kehitysvammaisten lasten ja nuorten keskuudessa. (Seppälä & Vehmanen, 2017, s. 68–69.)

Englannissa on tehty poikkileikkaustutkimus, jonka tarkoituksena oli selvittää, onko lapsilla, joilla on tarkkaavuushäiriö ja lievä älyllinen kehitysvamma kliinisesti erillinen ADHD-alaryhmä. Tutkimukseen on valikoitunut 971:n 5–17-vuotiaan lapsen ja nuoren tiedot eri puolilta Skotlantia, Walesia ja Englantia. Tutkimuksen avulla haluttiin selvittää ovatko tarkkaavaisuushäiriöt jotenkin erilaisia henkilöillä, joilla on lievä älyllinen kehitysvammaisuus tai ei vammaisuutta lainkaan. Tutkimuksen mukaan tarkkaavuushäiriö on ilmenemismuodoiltaan hyvin samanlainen riippumatta siitä, onko henkilöllä lievää älyllistä kehitysvammaa vai ei. Tutkimuksen mukaan kuitenkin ADHD ja lievä älyllinen kehitysvammaisuus lisäävät käyttäytymisen ongelmia siinä määrin, että nuoret saavat usein lisäksi myös käyttöhäiriödiagnoosin. Käytöksen pulmat voivat esiintyä häiritsevänä ja hallitsemattomana käyttäytymisenä, sosiaalisten tilanteiden vaikeutena, ärtyneisyytenä ja riitaisuutena ja väkivaltaisuuksina sekä tottelemattomuutena ja vastusteluna. (Ahoja ym., 2013, s. 890–891, s. 893.)

3.3 Käytöhäiriöiden merkitys elämäntapoihin

Käytöhäiriöihin kuuluu muun muassa impulsiivisuus ja sille ominaista on voimakas sisäinen yllyke, joka voi vahingoittaa joko toisten tai omaa elämää. ADHD:n yhteydessä impulsiivisuus on persoonallisuuden piirre ja sen myötä henkilöllä on taipumus reagoida ärsykkeisiin nopeasti välittämättä mahdollisista seurauksista. Impulsiivisuus altistaa liialliseen päihteidenkäyttöön ja riskinottoon. On todettu, että ADHD- ja Aspergerin piirteitä omaavat henkilöt ovat kaikille riippuvuuksille alttiimpia. Kuitenkaan pelkän alttiuden vuoksi riippuvuus esimerkiksi päihteisiin ei yksin kehity, vaan elämäntavoilla, hyvällä itsetuntemuksella, kasvatuksella ja rajoilla voidaan vaikuttaa riippuvuuden aktivoitumiseen. (Juusola, 2018, s. 85–86.)

Käytöhäiriö on sellainen käyttäytymismuoto, jota on haasteellista kohdata sosiaalisessa, fyysisessä ja kulttuurisessa ympäristössä. Rajoja rikkova ja haastava

käyttäytyminen on vallitsevaan tilanteeseen ja odotuksiin nähden kapinoivaa ja liiallista sekä kohdistuu toisten mielipiteisiin ja toimintaan. Käytöshäiriö voidaan diagnosoida ICD-10-tautiluokituksen mukaan silloin, kun edellä mainittu käyttäytymismalli on kestänyt vähintään kuusi kuukautta. Diagnosointia arvioidaan 15:en eri oireen perusteella. On normaalia, että nuorilla esiintyy kehitysvaiheeseen liittyvää uhmakkuutta ja kapinavaihetta, joka on ohimenevää, lyhytkestoista ja ajoittaista. (Ranta ym., 2018, s. 471, s. 473–474.)

Lapsuusiässä alkanut käytöshäiriö on vakavampaa kuin nuoruusiässä alkanut ja tällöin esiintyy myös enemmän neurologisia sekä kehityksellisiä häiriöitä, erityisesti ADHD:tä. Seurannassa kyseisillä lapsilla esiintyy enemmän antisosiaalista ja aggressiivista käyttäytymistä ja poikien osuus on näistä lapsista suurempi kuin tyttöjen. Usealla kyseiseen ryhmään kuuluvalla henkilöllä alkaa jopa vankilakierre aikuisiän kynnyksellä. Nuoruusiällä alkavan käytöshäiriön taustalla sosiokulttuurisilla tekijöillä on suuri vaikutus. Käytöshäiriön riskiä lisäävät biologiset tekijät, kuten äidin raskaudenaikainen alkoholinkäyttö, tupakointi, alhainen syntymäpaino ja raskauden ja synnytyksen aikainen hapenpuute sekä ympäristön sosiaalisemotionaaliset tekijät, kuten perheen työttömyys, alhainen sosiaaliryhmä, rikollisuus tai mielenterveyden häiriöt, lapsen tai nuoren epäsosiaalinen kaveripiiri, lapsen kaltoinkohtelu laiminlyömällä tai pahoinpitelemällä sekä perheessä esiintyvä vakava epäsopu. Myös traumaattiset kokemukset altistavat käytöshäiriöille. (Ranta ym., 2018, s. 471, s. 473–474.)

4 OPPILASKODIN NUORTEN ELÄMÄNTILANTEeseen VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

4.1 Nuoruus ikävaiheena

Nuoruus on oma kehitysvaiheensa, jonka aikana tapahtuu fyysinen ja psyykinen kypsyminen. Fyysinen ja psyykinen kehitys on kytköksissä toisiinsa ja kehittyminen etenee yksilöllisesti. Tavallisesti nuoruusikä ajoittuu 12–24 ikävuoteen ja ikäkauden kehityksellisenä tehtävänä on saavuttaa autonomia ja irrottautua vanhemmista. Nuoruusikä voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen. Esinuoruus muuttaa psyykkistä tasapainoa, jännittyneisyys sekä motorinen ja psyykinen levottomuus lisääntyvät ja nuorella ilmenee psykosomaattisia oireita. Nuori on ärtynyt, kiusaantunut ja ajautuu helposti hankaluuksiin, taantuu psyykkisesti ja käyttää kypsymättömiä puolustusmekanismeja levottomuuden hallintaan. Varhaisnuoruudessa seksuaalisuus ja aggressiivisuus voimistuvat ja nuori etsii niille kohdetta. Suhde vanhempiin vaihtelee lapsenomaisuudesta itsenäisyyteen ja nuorella on tarve irrottautua vanhemmistaan. Nuori kokee vanhempien olevan esteenä hänen pyrkimyksilleen ja arvostelee sekä kyseenalaistaa sääntöjä ja arvoja pitäen kiinni omista näkemyksistään. Psyykinen tasapaino horjuu ja psyykkiset rakenteet muuttuvat. Nuoren on vaikea sietää ja ymmärtää yllykkeitään ja tuntee ja hän tarvitsee ikätovereita tuekseen. (Kumpulainen, 2019, s. 35–42.)

Varsinaisessa nuoruusiässä nuori alkaa sopeutua muuttuneeseen tai muuttuvaan ruumiinkuvaansa. Ihmissuhteet jatkavat muotoutumista ja vanhemmat menettävät merkitystä, ensimmäiset seurustelusuhteet alkavat. Nuori on itsekeskeinen ja itserakas. Nuori suree menetettyä lapsuuttaan ja iloitsee uusista mahdollisuuksista ja seksuaalinen identiteetti rakentuu. Yllykepaineen helpottuessa nuori muuttuu energiseksi ja aktiiviseksi ja luovuus lisääntyy. Myöhäisnuoruuden aikana autonomia vahvistuu, nuoren mielen toiminnat ja mielenkiinnot vakiintuvat ja ristiriidat minäkäsityksessä vähenevät. Seksuaalinen identiteetti, kuva omasta itsestä ja pysyvät ihmissuhteet kiinteytyvät. Nuoruuskehityksen aikaisemmat ratkaisut vahvistuvat ja traumaattiset kokemukset lievenevät ja muuttuvat osaksi

persoonallisuutta. Nuori suunnittelee tulevaisuutta ja tekee valintoja, joilla voi ylläpitää ja tasapainottaa itsetuntoaan ja itsearvostustaan ja nuori alkaa olla valmis ottamaan vastuuta seuraavasta sukupolvesta. (Kumpulainen, 2019, s. 35–42.)

4.2 Itsemääräämisoikeuden merkitys laitostuntoutuksessa

Itsemääräämisoikeus on kehitysvammaisen henkilön perusoikeus, joka tarkoittaa sitä, että henkilöllä on oikeus tehdä itseään ja omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä ja henkilön tulee tarvittaessa saada niihin apua ja tukea (Kehitysvammaisten tukiliitto, i.a.). Laki kehitysvammaisen erityishuollosta määrittelee, että erityishuollossa olevan henkilön yksityisyyttä, ihmisarvoa ja vakaumusta tulee kunnioittaa. Erityishuoltoa toteuttaessa on otettava huomioon jokaisen henkilön yksilölliset tarpeet, toivomukset, mielipide ja etu. Henkilön terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia on edistettävä ja ylläpidettävä. Erityishuollossa olevalle henkilölle tulee laatia suunnitelma, jossa eritellään ne toimenpiteet, joilla tuetaan henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma tarkistetaan säännöllisesti vähintään puolen vuoden välein. (L 519/1977.)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta määrittelee, että erityishuoltoa on toteutettava ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä, yhteisymmärryksessä erityishuollossa olevan henkilön kanssa. Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää ainoastaan silloin, kun henkilö ei itse kykene ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia, eikä tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja. Rajoitustoimenpiteiden käyttö on välttämätöntä henkilön itsensä tai toisten terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon estämiseksi. Rajoitustoimenpiteiden käyttö on sallittua ainoastaan silloin, kun muut lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen riittäviä tai soveltuvia. Rajoitustoimenpiteitä käytävällä toimintayksiköllä tulee olla käytössään riittävä lääketieteen, sosiaalityön ja psykologian asiantuntemus. Rajoitustoimenpide on toteutettava ihmisarvoa kunnioittaen, perustarpeista huolehtien ja turvallisesti. Rajoitustoimenpide on lopettava välittömästi, jos se vaarantaa henkilön terveyden ja turvallisuuden tai kun se ei ole enää muutoin välttämätöntä. Silloin kun rajoitustoimenpide kohdistuu alaikäiseen, on aina otettava huomioon henkilön etu, ikä ja kehitystaso. (L 519/1977.)

4.3 Laitos asumisympäristönä

Kuntouttava nuorisopsykiatrisen osastohoito on yleensä suunnattu sellaisille nuorille, jotka kärsivät pitkäaikaisista neuropsykiatrisista, kuten autismin-kirjon häiriöistä tai psykoottistasoisista häiriöistä. Kuntoutus perustuu jokaisen nuoren yksilöllisesti laadittuun ja säännöllisesti arvioitavaan kuntoutussuunnitelmaan. Tyypillisesti osastojaksot kestävät useiden kuukausien ajan. Kuntoutuksen kokonaistavoitteena on tukea nuorta mahdollisimman itsenäiseen elämään joko itsenäisesti tai erilaisten tukitoimien avulla. Kuntoutuksella tähdätään lisäämään nuoren toimintakykyä ja voimavaroja, opetella hallitsemaan psyykkisiä oireita ja rajoitteita sekä parantaa elämäntaitojen hallintaa. Kuntouttava osastohoito on tarkoituksenmukaista silloin, kun nuori tarvitsee huomattavaa oireiden vakauttamista. (Kumpulainen ym., 2019, s. 678–679.)

Sosiaalihuoltolain mukaan laitospalvelu on kuntouttavan toiminnan ja hoidon järjestämistä sellaisessa sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on tarjolla jatkuvaa hoitoa. Laitospalveluja on mahdollisuus järjestää joko lyhyt- tai pitkäaikaisesti, ympärivuorokautisesti tai pelkästään päivisin tai öisin. Pitkäaikaista laitoshoidoa ja huolenpitoa voidaan toteuttaa ainoastaan tapauksissa, mikäli se on perusteltua henkilön turvallisuuden ja terveyden kannalta tai siihen on laissa jokin muu säädetty peruste. Laitospalveluissa henkilölle tulee toteutua yksilöllisten tarpeiden mukainen hoito, huolenpito ja kuntoutus. Henkilölle tulee myös järjestää kodinomainen, turvallinen ja virikkeitä antava ympäristö, joka edistää kuntoutumista, toimintakykyä ja omatoimisuutta sekä mahdollistaa yksityisyyden. (L 1301/2014.)

Sellaisen henkilön hoito ja huolenpito, jonka henkinen toiminta tai kehitys on häiriintynyt tai estynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vamman tai muun vian vuoksi pyritään turvaamaan kehitysvammalain mukaisen erityishuollon keinoin silloin, kun sen ei ole mahdollista toteuttaa yleisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvin. Erityishuollon palveluihin kuuluu muun muassa asumisen järjestäminen. Erityishuollon tukitoimien avulla pyritään turvaamaan kehitysvammaiselle henkilölle mahdollisuus elää mahdollisimman täysipainoista elämää yhteiskunnan jäsenenä. Erityishuollon tarkoituksena on edistää

henkilön selviytymistä päivittäisistä askareista, toimeentuloa sekä sopeutumista yhteiskuntaan. Laitoshoitoon sisältyvät kehitysvammaisen kaikki tarvitsemat erityishuollon palvelut. Lyhytaikaisen hoidon syynä on usein tutkimusjakso, jossa tehdään erityishuollon palveluntarpeen arviointi, kuntoutuksen suunnittelu ja laaditaan erityishuolto-ohjelma tai palvelusuunnitelma. Tulositynänä voi olla myös kuntoutus, pitkäaikaisen sairauden hoito, lääkityksen seuranta sekä kehitysvammaisen lapsen vanhemmille tai muulle hoitajalle annettava lepotauko. Pitkäaikaisen laitoshoidon syinä ovat psyykkiset sairaudet ja kuntoutus, psyykkissosiaaliset tekijät sekä itsestään ja fyysisestä terveydentilastaan huolehtimisen vaikeudet. Laitos käsitteen piiriin kuuluvat hoitokodit sekä tutkimus-, kuntoutus- ja palvelukeskukset, joiden hoidon tavoitteena on jokaisen asiakkaan yksilöllinen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi ja toimintakyky. (Kaski ym., 2012, s. 304–305, s. 312–313, s. 315.)

Yleiset mielenterveyspalvelut eivät pysty auttamaan kehitysvammaisia heidän psyykkisten oireiden ilmaantuessa, koska oireet näyttäytyvät usein toiminnallisempina kuin muilla mielenterveyspotilailla. Tämän vuoksi erityishuoltopiireihin on perustettu kehitysvammapsykiatriaan erikoistuneita yksiköitä. Nämä huolehtivat kehitysvammaisten psykiatrisesta jatkokuntoutuksesta psykiatrisen sairaalajakson jälkeen tai ovat kriisiyksikköinä sellaisille kehitysvammaisille henkilöille, joilla on todettu aiemmin jokin psyykinen sairaus. Yksiköiden erityisosaaminen kohdistuu sellaisiin kehitysvammaisiin henkilöihin, joiden hoito ei onnistu tai heidän tilansa huononee erikoissairaanhoidossa tai heidän kommunikaatiotaitonsa ovat puutteellisia. (Arvio & Aaltonen, 2011, s. 174.)

5 PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA PÄIHDEKASVATUS

5.1 Päihdeongelmien syntyminen

Päihteet ovat aineita, jotka vaikuttavat aivojen toimintaan ja rakenteisiin aiheuttaen käyttäjälleen mielihyvän tunteen. Suomessa yleisimmin käytettyjä päihteitä ovat alkoholi, nikotiini, kannabis, hallusinogeenit, opiaatit, rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet, amfetamiini, muuntohuumeet ja impattavat aineet. Erilaisten päihdeiden sekakäyttö on yleistä. Päihdeiden käyttöön sekä häiriöiden kehittymiseen ja ennusteeseen vaikuttavat biologisten ominaisuuksien lisäksi ihmissuhteisiin ja yhteiskuntaan liittyvät tekijät. Päihdeongelmaiset sairastavat usein samanaikaisesti mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöitä sekä persoonallisuushäiriöitä. Päihdehäiriön synty näkyy siten, että aineen käyttö muuttuu pakonomaiseksi, päihtymyksen saamiseksi tarvittavien aineiden määrä lisääntyy, käyttökerrat lisääntyvät, lopettaminen vaikeutuu, käyttäjä keskittyy aineen saamiseen ja käyttöön haitallisista seuraamuksista huolimatta, muu elämä kapeutuu, muut huolestuvat päihdeiden käytöstä ja terveysrikit lisääntyvät. Päihdeiden käyttö alkaa altistumisesta ja kokeilusta. Vakiintunut käyttö voi johtaa riskikäyttöön, joka johtaa lopulta aikaa myöten addiktoitumiseen ja riippuvuuteen. (Lönqvist ym., 2017, s. 491–492.)

Perheessä oleva päihdeongelma vaikuttaa lapsiin ja nuoriin aiheuttamalla sosiaalisia ja psyykkisiä ongelmia sekä lasten ja nuorten huostaanottoja. Aluksi päihdeiden käyttö liittyy myönteiseen vahvistamiseen, joka on voinut alkaa muutaman oluen tuottamasta hyvän olon tunteesta. Addiktio taas liittyy kielteiseen vahvistamiseen, jossa henkilö on oppinut käytön avulla välttämään kielteisiä tunnetilojaan. Kun henkilö oppii, että voi esimerkiksi alkoholin avulla välttää itselleen hankalia tunnetiloja tai asioita, hän samalla vahvistaa omaa alkoholinkäyttöään, vaikka hän tiedostaakin sillä olevan pitkällä aikavälillä tuhoisat seuraukset. (Kähkönen ym., 2020, s. 400.)

Nuorena aloitettu päihdeiden käyttö lisää päihdeongelmien riskiä. Nuorilla päihdeiden käyttö alkaa yleensä tupakkakokeiluilla ja tupakoivista nuorista suurin osa

käyttää alkoholia säännöllisesti. Täysi-ikäistymiseen mennessä lähes kaikki ovat kokeilleet alkoholia ainakin kerran elämässään. Humalajuominen madaltaa kynnystä kokeilla muita päihteitä ja suurin osa huumeita kokeilevista nuorista tupakoi ja käyttää alkoholia. Päihderiippuvuuden tiedetään periytyvän mutta ympäristökijöillä on suuri merkitys nuorten päihteiden käytön aloittamiseen. Kotiympäristö ja puutteet vanhemmuuden taidoissa sekä kaveripiiri vaikuttavat merkittävästi päihdekokeiluihin ja käytön säännöllistymiseen. Päihteiden käyttö altistaa nuoria riskikäyttäytymiseen, mielenterveysongelmille, kouluvaikeuksille, sosiaalisen tuen puutteelle, rikoksille, tapaturmille ja epäterveellisille elämäntavoille. (Kumpulainen ym., 2019, s. 310–312.) Päihdehäiriöt ADHD:n yhteydessä ovat yleisempiä kuin muulla väestöllä ja sen hoidossa käytettävän metyyliifenidaatti stimulanttilääkkeen väärinkäyttö on yleistynyt päihdeongelmaisten käytössä. Lääkityksenä muu kuin stimulanttilääkitys on turvallisempaa sellaisilla päihdehäiriöisillä henkilöillä, joilla on diagnosoitu ADHD. (Akila ym., 2011, s. 299–300.)

5.2 Päihteiden käytön yleisyys

Alkoholin riskikäyttäjiä on Suomessa noin 10 % väestöstä, alkoholiriippuvaisia miehiä noin 7 % ja naisia noin 2 % (Lönngqvist ym., 2017, s. 494). Taulukossa 1 on kuvattu vuonna 2019 aikuisten 20–64-vuotiaiden, peruskoulun 8.–9.-luokkalaisten sekä lukion ja ammattikoulun 1.–2.-luokkalaisten alkoholin käyttöä sekä vuonna 2017 aikuisten 20–44-vuotiaiden, peruskoulun 8.–9.-luokkalaisten sekä lukion ja ammattikoulun 1.–2.-luokkalaisten kannabiksen käytön yleisyyttä. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2020b, s. 45–50.)

Taulukko 1. Päihteiden käytön yleisyys (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020b)

	Aikuiset miehet	Aikuiset naiset	Peruskoulun 8.-9.-luokkalaiset	Lukion 1.-2.-luokkalaiset	Ammattikoulun 1.-2.-luokkalaiset
Täysin raittiit	12 %	15 %	60 %	35 %	29 %
Humalahakuisesti alkoholia käyttävät	19 %	5 %	10 %	18 %	27 %
Alkoholin liika- käyttö	39 %	24 %			
Kannabiksen käyttö	6 %	4 %	8,5 %	14,5 %	20 %

Eri tavoin vammaisia henkilöitä on Suomessa noin puoli miljoonaa ja heistä noin 5–10 %:lla on päihdeongelma (Eriksson ym., 2005, s. 5). Vuonna 2011 tehdyssä tutkimuksessa on tutkittu vammaisten henkilöiden terveyskäyttäytymistä ja koettua hyvinvointia. Tutkimuksessa on verrattu vammaisten henkilöiden päihteiden käytön yleisyyttä valtaväestöön verrattuna (Taulukko 2). Tutkimuksen mukaan iällä tai sukupuolella ei havaittu olevan tilastollista yhteyttä raittiiden määrään. Vammaisilla henkilöillä käytön määrään vaikutti tilastollisesti eniten sukupuoli, miehet käyttivät alkoholia naisia enemmän. Myös iän yhteys alkoholin käytön määrään oli merkittävä, vanhempien käyttäessä alkoholia nuoria enemmän. Vähiten alkoholia käytettiin 18–34-vuotiaiden ikäryhmässä ja eniten 65–80-vuotiaiden ikäryhmässä. Tupakkatuotteita vammaiset henkilöt käyttivät valtaväestöä vähemmän. Merkittävin ero valtaväestöön verrattuna oli sukupuolten välisellä erolla, vammaiset naiset tupakoivat miehiä enemmän, kun taas valtaväestön osalta miehen tupakoivat naisia enemmän. (Heini, 2012, s. 49–54.)

Taulukko 2. Vammaisten henkilöiden ja valtaväestön päihteiden käytön yleisyys (Heini, 2012)

	Vammaiset henkilöt	Valtaväestö
Täysin raittiit	22 %	12,2 %
Alkoholia päivittäin käyttävät	4,7 %	3,7 %
2-3 kertaa viikossa alkoholia käyttävät	14 %	18,3 %
Kerran viikossa alkoholia käyttävät	12,5 %	16,1 %
Täysin savuttomat	82,2 %	74 %
Säännöllisesti tupakoivat	12,5 %	19 %

5.3 Ehkäisevä päihdetyö ja päihdekasvatus osana kuntoutusta

Ehkäisevä päihdetyö on hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä. Sen tavoitteena on lisätä ymmärrystä päihteiden käytöstä ja niihin liittyvistä ilmiöistä. Sen tavoitteena on myös ehkäistä ja vähentää päihteidenkäytöstä johtuvia haittoja niin käyttäjille itselleen, heidän läheisilleen, kuin koko yhteiskunnallekin. Se on myös kysynnän ehkäisyä ja saatavuuden rajoittamista. Ehkäisevän päihdetyön piiriin kuuluvat nikotiinituotteet, alkoholi, huumausaineet sekä päihderiippuvuuden kaltaista riippuvuutta aiheuttava rahapelaaminen. Ehkäisevä päihdetyö perustuu tutkittuun tietoon ja tieteelliseen näyttöön päihteidenkäytön haitoista. Ehkäisevä päihdetyö on lakisääteistä ja sen päävastuu kuuluu kunnalle. Jokainen kansalainen aina kouluiästä senioriin saakka on oikeutettu laadukkaaseen ehkäisevään päihdetyöhön. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020a.)

Erityisesti ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on ehkäistä lasten ja nuorten päihteidenkäyttöä sekä lykätä päihdekokeilujen aloittamista ja sen tarkoitus on vaikuttaa päihteitä koskevaan tietoon, asenteisiin ja oikeuksiin. Ehkäisevällä päihdetyöllä vaikutetaan myös päihteidenkäyttöön ja käyttötapoihin. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä on ehkäisevän päihdetyön perustana. (Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry, i.a.-a.) Toimiviksi alkoholiongelmien ennaltaehkäisyn keinoksi

on todettu miniväliintulot eli mini-interventiot, joilla tarkoitetaan lyhyttä oireisiin suhteutettua riskikäyttäjän neuvontaa sekä alkoholinkäytön puheeksi ottoa terveydenhuollossa (Kähkönen ym., 2020, s. 401).

Päihdekasvatus perustuu kansalaisten oikeuteen saada tietoa päihteidenkäytön riskeistä ja seurauksista, jotta he kykenevät tekemään elämässään valintoja. Sen tavoitteena on mielenkiinnon herättäminen päihdekysymyksiin liittyen, tiedon jakaminen ja avoimen keskustelun käyminen. Päihdekasvatus ei pidä sisällään raitiusvalaistusta tai tuputtavaa saarnaamista päihteiden haitoista, vaan se on päihdehaittojen ennaltaehkäisyä viestinnän, koulutuksen ja vuorovaikutuksen keinoin, joiden avulla vahvistetaan elämönhallinnan taitoja. Päihdekasvatuksessa käytetään paljon myös erilaisia tempauksia ja tietoiskuja. Sitä tehdään osana eri organisaatioiden ehkäisevää päihdetyötä, erilaisissa hankkeissa sekä osana normaalia kasvatusta kodeissa, harrastusyhteisöissä ja nuorisotyössä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.)

Päihdekasvatuksen avulla tuetaan yksilön kasvua, jolloin se antaa mahdollisuuden harjoitella sellaisia taitoja, joiden avulla yksilö kykenee huolehtimaan omasta ja toisten hyvinvoinnista. Tällaisten taitojen avulla yksilö saa kykyjä pärjätä haastavissa elämäntilanteissa ilman haitallista päihteidenkäyttöä. Päihdekasvatuksen avulla voidaan myös madaltaa kynnystä puhua vaikeistakin asioista. (Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry, i.a.-b.)

Päihdekasvatuksessa vuorovaikutteisuus on menetelmänä vaikuttavampaa, kuin yhdensuuntainen viestintä. Kasvatusnäkökulmasta katsottuna päihdetiedon jakaminen ei pelkästään riitä vaan aiheen käsittelyssä tulee olla tilaa kuulijan jäsentää saamaansa tietoa ja esittää kysymyksiä. Säännönmukaisuus ja toistot ovat päihdekasvatuksessa tärkeitä. Massatapahtumat, tempaukset ja kampanjat ovat hyvä tapa herättää keskustelua aiheesta, mutta näiden tueksi tarvitaan tiedonsaantia ja keskustelumahdollisuutta tapahtuman jälkeen. Päihdekasvatuksessa on tärkeää keskustella neutraalisti, olla tuomitsematta ja kuunnella eri näkökulmia. Yksi osa päihdekasvatusta on elämönhallinnan harjoittelu. Hankalien tunteiden tunnistaminen ja käsittely, kommunikaatio- ja yhteistyötaidot, päätöksentekokyky, stressin hallinta, sosiaalisen paineen tunnistaminen ja hallinta sekä

tavoitteiden asettaminen ovat taitoja, jotka auttavat tulevaisuudessa tekemään omaa hyvinvointia tukevia ratkaisuja ja löytämään turvallisia tapoja selvitä haastavista elämäntilanteista. (Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry, i.a.-b.)

Vaikuttavassa päihdekasvatuksessa tulee huomioida kohderyhmän erityispiirteet ja päihteistä aiheutuviin haittoihin vaikutetaan keskittymällä riski- ja suojatekijöihin. Merkityksellistä päihdekasvatuksessa on tunnistaa päihteidenkäyttöön liittyviä odotuksia, koska alkoholilla on ollut itsestään selvä paikka suomalaisessa kulttuurissa jo pitkään. Alkoholilla yhdistetään niin arkeen, yhteisöllisyyteen ja juhlaan, kuin suruun ja murheeseenkin. Alkoholin käyttämättömyyttä on pitänyt perustella ja siitä aiheutuvia haittoja ei ole haluttu kyseenalaistaa. Uudet sukupolvet luovat oman käsityksensä alkoholinkäytöstä ja uudistavat kulttuurista normistoa, vaikkakin muutos tapahtuu hitaasti. Pelottelun taktiikka ja syyllistäminen ovat päihdekasvatuksessa menetelminä huonot, koska ne aiheuttavat tiedon vastaanottamisen torjuntaa ja pahimmassa tapauksessa saattavat lisätä kiinnostusta tuotteita ja käyttöä kohtaan sekä leimata käyttäjiä. Leimautuminen taas saattaa aiheuttaa ahdistusta käyttäjässä, mikä saattaa lisätä käyttöä ja avun piiriin pääseminen hankaloituu. (Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry, i.a.-b.)

6 TYÖSKENTELYPROSESSIN KUVAUS

6.1 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön idea on lähtöisin työyksikön ja työelämäyhteistyökumppanimme toiveesta. Oppilaskodin johtaja esitti toiveen saada henkilöstölle työkaluja erityistä tukea tarvitsevien nuorten päihteidenkäytön ennaltaehkäisyyn. Koska toiveena oli saada työkaluja arkeen, päätimme tehdä opinnäytetyöstä tutkimuksellisen kehittämistyön osana organisaation laajempaa kehittämistyötä. Kehittämistyön toteutuksen tukena käytimme kirjallisuuskatsausta, henkilökunnan kartoittavaa kyselyä sekä asiantuntijoiden teemahaastattelua. Tekemämme kirjallisuuskatsauksen teoreettista tietoa käytimme ilmiön monimuotoisuuden ymmärtämiseen. Henkilökunnan kartoittavan kyselyn ja asiantuntijoiden teemahaastattelun avulla keräsimme tietoa, joiden tuloksia hyödynnettiin kehittämistyössä.

Alkuperäinen suunnitelmamme oli tehdä oppilaskodin käyttöön kirjallinen opas päihdekasvatuksen tueksi ja hyödyntää sen kokoamisessa tutkimusmenetelmien avulla saatua tietoa. Oppaaseen oli tarkoitus kerätä tietoa erityistä tukea tarvitsevien nuorten päihteidenkäytöstä ilmiönä sekä työkaluja arjen työn tueksi. Tarkoituksena oli havainnoida Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksessa alkavien päihderyhmiä toimintaa. Havainnoinnin tarkoituksena oli kerätä tietoa päihderyhmiätoiminnan vaikutuksista sekä kartoittaa menetelmiä, joiden avulla päihteiden käyttöön ja ongelmatilanteisiin voi puuttua. Henkilöstömuutosten ja aikataulullisten syiden vuoksi päihderyhmiä havainnointi ei toteutunut.

Kun opinnäytetyömme suunnitelma muuttui, päätimme muuttaa kehittämistyön toteutusta siten, että järjestimme oppilaskodin nuorille päihdetapahtuman. Toteutuksen muutoksesta sovimme yhdessä oppilaskodin johtajan, työeläkumppanin yhteyshenkilön sekä ohjaavan opettajan kanssa. Olimme toteuttaneet kyselyn ja haastattelun ennen opinnäytetyön toteutuksen muutosta. Uutta toteutustapaa pohtiessamme hyödynsimme kyselyn tuloksia, jotta voisimme vastata henkilökunnan tarpeeseen arjen työn tueksi. Haastattelusta saamiamme tietoja hyödynsimme päihdetapahtuman suunnittelussa.

OPINNÄYTETYÖN PROSESSI



Kuvio 1. Opinnäytetyön prosessikaavio

6.2 Henkilökunnan kartoittavan kyselyn laatiminen

Opinnäytetyön aihe on lähtöisin oppilaskodista tarpeesta. Koska kehittämistyön suunnitelmana oli luoda opas oppilaskodin käyttöön päihdetyön tueksi, keräsimme tietoa oppilaskodin henkilökunnalta. Henkilökunnan kartoittavan kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa nuorten päihteiden käytön yleisyyttä ja ilmenemistapaa yksikössä, henkilökunnan kokemuksia päihteiden käyttöön puuttumisesta sekä olemassa olevaa osaamista ja lisätiedon tarvetta.

Kyselylomakkeen alussa rajasimme kyselyn koskemaan työtä kyseisellä oppilaskodilla. Kaikkiin kysymyksiin ei ollut pakko vastata ja valmiiksi annetuista vastausvaihtoehdoista pystyi valitsemaan useamman vaihtoehdon. Kyselylomaketta laadittaessa pohdimme, millaisella kysymysten asettelulla saisimme mahdollisimman kattavia vastauksia. Pohdimme kysymyksiä tehdessämme myös sitä, miten analysoimme vastauksia. Kyllä ja ei vaihtoehdot ovat rajaavia mutta ne ovat helposti mitattavissa. Valmiit vastausvaihtoehdot ohjaavat vastaajia tiettyyn suuntaan mutta niiden vastaukset ovat helposti mitattavissa olevia. Avoimet vastauk-

set vaativat enemmän analysointia mutta ne antavat enemmän tietoa ja täydentävät valmiita vastausvaihtoehtoja. Käytimme erilaisia kysymyksiä, että saisimme sekä helposti mitattavaa tietoa että henkilökunnan kokemuksia ja ajatuksia.

Käytimme vastausvaihtoehtoja kyllä ja ei sellaisissa kysymyksissä, joista halusimme määrällistä tietoa. Kyllä ja ei vastausvaihtoehtojen jälkeen kysyimme avoimia jatkokysymyksiä, jotka tarkensivat edellisessä kysymyksessä annettua tietoa. Käytimme valmiita vastausvaihtoehtoja sellaisissa kysymyksissä, jotka halusimme rajata tiettyihin aihealueisiin. Valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi kysymykseen oli mahdollista vastata avoimena vastauksena, jolloin vastaajalla oli mahdollisuus tuoda esille oma näkemyksensä. Valmiilla vastausvaihtoehdoilla saimme helpommin mitattavia tuloksia kuin avointen kysymysten avulla. Valmiit vastausvaihtoehdot saattoivat myös helpottaa kyselyyn vastaajaa. Käytimme avoimia kysymyksiä tarkentamaan edellä kysyttyä asiaa sekä sellaisissa kysymyksissä, joihin ei voinut antaa valmiita vastausvaihtoehtoja. Avoimet kysymykset eivät rajaa vastausta tiettyyn raamiin ja avoimista vastauksista saatu tieto on laajempi.

6.3 Asiantuntijoiden teemahaastattelun laatiminen

Toisena tiedonkeruumenetelmänä käytimme asiantuntijoiden teemahaastattelua, jonka avulla keräsimme tietoa oppilaskodin käyttöön tarkoitettua opasta varten. Teemahaastattelun tarkoituksena oli kerätä tietoa päihderyhmän toteuttamiseen käytettävästä taustatiedosta ja menetelmistä sekä asiantuntijoiden aiempia pilot-tiryhmästä saamia kokemuksista päihderyhmätoiminnasta sekä sen vaikutuksista. Haastattelusta saatavien tietojen oli tarkoituksena toimia myös päihderyhmätoiminnan havainnoinnin tukena.

Haastattelukysymyksien keskeisinä teemoina olivat päihderyhmätoiminnassa käytettävät menetelmät ja taustatieto, kohderyhmän erityispiirteiden huomioiminen, päihderyhmätoiminnan rakenne, ohjaajien kokemukset vastaavanlaisen toiminnan järjestämisestä sekä vaikutusten arviointi. Kysymyksiä laatiessa poh-

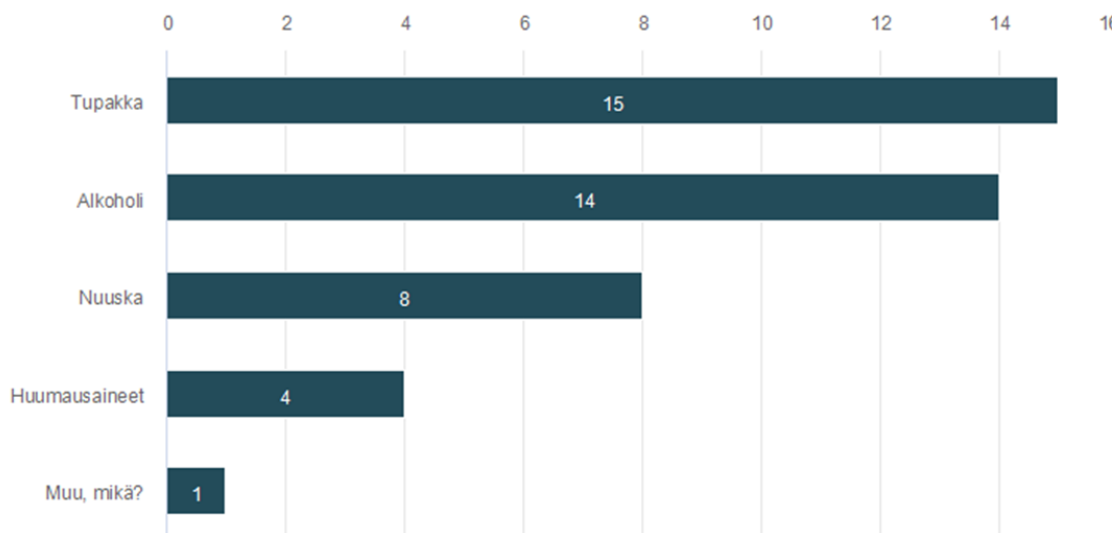
dimme, millaisilla kysymyksillä saisimme haastateltavilta mahdollisimman kattavaa tietoa. Laadimme kysymysrunгон ja käytimme avoimia kysymyksiä, joita voimme tarkentaa haastattelun aikana. Valmistauduimme siihen, että haastattelu-tilanne määrittelee keskustelun suuntaa.

7 KARTOITTAVAN KYSELYN JA TEEMAHAASTATTELUN TULOKSET

7.1 Henkilökunnan kartoittava kysely

Henkilökunnan kartoittava sähköinen kysely lähetettiin 56:lle oppilaskodin työntekijälle (Liite 1). Vastaukset olivat anonyymejä eikä vastaajia voida tunnistaa. Kyselyyn vastasi 18 henkilöä. Päätelimme alhaisen vastausmäärä johtuvan siitä, että oppilaskodilla on useita pieniä yksiköitä, jotka ovat asiakasprofiililtaan erilaisia eikä päihteiden käyttöä esiinny joka yksikössä. Kyselyn vastausten perusteella päätelimme, että kyselyyn vastasivat sellaiset henkilöt, joille ilmiö on tuttu.

Kysymykseen oletko kohdannut nuoren päihteiden käyttöä työssäsi, vastasi 16 työntekijää. Vastaajat pystyivät valitsemaan useamman vaihtoehdon ja vastauksista ilmenee, kuinka paljon minkäkin päihteiden käyttöä työssä on kohdattu (Kuvio 2). Yksi vastasi muu, mikä -kysymykseen: en ole kohdannut.



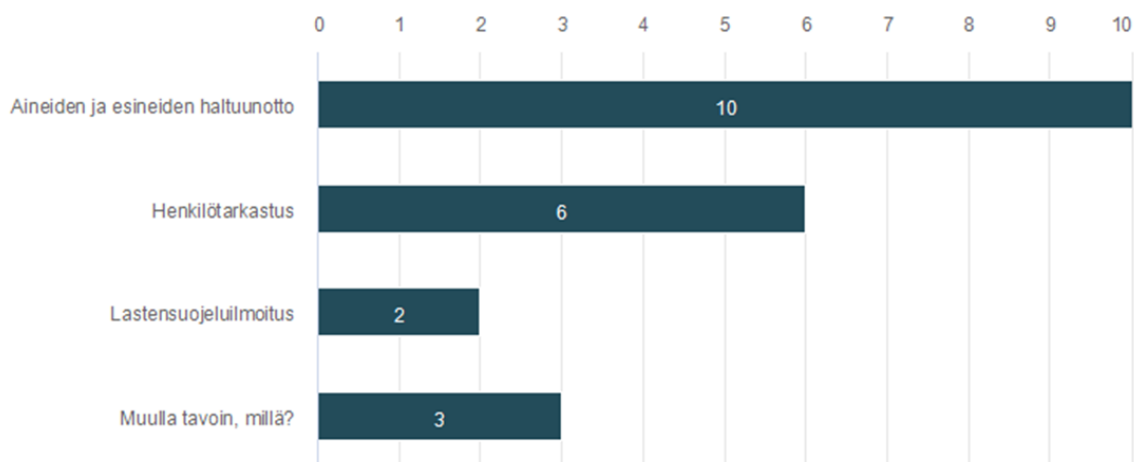
Kuvio 2. Kysymys 1. Oletko kohdannut nuorten päihteiden käyttöä työssäsi?

Avoin kysymys missä päihteiden käyttöä on esiintynyt, täydensi edellistä kysymystä. Siihen vastasi 16 henkilöä. Vastauksissa päihteiden käyttöä kerrottiin esiintyneen oppilaskodin sisä- ja ulkotiloissa, koulussa, vapaa-aikana, kotiloman aikana ja kotilomalta palattaessa sekä karkureissuilla. Yhdessä vastauksessa kerrotaan, että varsinaista päihteiden käyttöä ei ilmene yksikössä mutta nuoret puhuvat päihteistä ihannoivasti.

Kysymykseen oletko joutunut työssäsi puuttumaan nuoren päihteiden käyttöön 13 vastasi kyllä, 5 ei. Jatkokysymykseen missä tilanteissa ja kuinka usein, vastasi 11 työntekijää. Vastaajat kertovat joutuneensa puuttumaan päihteiden käyttöön tilanteissa, joissa nuori on yrittänyt tupakoida tai käyttää nuuskaa oppilaskodilla tai koulussa sekä nuori on ollut oppilaskodilla päihtyneenä tai palannut kotilomalta päihtyneenä. Sekä silloin kun nuori on yrittänyt salakuljettaa päihteitä tai on herännyt epäily nuoren päihteiden käytöstä tai päihteiden käyttö on ilmennyt keskusteluissa. Vastaajat kertovat puuttumistilanteita olleen muutamia tai yksittäisiä kertoja.

Kysymyksellä millä tavoin olet joutunut puuttumaan päihteiden käyttöön, kartoitimme erilaisia puuttumisen keinoja. Kysymykseen vastasi 14 työntekijää ja he olivat valinneet useampia vastausvaihtoehtoja. Erilaiset puuttumisen keinot on

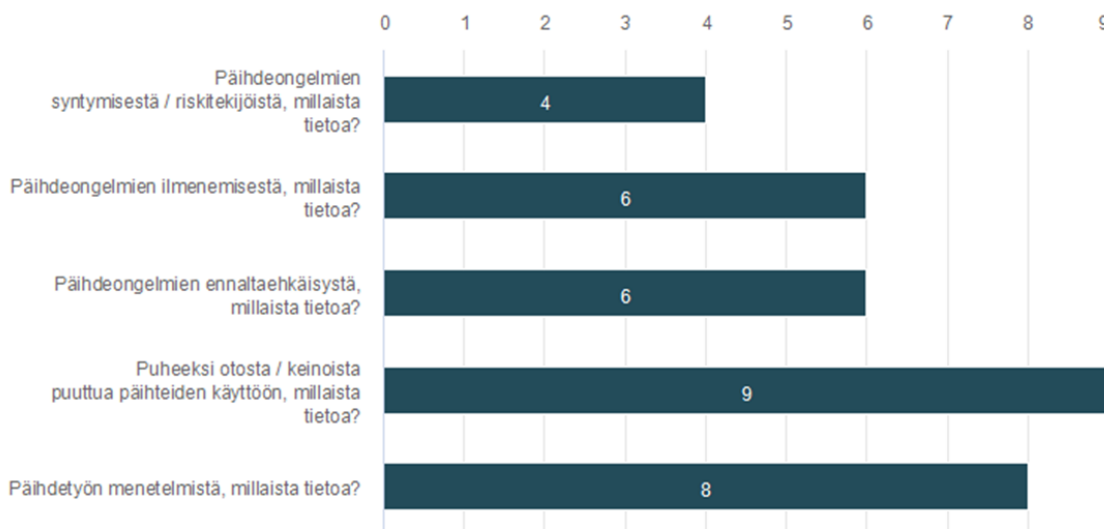
kuvattu kuviossa 3. Muita keinoja mainitsi kolme vastaajaa ja niitä ovat olleet keskustelu ja puhalluttaminen.



Kuvio 3. Kysymys 5. Millä tavalla olet joutunut puuttumaan päihteiden käyttöön?

Kysymykseen oletko saanut koulutusta mielenterveys- ja päihdetyöhön 16 vastasi kyllä, 2 ei. Avoimeen jatkokysymykseen millaista koulutusta vastasi 16 työntekijää. Vastauksissa mainittiin ammatillisen koulutuksen perusopinnot ja suuntautuminen mielenterveys- ja päihdetyöhön, erikoisammattitutkinto sekä täydennyskoulutukset. Avoimeen kysymykseen, miten päihdetyö on huomioitu osana kuntoutusta työssäsi, vastasi 15 työntekijää. Vastauksissa kerrotaan, että päihdetyötä on huomioitu melko vähäisesti, lähinnä kasvatuksellisena ohjauksena joko omahoitajakeskusteluissa tai yleisellä tasolla. Vastauksissa mainitaan myös osaamisen puute sekä tarve koulutuksille ja päihdetyön kehittämiseksi.

Kysymykseen koetko omaavasi riittävästä tiedosta mielenterveys- ja päihdetyöstä, vastasi 16 työntekijää, joista 5 vastasi kyllä, 11 ei. Jatkokysymykseen tarvitsen lisätietoa, vastasi 11 työntekijää. Kysymykseen oli mahdollista valita useita vaihtoehtoja. Kuviossa 4 on eritelty työntekijöiden lisätiedon tarve.



Kuvio 4. Kysymys 10. Tarvitsen lisää tietoa

Kysyimme jokaisen lisätiedon tarvetta kartoittavan kysymyksen avoimena jatkokysymyksenä, millaista tietoa aiheesta tarvitaan. Kysymykseen ovat vastanneet ne henkilöt, jotka ovat valinneet tarvitsevansa aiheesta lisätietoa. Kyselyn mukaan eniten lisätietoa tarvitaan puheeksi otosta ja keinoista puuttua päihteiden käyttöön. Lisätietoa tarvitaan siihen millä tavoin puuttua päihteiden käyttöön ja miten alkaa jutella. Vastauksissa kaivattiin teemakoulutusta, konkreettisia apuja keskusteluun ja työmenetelmiä. Toiseksi eniten tarvitaan lisätietoa päihdetyön menetelmistä. Vastauksissa on mainittu lisätiedon tarve konkreettisista työkaluista arjen ohjaamiseen, toimivista menetelmistä sekä koulutusta ja päivitettyä tietoa. Päihdetyön ennaltaehkäisemisestä tarvitaan lisätietoa siihen, miten voisi tukea nuorta ennen ongelmien syntymistä ja miten ennaltaehkäisyn voisi huomioida arjessa. Päihdeongelmien ilmenemisestä tarvitaan lisätietoa erityistä tukea tarvitsevien nuorten päihteiden käytön erityispiirteisiin, millä tavoin päihteiden käyttöä voidaan havainnoida sekä lisätietoa huumausaineista. Vähiten lisätietoa tarvitaan päihdeongelmien syntymisestä ja riskitekijöistä, johon yksi työntekijä mainitsee tarvitsevansa lisätietona ajankohtaista perustietoa.

Avoimeen kysymykseen mistä olet saanut tietoa ja tukea nuorten päihteiden käyttöön liittyvistä asioista vastasi 12 työntekijää. Vastauksissa kerrottiin, että tietoa ja tukea on saatu internetistä, työkavereilta, kirjallisuudesta, koulutuksista, orga-

nisaation asiantuntijoilta ja aiemmasta työkokemuksesta. Kysymykseen mistä taholta olet saanut tukea nuorten päihteiden käyttöön liittyvissä puuttumistilanteissa, vastasi 12 työntekijää. Yksi vastaaja ei ole tarvinnut tukea, kaksi ei ole saanut tukea, muissa vastauksissa on mainittu tuki työkavereilta, sosiaalitoimesta, poliisilta, moniammatilliselta tiimiltä, esimieheltä ja omasta työryhmästä.

Kysymykseen onko päihteiden käyttöä käsitelty nuorten huoltajien kanssa, vastasi 14 työntekijää, joista 10 vastasi kyllä, 4 ei. Tarkentavana kysymyksenä kysyttiin: jos on, niin miten ja jos ei, niin miksi ei. Vastauksissa kerrotaan, että nuoren päihteiden käyttöä on käsitelty vanhempien kanssa keskustelemalla ja pohtimalla ratkaisuja, ottamalla asia puheeksi sekä keskusteltu tilanteen vakavuudesta. Keskusteluja on käyty puhelimitse, palaverissa ja kasvokkain kohdatessa. Kysymykseen miksi ei ole keskustelu vastattiin, että ei ole ollut tilanteita, ei ole itse käsitellyt ja asia ei ole tullut puheeksi.

7.2 Päihderyhmän ohjaajien teemahaastattelu

Haastattelimme Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen alaikäisille nuorille tarkoitettun päihderyhmän kahta ohjaajaa yhden kerran (Liite 2). Koska haastattelu toteutettiin ennen opinnäytetyön toteutuksen muutosta, hyödynsimme sen tuloksia soveltuvin osin. Vaikka olimme luoneet teemahaastattelun kysymykset oppaan kirjoittamista ja päihderyhmätoiminnan havainnointia varten, saimme haastattelusta sellaista tietoa, jota pystyimme hyödyntämään päihdetapahtuman suunnittelussa.

Haastateltavien mukaan asiakkaiden kiinnostuksen ja keskittymisen pulmat sekä kärsivällisyyden ja ymmärtämisen pulmat tuovat haasteita ryhmätoiminnan toteuttamiseen. Haastateltavien mukaan 30 minuuttia on sopiva aika tällaisen ryhmätoiminnan toteutukseen ja asiat on hyvä selittää ja pilkkoa pieniin osiin, jotta asiakkaat ymmärtävät varmasti mistä ohjaajat puhuvat. Myös piirtämistä voi hyödyntää keskustelun tukena. Päihderyhmässä on selkeä rakenne koko ryhmätoiminnan ajan ja jokaiselle tapaamiskerralle on suunniteltu oma aihealueensa. Mikäli rakennetta ei olisi, lähtisivät asiat ryhmässä rönsyilemään. Ryhmä kuitenkin

muokkautuu sen mukaan, mitä ryhmän sisällä tapahtuu ja mitkä asiat ryhmäläisiä kiinnostavat. Asiakasta ei aseteta tiettyyn raamiin, vaan asiakas saa itse hakea itseään kiinnostavan ja itselleen hyödyllisen aiheen.

Päihderyhmässä päihdeasioita lähestytään ratkaisukeskeisesti valmentavalla työotteella, jossa asiakas on paras tietäjä omista asioistaan. Keskusteluissa käydään selkeästi läpi aineiden hyviä ja huonoja vaikutuksia syyllistämättä ketään. Keskusteluihin on sisällytetty stressitilanteet sekä itsetunnon kohottaminen ja sen löytyminen, jotta asiakkaat huomaisivat itse, että kaikki lähtee heistä itsestään. Ryhmätoiminnassa käytetään erilaisia testejä, kortteja, alan kirjallisuutta, video-materiaalia ja ohjauksessa käytetään fläppitaulua. Ryhmän tavoitteena ei ole saada ketään täysin päihteettömäksi vaan antaa avaimia niihin tilanteisiin, joissa päihteitä on tarjolla, että kuinka kykenisi sanomaan ei. Tavoitteena on vähentää myös päihteidenkäytön ihannoitua, jonka myötä nuori antaisi omaan ympäristöönsä viestin, ettei päihteitä välttämättä tarvita. Tavoitteena on kohottaa itseluottamusta, koska useat asiakkaat hakevat toisten ihmisten hyväksyntää päihteiden käytöllään. Haastateltavien mukaan ryhmätoiminnassa saavutettujen tavoitteiden ylläpito on hankalaa, koska päihdeasioita ei käsitellä arjen työssä systemaattisesti.

8 PÄIHDETAHAHTUMAN PROSESSIN KUVAUS

8.1 Päihdetapahtuman suunnittelu ja tavoitteet

Hyödynsimme kyselyn tuloksia päihdetapahtuman suunnittelussa siten, että tapahtuman pääpaino oli ennaltaehkäisevässä työssä ja päihdekasvatuksessa. Keskityimme suunnittelussa siihen, millä tavoin päihteistä voi puhua nuorten kanssa jo ennen kuin päihteiden käyttöä ilmenee tai on tarve puuttua niiden käyttöön. Valitsimme päihdetapahtuman teemaksi alkoholi, tupakka ja nuuska koska kyselyn mukaan niiden käyttöä on esiintynyt eniten oppilaskodilla.

Hyödynsimme haastattelusta saamiimme tuloksia päihdetapahtuman rakenteen suunnittelussa. Huomioimme nuorten keskittymisen haasteet suunnittelemalla tapahtumalle selkeän rakenteen ja rajasimme aiheen tiettyihin päihteisiin. Valmistauduimme keskustelemaan niistä asioista, jotka ryhmää kiinnosti emmekä suunnitelleet keskusteluaiheita etukäteen. Lähtökohtana keskustelussa oli puhua päihteistä syyllistämättä ketään ja pohtia miten toimia tilanteissa, kun päihteitä on tarjolla. Valitsimme opinnäytetyömme toteutustavaksi päihdetapahtuman koska vastaavanlaisia keskusteluja voidaan käydä yksikössä ilman ulkopuolista asiantuntijaa joko omahoitajan kanssa kahden kesken tai yhteisökokouksia hyödyntäen. Yhteisen keskustelun lisääminen yksikössä tukee myös muuta päihdetyökentelyä.

Hyödynsimme materiaalin keräämisessä, tapahtuman suunnittelussa ja toteutuksessa Ehyt Ry:n ja Kehitysvammaliitto Ry:n yhteishanke Selvis (2018–2021) kehittämää selkokielistä ja saavutettavaa päihde- ja pelikasvatusaineistoa. Materiaalissa on huomioitu kehitysvammaisten nuorten kognitiiviset haasteet sekä heidän erityiskysymyksensä pelaamiseen ja päihteisiin liittyen. Hankkeen tavoitteena on ehkäistä itsenäistyvien kehitysvammaisten nuorten päihde- ja pelihaittoja. Kehitettyä aineistoa testataan ryhmissä ja hanke kouluttaa ammattilaisia ottamaan puheeksi päihteet ja pelaaminen nuorten kanssa. Selkokielisestä mate-

riaalista löytyy testi alkoholin käytön ja pelaamisen arviointiin sekä neuvoja vähentämiseen ja avun saamiseen. Lisäksi saatavilla on videot ja sarjakuvat alkoholista ja tupakasta kieltäytymiseen. (Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry, i.a.-c.)

Keräsimme keskustelun tueksi Selvis-hankkeen tuottamaa selkokielistä materiaalia. Materiaalissa kerrotaan selkokielellä alkoholin, tupakan ja nuuskan vaikuttavista aineista, lainsäädännöstä, vaikutuksesta, haitoista, riippuvuuden syntymisestä sekä mistä saa apua, jos päihteiden käyttö huolestuttaa. Materiaali ohjaa pohtimaan miksi päihdyttäviä aineita käytetään ja miten niistä voisi kieltäytyä. Valmistauduimme käyttämään keskustelun tukena havainnollistavia videoita ja sarjakuvia. Keräsimme käyttämistämme materiaalista kansiot jokaiseen yksikköön jaettavaksi. Lisäsime kansioon vinkkejä mistä löytää lisätietoa.

Päihdetapahtuman tarkoituksena oli testata matalankynnyksen vuorovaikutuksellista keskusteluhetkeä toimintatapana, jota voitaisiin jatkaa yksiköissä esimerkiksi yhteisökokouksissa tai omahoitajakeskusteluissa. Tapahtuman tavoitteena oli vastata henkilökunnan lisätiedon tarpeeseen ja tarjota työkaluja arjen työn tueksi sekä tarjota nuorille tietoa päihteistä heidän ymmärtämällään tavalla ja antaa kokemus siitä, että päihteistä voi keskustella henkilökunnan kanssa samalla tavalla kuin muistakin elämän osa-alueista.

8.2 Päihdetapahtuman toteutus

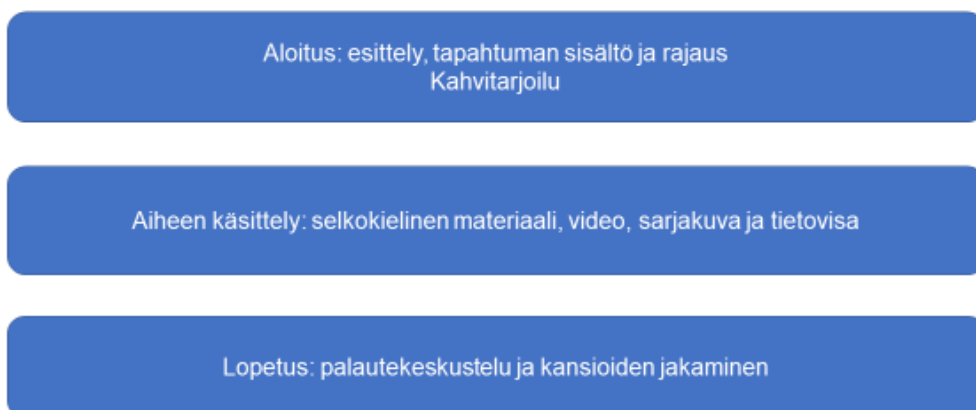
Sovimme päihdetapahtuman ajankohdasta ja siihen osallistuvista nuorista oppilaskodin johtajan kanssa. Järjestimme tapahtuman arkipäivänä, jolloin nuorilla oli vapaapäivä opinnoista. Tällöin heillä oli mahdollisuus osallistua tapahtumaan aamupäivällä, jolloin vireystila on parempi. Tapahtumaan osallistui kolme yksikköä, jokainen yksikkö omana ryhmänään. Kaksi ryhmää oli alle 18-vuotiaille ja yksi 18 vuotta täyttäneille. Tiedotimme päihdetapahtumaan osallistuvien yksiköiden henkilökuntaa etukäteen sähköpostilla, jossa kerroimme tapahtuman tarkoituksesta sekä toiveesta, että nuorten mukana tapahtumaan osallistuisi vakituista henkilö-

kuntaa koska tapahtumasta saatuja kokemuksia on tarkoitus arvioida yksikön näkökulmasta. Lähetimme yksiköihin mainoksen (Liite 3) nuorille jaettavaksi ja pyysimme henkilökuntaa keskustelemaan tapahtumasta etukäteen nuorten kanssa.

Ryhmäkoko vaihteli siten, että ryhmässä oli 2–5 nuorta ja heidän mukanaan 2–3 työntekijää. Rajasimme ryhmät yksiköittäin, koska halusimme pitää ryhmäkoot pieninä ja halusimme hyödyntää yhteisöllisyyttä. Tuttujen työntekijöiden mukana olo luo turvallisuutta, ja he voivat tukea nuorta keskustelussa. Lisäksi vakituinen henkilökunta voi jalkauttaa toimintatapaa yksiköihin ja he voivat hyödyntää yksiköihin jaettua materiaalia keskusteluissa nuorten kanssa. Varasimme Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksesta tilan, jossa tapahtuma toteutettiin. Valitsimme yksikön ulkopuolisen tilan siksi, että nuorten on helpompi keskittyä käsiteltävään asiaan, kun saatavilla ei ole muita virikkeitä.

Aikaa varasimme tunnin jokaista ryhmää kohti. Jokaisessa ryhmässä oli samanlainen rakenne (Kuvio 5), mutta keskustelun aiheet vaihtelivat ryhmien mielenkiinnon mukaan. Ryhmätapahtuma alkoi esittelyllä; kerroimme, mitä olemme ja mitä olemme tekemässä. Kerroimme että keskustelut rajataan alkoholiin, tupakkaan ja nuuskaan emmekä ole niinkään kiinnostuneita henkilökohtaisista kokemuksista tai mahdollisista ongelmista. Tarkoituksenamme on keskustella päihdeasioista kuten mistä tahansa muustakin elämän osa-alueesta. Kerroimme mitä materiaalia olemme varanneet ja että nuoret voivat itse määritellä mistä haluavat puhua. Lyhyen esittelyn jälkeen tarjosimme kahvit, joita nautittiin ryhmätoiminnan jatkuessa. Kaikissa ryhmissä hyödynnettiin videoita ja sarjakuvia sekä tehtiin aiheeseen liittyvä tietovisa. Nuoret pohtivat yhdessä vastauksia tietovisan kysymyksiin.

PÄIHDETAHAHTUMAN RAKENNE



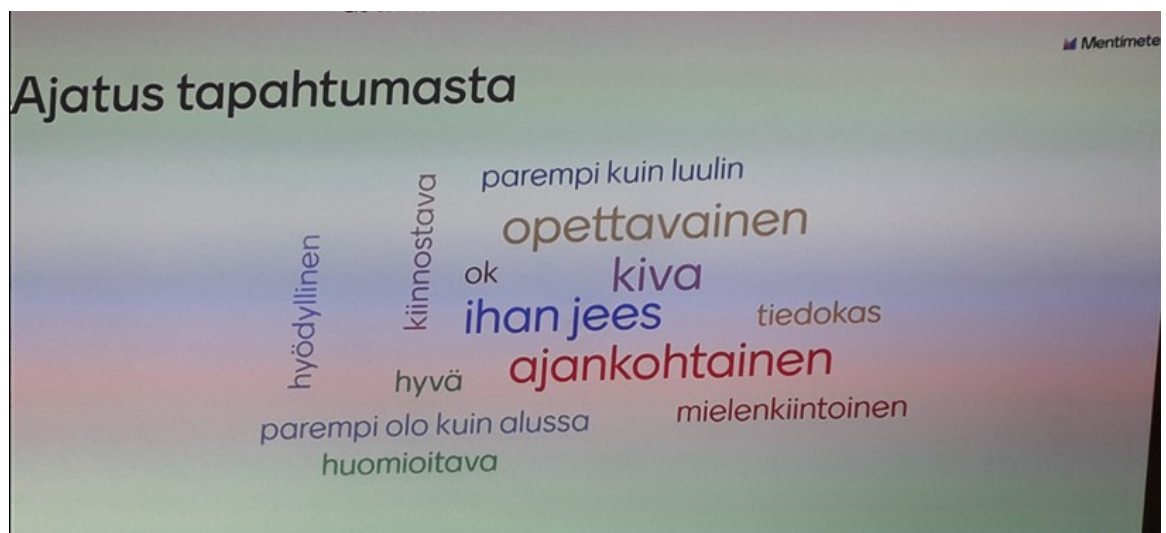
Kuvio 5. Päihdetapahtuman rakenne

Ryhmät olivat erilaisia, yhdessä ryhmässä keskustelu oli vilkkaampaa ja keskustelua piti ohjata takaisin aiheeseen. Muut ryhmät tarvitsivat enemmän johdattelua aiheeseen, mutta keskustelua syntyi videoiden ja sarjakuvien avulla. Havainnollistava materiaali herätti ryhmäläisiä pohtimaan, mitkä asiat johtivat tilanteeseen ja miten tilanteissa olisi voinut toimia toisella tavalla. Nuorilla oli ideoita siihen, miten päihdeistä voi kieltäytyä mutta he toivat esille sen, että todellisessa tilanteessa kieltäytyminen ei ole helppoa.

Aiheen käsittelyn jälkeen kävimme palautekeskustelun ryhmäläisten kanssa. Valitsimme palautteenkeräämistavaksi keskustelun, koska se oli luonnollinen jatkumo vuorovaikutteiselle tapahtumalle. Pyysimme nuorilta palautetta sisällöstä, tapahtuman ilmapiiristä, mitä hyvää oli ja mitä olisi voinut tehdä toisin. Nuorten palautteen mukaan käsitellyt asiat olivat osittain tuttuja mutta oli myös uutta tietoa. Nuorten mielestä tapahtuma oli kiva hetki ja he kokivat aiheen tärkeäksi. Yksittäisten nuorten mielestä asiat eivät olleet niin tärkeitä tai kiinnostavia. Nuoret kertoivat, että arjessa päihdeasioista ei puhuta kovin usein mutta ne mietityttävät. 18 vuotta täyttäneiden ryhmän nuoret kertoivat puhuvansa päihdeistä henkilökunnan kanssa mutta heidän mielestään tapahtuman sisältö oli hyödyllistä. Tapahtuman ilmapiiri koettiin hyväksi, oli helppo jutella asioista. Yksi nuori tunsikin olonsa ahdistuneeksi, kun lähellä oli paljon ihmisiä. Hyvää tapahtumassa oli tarjoilu, ja

se että tapahtuma järjestettiin muualla kuin asuinyksikössä, materiaali oli helppo ymmärtää ja video koettiin hyväksi. Tapahtuman kestosta oltiin eri mieltä, joidenkin mielestä kesto oli sopiva, osa koki sen liian pitkäksi. Nuorilta ei tullut parannusehdotuksia, yksi nuori olisi keskustellut enemmän toisesta aiheesta.

Pyysimme myös henkilökunnalta välitöntä palautetta siitä millaisia ajatuksia tällainen tapa keskustella päihdeasioista herättää. Henkilökunnan palautteen mukaan tapahtuma oli sopivan kokoinen paketti, ei liikaa asiaa kerralla ja kesto koettiin hyväksi. Palautekeskustelussa henkilökunta toi esille ajatuksia siitä, miten vastaavanlaista toimintaa voisi hyödyntää jatkossa tai kehittää edelleen. Lopuksi keräsimme välitöntä palautetta ryhmätoimintaan osallistuneilta nuorilta ja henkilökunnalta Mentimeter-sovelluksen avulla. Jokainen osallistuja kirjoitti ajatuksen tapahtumasta ja vastaukset heijastettiin seinälle (Kuva 1). Tällä palautteenkeruumenetelmällä oli mahdollisuus antaa palautetta myös anonyymisti, jos osallistujat kokivat palautekeskusteluun osallistumisen haastavaksi. Ryhmätapahtuman kesto oli noin 45 minuuttia, josta noin 30 min käsiteltiin aihetta. Annoimme jokaiselle ryhmälle materiaalikansion yksikköön vietäväksi.



Kuva 1. Palaute päihdetapahtumasta

8.3 Henkilökunnan palaute päihdetapahtumasta

Lähetimme päihdetapahtuman jälkeen tapahtumaan osallistuneille seitsemälle työntekijälle sähköisen palautekyselyn, jonka tarkoituksena oli selvittää tapahtuman hyödynnettävyyttä oppilaskodilla (Liite 4). Kyselyyn vastasi kolme tapahtumaan osallistunutta työntekijää. Kyselyyn vastanneiden mielestä tapahtuma oli hyvä. Vastaajien mielestä tapahtumassa hyvää oli yhteisöllisyys, rentous, vapaa keskustelu, jokaiselle annettiin puheenvuoro ja mahdollisuus kertoa oma mielipide avoimesti. Tapahtumassa hyvää oli myös se, että tapahtuma oli rakennettu järkevästi, se ei ollut pitkäväteistä luentoa vaan oli muun muassa videoita, tietovisa ja sarjakuvia. Tieto nuorille tuli selkeästi ja lyhyesti. Materiaalit olivat selkeitä ja tapahtuman vetäjien puhetapa oli selkeä ja rauhallinen. Keskustelu oli nuorista lähtevää, eikä ohjaajavetoista. Kahvihetki, joka edesauttoi nuorten osallistumista, oli rento aloitus tapahtumaan.

Vastaajien mielestä tapahtuman materiaali oli selkeästi koottu nuorille esille ja koska ne olivat selkokieliä, nuoret ymmärsivät sanoman. Yksiköihin jaettu kansio oli vastaajien mielestä hyödyllinen, koska he voivat jatkossa käyttää kansiota apuvälineenä nuorten kanssa päihteistä puhuttaessa. Kansio on vastaajien mielestä hyödyllinen myös siksi, että nuoret voivat itse käydä etsimässä tietoa itseään mietityttävistä asioista, mikäli he eivät halua kysyä työntekijöiltä. Henkilöstö kertoi saaneensa hyvää lähdemateriaalia jatkokeskusteluja varten, ja saivat ideoita hyödyntää muun muassa videoita aiheen käsittelyn tukena.

Vastaajien mielestä tapahtuma oli hyödyllinen ja tämän tyyppinen toiminta koettiin tarpeellisena. Vastaajien mielestä samanlaista pienryhmämuotoista toimintaa on mahdollisuus hyödyntää oppilaskodilla aihealueita vaihdellen. Vastaajien mielestä tällaista toimintatapaa olisi hyvä jatkaa säännöllisin väliajoin nuorista lähteviin ajankohtaisiin asioihin liittyen. Tapahtumat toisivat yhteisöllisyyttä ja yhdessä toimimista. Nuorten osallistaminen ja avoin keskustelu tuovat päihdeasioiden huomioimisen osaksi arjen kuntoutustyötä. Tapahtuman vaikuttavuutta ei voi arvioida näin lyhyellä aikavälillä mutta henkilökunnan palautteen mukaan tapahtuma herätti ajatuksia vastaavanlaisen toiminnan kehittämistä.

9 POHDINTA

9.1 Johtopäätökset

Oppilaskotien tarkoituksena on tukea nuorta itsenäiseen oman elämän hallintaan niin pitkälle, kuin se jokaisen yksilöllisten ominaisuuksien sallimissa rajoissa on mahdollista. Päihdeasioiden sisäistäminen on osa oman elämönhallinnan harjoittelua ja tämän vuoksi ennaltaehkäisevä ja päihdekasvatuksellinen työote kuntoutuksessa on tärkeää. Päihteistä puhuminen ei lisää niiden käyttöä, vaan yhteisellä keskustelulla voidaan antaa tietoa niiden vaikutuksista, haitoista ja opetella keinoja, kuinka kieltäytyä niiden käytöstä. Nuoren kokemus omien elämönhallintataitojen vahvistumisesta vahvistaa nuoren itsetuntoa ja luo positiivisten kokemusten syntymistä. Tämä taas vahvistaa nuoren osallisuuden kokemusta yhteiskunnan tasavertaisena jäsenenä.

Oppilaskodin nuorilla voi olla useita eri diagnooseja, jotka vaikuttavat heidän toimintakykyynsä ja elämönhallinnan taitoihinsa. Lisäksi elämäntilanteeseen vaikuttavat tekijät voivat tuoda ainutlaatuisia haasteita. Diagnosoidun käytöshäiriön, ADHD:n ja kehitysvammaisuudesta johtuvan puutteellisen ymmärryksen pulmien ja ikätasoaan nuoremman elämönhallintataidot tuovat haasteita oppilaskodin arkeen päivittäin. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö vaikuttaa oppilaskodin nuorten ajatteluun ja käyttäytymiseen. Nuoret ovat helpommin yllytettävissä epäsiälliseen toimintaan impulsiivisuuden pulmien vuoksi. Käytöshäiriön omaavalla nuorella on vielä suurempi riski ajautua epäsosiaaliseen toimintaan ympäristön ja ystävien yllyttämänä, kuin ainoastaan kehitysvamman ja ADHD:n omaavilla nuorilla. Oppilaskodilla on havaittu käytöshäiriön pulmien altistavan nuoria tilanteille, joissa he ovat tulleet päihteiden vaikutuksen alaisena seksuaalisesti tai taloudellisesti hyväksi käytetyiksi. Diagnostisten haasteiden myötä nuoret eivät välttämättä ymmärrä päihteidenkäytön riskitekijöitä osana oman elämänsä hallintaa.

Oppilaskodin nuorten elämässä voi olla useita päihdeongelmien syntyyn altistavia riskitekijöitä. Jokaisen yksilöllisen kasvun ja kehityksen lisäksi riskitekijöinä

ovat elinympäristö ja mahdolliset kodin tuomat haasteet. Koska nuoruusiässä ystävyysuhteiden merkitys korostuu, nuoret ovat valmiita tekemään mitä tahansa saadakseen kaveripiirin hyväksynnän. Nuorten murrosiän fyysinen ja psyykinen kehitys voivat kulkea eri aikaan heidän kehityksellisten pulmiensa vuoksi, jolloin heidän nuoruusikänsä kehitystehtävät voivat jäädä saavuttamatta. Tämän vuoksi nuoruuden kehitysvaiheisiin kuuluvat käytöshaasteet voivat lisääntyä näillä nuorilla entistä enemmän.

Oppilaskodille saapuvat nuoret tulevat yleensä psykiatristen sairaaloiden osastoilta, lastensuojeluyksiköistä tai suoraan kotoa lyhyt- tai pitkäaikaiseen laitoshoittoon ja kuntoutukseen. Osa nuorista on elänyt lapsuutta ja nuoruutta päihdeperheessä ja oppilaskodilla on huomattu, että ongelmallista päihteiden käyttöä esiintyy erityisesti niillä nuorilla, jotka ovat kohdanneet muiden päihteiden käyttöä elämänsä aikana. Nuorten erityispiirteet ja riittämätön tuki sekä tarve tulla hyväksytyksi voivat johtaa päihdekokeiluihin tai päihteiden säännölliseen käyttöön.

Tilastollisen aineiston perusteella päihteiden käyttö lisääntyy iän myötä niin vammaisten kuin valtaväestönkin keskuudessa. Erityisesti täysin raittiiden määrä vähenee nuoruusiässä. Kuntoutuksessa olevat nuoret elävät jossain määrin suojatumpaa elämää kuin kotona asuvat nuoret. Ennaltaehkäisevää työtä ja päihdekasvatusta toteutetaan oppilaitoksissa ja harrastustoiminnassa. Sen lisäksi kotona asuvat nuoret puhuvat päihteistä vanhempiensa ja muiden turvallisten aikuisten kanssa. Päihteitä ja päihteiden käyttöä kohdataan osana muuta elämää, jolloin ne kuuluvat osana muuta kasvatusta. Kuntoutuksessa ollessaan nuori ei välttämättä kohtaa päihteitä ja niistä puhuminen voi olla vierasta, vaikka asiat mietityttäisivätkin. Varhainen puuttuminen, päihdekasvatus ja riittävä tuki ovat päihdeongelmien syntymiseltä suojaavia tekijöitä.

Päihdekasvatuksellinen työote on päivittäistä nuoren mielenkiinnon mukaan toteutettavaa ohjausta. Työntekijän tulee vastata nuorta mietityttäviin asioihin antamalla tietoa ilman että se sisältää syyllistämistä tai kieltämistä. Ohjauksessa työntekijän on tärkeä huomioida nuoren yksilölliset haasteet ja ymmärtää päihteiden käyttöön vaikuttavien tekijöiden monimuotoisuus. Oppilaskodin nuoret tarvit-

sevat oppimiseen toistoja ja asioiden pilkkomista pieniin osiin. Keskustelun tukena on hyvä käyttää havainnollistavia materiaaleja. Arjessa tapahtuvan keskustelun lisäksi päihdekasvatusta voidaan toteuttaa tapahtumien ja yhteisöllisten keskustelujen avulla.

9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksellisena kehittämistyönä toteutetun opinnäytetyön keskiössä ovat olleet kuntoutuksessa olevat nuoret, heidän tarpeensa ja etunsa. Tarve erityistä tukea tarvitsevien nuorten päihteiden käytön tutkimiselle ilmiönä tuli työelämän tarpeesta ja kehittämistyönä oli tarkoitus tuoda työkaluja kuntoutustyön tueksi. Tutkimuksellisina menetelminä käytetyt henkilökunnan kartoittava kysely ja päihde-ryhmän ohjaajien teemahaastattelu toteutettiin siten, ettei vastaajia voida tunnistaa. Kyselyyn vastattiin anonyymisti eikä heistä kerätty mitään henkilötietoja. Haastateltavista ei tuoda esille mitään henkilötietoja, eivätkä he ole tunnistettavissa. Tutkimustuloksissa tai kehittämistyön prosessikuvauksessa ei tuoda esille yksikköä, jossa opinnäytetyö toteutettiin, joten vastaajien ja osallistujien anonymiteetti säilyi. Opinnäytetyön prosessiin osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja osallistujille kerrottiin mitä oltiin tekemässä ja miksi.

Koska työskentelemme samassa organisaatiossa ja teimme kehittämistyötä omaan työyksikköömme, kuulumme sisäpiiriin. Tämä toi kyselyyn, haastattelutilanteeseen, päihdetapahtuman järjestämiseen ja palautteiden keräämiseen erityispiirteitä. Kyselyyn saimme vastauksia oletettua vähemmän. Koska työskentelemme oppilaskodilla, niin ymmärrämme, ettei kysely koskettanut aihepiiriltään kaikkia oppilaskodin yksiköitä samalla tavoin. Jälkeenpäin pohdimme, olisimmeko voineet omalla toiminnallamme vaikuttaa kyselyn vastausmäärään, esimerkiksi tarkentamalla kyselyn merkitystä yksiköiden henkilökunnan kokouksissa. Kyselylomakkeen avulla saimme sellaista tietoa, jota tavoittelimme. Pohdimme kuitenkin sitä, millaista tietoa olisimme saaneet niiltä työntekijöiltä, jotka eivät ole kohdanneet nuorten päihteiden käyttöä työssään. Opinnäytetyö painottui ennaltaehkäisevään työhön ja päihdekasvatukseen, jolloin se koskettaa kaikkia nuorten kanssa työskenteleviä. Nyt kyselyn tuloksissa jää avoimeksi se, millaista

osaamista ja lisätiedon tarvetta on niillä työntekijöillä, joita ilmiö ei tällä hetkellä kosketa.

Haastatteluun saimme ryhmänvetäjät suostumaan helposti ja he kertoivat avoimesti omia havaintojaan ja kokemuksiaan. He toivat avoimesti esille myös kokemiaan haasteita ja kritiikkiä. Saavutimme haastateltavien luottamuksen paremmin kuin mitä täysin organisaation ulkopuolinen haastattelija olisi saavuttanut. Toisaalta tämä olisi voinut olla työtämme haittaava tekijä, jos haastateltavat eivät olisi halunneet tuoda tietoomme todellisia mielipiteitään peläten niiden tulevan organisaatiotasolla julki. Haastattelu toteutettiin ennen opinnäytetyön toteutuksen muutosta ja kysymykset oli laadittu vastaamaan oppaan kirjoittamista ja päihderyhmätoiminnan havainnointia varten. Päätimme kuitenkin käyttää haastattelun tuloksia päihdetapahtuman suunnittelussa koska saimme haastattelusta arvokasta tietoa tapahtuman suunnittelussa huomioitavista asioista.

Sisäpiiriin kuuluminen vaikutti myös päihdetapahtuman suunnitteluun ja toteutukseen. Oppilaskodin johtaja tuki tapahtuman järjestämistä ja saimme yksiköt osallistumaan siihen helposti. Olimme nuorille entuudestaan tuttuja, vaikka emme ole työskennelleet kaikissa yksiköissä. Tämä saattoi vaikuttaa tapahtuman ilmapiiriin ja meidän oli helpompi saavuttaa luottamuksellinen vuorovaikutus. Koska työskentelemme samassa yksikössä, tunnistamme nuorten erityispiirteitä ja osasimme huomioida niitä tapahtuman suunnittelussa. Henkilökunnan jäsenenä olemme kuitenkin valta-asemassa suhteessa nuoriin, jolloin tapahtumassa tuli huomioida se, että emme asetu heidän yläpuolelleen. Vaikka tapahtuma sisälsi informatiivista tietoa, pyrimme omalla toiminnallamme olemaan mahdollisimman tasavertaisina keskustelukumppaneina. Saamamme palautteen mukaan onnistuimme siinä varsin hyvin.

9.3 Oma ammatillinen kehittyminen ja työn merkitys ammattialalle

Asiakkaan toiveita ja tarpeita kunnioittava kuntoutustyö on meille tärkeää. Oma halumme kehittää asiakastyötä osallistavampaan ja yhteisöllisempään suuntaan eri menetelmin on ollut vahvasti ajatuksissamme myös tämän opinnäytetyön

suunnittelemisessa ja tekemisessä. Koska meille on kertynyt vuosien mittainen käytännön osaaminen erityistä tukea tarvitsevien nuorten parissa, oli kehittämispainotteinen opinnäytetyö itsellemme hyvin selkeä valinta. Kehittämispainotteisuuden avulla pystyimme tuomaan omaa kokemustamme ja osaamistamme osaksi opinnäytetyömme tarkoitusta ja tavoitetta.

Opinnäytetyön prosessi on vahvistanut omaa arvomaailmaamme sosionomin eettisen osaamisen kompetenssien pohjalta. Olemme pohtineet paljon omaa arvomaailmaamme ja sen merkitystä erityistä tukea tarvitsevien nuorten kanssa työskennellessä. Opinnäytetyön prosessilla pyrittiin vahvistamaan yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa. Päihdetapahtumalla pyrittiin vahvistamaan oppilaskodin nuorten asemaa huomioimalla heidän osallisuutensa, itsemääräämisoikeutensa ja yksilölliset elämäkokemuksensa. Jokainen tapahtumaan osallistunut kohdatiin yksilönä ja heidän voimavarojaan pyrittiin vahvistamaan keskustelemalla ilmiöstä ennaltaehkäisevällä näkökulmalla.

Koko opinnäytetyön prosessi on tukenut ammatillista kasvuamme. Ammatillista kasvua on tapahtunut teoreettisten aineistojen luotettavuuden tulkitsemisessa kriittisesti. Materiaalia erityistä tukea tarvitsevien diagnostiikkaan liittyen on saatavilla paljon, joten kriittinen tarkastelu on tärkeää. Päihdetapahtuman ohjaustilanteessa ohjaajan roolin ottaminen aihealueesta, josta itsellämme ryhmän vetäjinä ei ole asiantuntijatasoista tietoa, vahvisti itseluottamustamme ja ammatillisuuttamme. Keskinäinen yhteistyömme toimi koko opinnäytetyön prosessin ajan saumattomasti. Tätä edesauttoi yhteinen kiinnostuksemme erityistä tukea tarvitsevien nuorten kanssa työskentelevien työmenetelmien kehittäminen ja työskenteleminen.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja tärkeä mutta tutkimustietoa ilmiöstä löytyi vähän. Erityistä tukea tarvitsevilla nuorilla voi olla monia riskitekijöitä, jotka altistavat heitä päihteiden käytölle. Ilmiön monimuotoisuuden vuoksi tarkemmalle tutkimukselle on tarvetta. Organisaatiossa käynnistyvien päihderyhmien tutkiminen ja vaikutusten arviointi voisi olla hyödyllinen tutkimuskohde. Tutkimustyön avulla voitaisiin kehittää päihdekasvatuksellista työtä vastaamaan nuorten tarpeita.

Päihteet kuuluvat myös erityistä tukea tarvitsevien nuorten elämään ja työntekijänä on tärkeää olla ajan tasalla nuorten päihteenkäyttöön liittyvistä riskeistä ja riskitekijöistä. Opinnäytetyön keskeinen merkitys ammattialalla on tuoda tietoisuuteen ennaltaehkäisevän päihdetyön ja päihdekasvatuksen kohdentaminen myös erityistä tukea tarvitsevien nuorten kanssa työskentelyyn. Opinnäytetyömme sisältää konkreettisesti hyödynnettävää tietoa päihdekasvatuksellisen työtteen lisäämiseen kuntoutustyössä.

Kokemuksemme mukaan kuka tahansa voi järjestää vastaavanlaisia tapahtumia tai ryhmäkokouksia pienillä järjestelyillä. Päihde- ja vammaisjärjestöjen nettisivuilta löytyy helposti hyödynnettävissä olevaa materiaalia keskustelun tueksi. Oman kokemuksemme mukaan vastaavanlaisen tapahtuman järjestäjillä ei tarvitse välttämättä olla asiantuntijatasoista tietoa aiheesta, perustiedot riittävät. Vuorovaikutuksellinen tapahtuman luonne ja tasavertainen asetelma antavat mahdollisuuden lähteä tutkimaan asiaa yhdessä, jos ei tiedä johonkin asiaan vastausta. Tasavertaisuus voi lisätä oppimista ja olla merkityksellistä nuoren kehityksen kannalta. Toiminnallisella ja osallistavalla ideologialla toteutettu tapahtuma on hyödyksi kaikissa yksiköissä, joissa asuu lapsia ja nuoria.

Opinnäytetyötä on tarkoitus hyödyntää organisaatiossa jakamalla tietoa päihdekasvatuksellisen työtteen merkityksestä ja kehittämistyön kokemuksista, jotta yksiköt voivat kehittää toimintaa heidän tarpeitaan vastaavaksi. Vuorovaikutuksellista tapahtumaa voi kehittää säännölliseksi toimintatavaksi yksikössä ja tapahtumissa voi käsitellä eri aiheita. Toimintatavalla voidaan vahvistaa nuorten osallisuutta, kysymällä heidän toiveitaan siitä mistä asiasta he haluavat keskustella. Kumppanuuslähtöisellä kehittämisellä ja yhteisön potentiaalia hyödyntämällä voidaan päästä kuntoutusta edistäviin tuloksiin.

LÄHTEET

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (2008). *Frequently Asked Questions on Intellectual Disability and the AAIDD Definition*. https://www.aaid.org/docs/default-source/sis-docs/aaiddfaqonid_template.pdf?sfvrsn=9a63a874_2
- Ahoja, A., Martin, J., Langley, K., & Thapar, A. (2013). Intellectual Disability in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *The Journal of Pediatrics*, Vol. 163, Issue 3. [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(13\)00250-3/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(13)00250-3/fulltext)
- Akila, R., Juva, K., Hublin, C., Kalska, H., Korkeila, J., Sainio, M., Tani, P., & Vataja, R. (2011). *Kliininen neuropsykiatria*. Duodecim.
- Arvio, M., & Aaltonen, S. (2011). *Kehitysvammainen potilaana*. Duodecim.
- Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry. (i.a.-a.). *Mitä on ehkäisevä päihdetyö?* Saatavilla 30.8.2021 <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/mita-on-ehkaiseva-paihde-tyo/>
- Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry. (i.a.-b.). *Päihdekasvatus*. Saatavilla 30.8.2021 <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/mita-on-ehkaiseva-paihde-tyo/paihde-kasvatus/>
- Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry. (i.a.-c.). *Selvis-ehkäisevää päihdetyötä nuorille aikuisille*. Saatavilla 30.8.2021 <https://ehyt.fi/ehyt-ry/toiminta-ja-hankkeet/opiskelijoille-tyoikaisille-ja-ikaantyneille/selvis-ehkaisevaa-paihde-tyota-kehitysvammaisille-nuorille-aikuisille/>
- Eriksson, H., Hintsala, T., Kilgast, E., Merikallio, M., Savolainen S., Talja, A. (2005). *Yhdessä tuettu. Opas kehitysvammaisten päihdetyöhön: osa 2*. Sininauhaliitto.
- Heini, A., (2012). *Vammaisten henkilöiden terveystietäminen ja koettu hyvinvointi* [Pro-gradu tutkielma, Turun yliopisto]. https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/90557/Gradu2012Heini_Annina.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Juusola, M. (2018). *Levottomat aivot: ADHD ja Asperger vahvuuksina* (Uudistettu painos). Kustannusosakeyhtiö Otava

- Kaski, M., Manninen, A., & Pihko, H. (2012). *Kehitysvammaisuus* (5. uud. p.). Sanoma Pro.
- Kehitysvammaisten tukiliitto ry. (i.a.). *Itsemääräämisoikeus*. Saatavilla 3.7.2021 <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/itsemaaraamisoikeus/>
- Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K., & Sourander, A. (2019). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (1.-3. p.). Duodecim.
- Kähkönen, S., Karila, I., Koivisto, M., Holmberg, N., Aalto-Setälä, R., Juvakka, T., & Seppälä, O. (2020). *Kognitiivinen psykoterapia* (9., uudistettu painos.). Kustannus Oy Duodecim.
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- L 519/1977. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>
- Lönnqvist, J., Hendriksson, M., Marttunen, M., Partonen, T., Aalberg, V. (2017). *Psykiatria* (12. painos). Duodecim.
- Ranta, K., Fredriksson, J., Koskinen, M., Tuomisto, M. T., & Charpentier, P. (2018). *Lasten ja nuorten kognitiiviset ja käyttäytymisterapiat* (1. painos.). Duodecim.
- Seppälä, H., & Vehmanen, M. (2017). *Erilaiset eväät: Kirja kehitysvammaisuudesta*. Kehitysvammaliitto ry.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020a). *Ehkäisevä päihdetyö*. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020b). *Päihdetilastollinen vuosikirja 2020*. Suomen virallinen tilasto. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142647/URN_ISBN_978-952-343-618-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). *Päihdekasvatus*. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/paihdekasvatus-ja-valistus>
- Vaalijala. (i.a.-a). *Kuntoutusyksiköt*. Saatavilla 1.10.2021 https://www.vaalijala.fi/nenonpellon_kuntoutusyksikot

Vaalijala. (i.a.-b). *Lasten ja nuorten oppilaskodit*. Saatavilla 1.10.2021

https://www.vaalijala.fi/lasten_oppilaskodit

LIITE 1. Henkilökunnan kartoittavan kyselyn kysymykset

Kysymykset koskevat työskentelyä oppilaskodilla.

1. Oletko kohdannut nuoren päihteiden käyttöä työssäsi?
Tupakka: kyllä / ei
Nuuska: kyllä / ei
Alkoholi: kyllä / ei
Huumausaineet: kyllä / ei
Muu, mikä?
2. Missä päihteiden käyttöä on ilmennyt?
3. Oletko joutunut työssäsi puuttumaan nuoren päihteiden käyttöön?
Kyllä / ei
4. Missä tilanteissa ja kuinka usein?
5. Millä tavalla olet joutunut puuttumaan päihteiden käyttöön?
Aineiden ja esineiden haltuunotto
Henkilötarkastus
Lastensuojeluilmoitus
Muulla tavalla, millä?
6. Oletko saanut koulutusta mielenterveys- ja päihdetyöhön? Kyllä / ei
7. Millaista koulutusta?
8. Miten päihdetyö on huomioitu osana kuntoutusta työssäsi?
Ennaltaehkäisevätyö, päihdekasvatus, puuttuminen päihteiden käyttöön?
9. Koetko omaavasi riittävästi tietoa mielenterveys- ja päihdetyöstä?
Kyllä / ei
10. Tarvitsen lisää tietoa:
Päihdeongelmien syntymisestä / riskitekijöistä: kyllä / ei
Millaista tietoa?
Päihdeongelmien ilmenemisestä: kyllä / ei
Millaista tietoa?
Päihdeongelmien ennaltaehkäisystä: kyllä / ei
Millaista tietoa?
Puheeksi otosta / keinoista puuttua päihteiden käyttöön: kyllä / ei.
Millaista tietoa?

Päihdetyön menetelmistä: kyllä / ei

Millaista tietoa?

11. Mistä olet saanut tietoa ja tukea nuorten päihteiden käyttöön liittyvistä asioista?

12. Mistä taholta olet saanut tukea nuorten päihteiden käyttöön liittyvissä puuttumistilanteissa?

13. Onko päihteiden käyttöä käsitelty nuorten huoltajien kanssa?

Jos on, niin miten?

Jos ei ole, niin miksi?

LIITE 2. Päihderyhmän ohjaajien haastattelukysymykset

1. Miten ryhmän ohjaajat ja asiakkaat ovat valikoituneet?
2. Millainen koulutus ryhmän ohjaajilla on ja onko heillä aiempaa kokemusta samanlaisen päihderyhmän ohjaamisesta?
3. Millainen on ryhmäprosessin rakenne? Onko se ennalta määritelty vai nouseeko aihe spontaanisti?
4. Millaisia päihdetyön menetelmiä ryhmätoiminnassa käytetään?
5. Millaiseen teoreettiseen taustatietoon käytettävien menetelmien valinta perustuu?
6. Mikä on ryhmän tavoite? Miten tavoitteen toteutumista arvioidaan? Miten tilannetta ylläpidetään ryhmätoiminnan jälkeen?
7. Ryhmän ohjaajien aiemmat kokemukset pilottiryhmästä; menetelmien toimivuus? Ryhmätoiminnan vaikutukset? Esille tulleet haasteet ja onnistumiset?
8. Miten ryhmätoiminta kytkeytyy arkeen? Minkälaista yhteistyötä tehdään yksiköiden kanssa?

LIITE 3. Mainos nuorille

TERVETULOA PÄIHDETAPAHTU- MAAN!

PAIKKA: PESUE / KOMPASSI
AIKA: PERJANTAI 7.1.2022
KLO 11.00-12.00 RYHMÄ 1
KLO 12.30-13.30 RYHMÄ 2
KLO 14.00-15.00 RYHMÄ 3



TAPAHTUMAN TARKOITUKSENA ON VIETTÄÄ YHTEINEN HETKI PÄIHDEASIOISTA KESKUSTELLEN
KESKUSTELUN TUKENA KÄYTÄMME VIDEOITA, SARJAKUVIA JA TIETOVIISOJA
KÄSITTELEMME ASIOITA, JOISTA NUORET HALUAVAT PUHUA
OHJELMA RAKENTUU NUORTEN TOIVEIDEN JA MIELENKIINNON MUKAAN
YKSIKÖN HENKILÖKUNTAA OSALLISTUU TAPAHTUMAAN NUORTEN TUKENA
TARJOAMME KAIKILLE OSALLISTUJILLE KAHVIT JA PIENTÄ PURTAVAA



OPISKELIJAT PÄIVI JA NIINA

LIITE 4. Päihdetapahtuman palautekyselyn kysymykset

1. Oliko tapahtumassa jotain, mitä voit viedä työyksikkösi käyttöön tai hyödyntää omassa työssäsi, mitä?
2. Onko vastaavanlaisella toiminnalla tarvetta?
3. Voiko tällaista toimintatapaa jatkaa yksikössä, miten?
4. Mikä tapahtumassa oli hyvää?
5. Mitä olisimme voineet tehdä toisin?
6. Onko materiaalit hyödyllisiä?
7. Mitä muuta haluat sanoa?