



Katja Korhonen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Terveystenhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2022

KESKUSTELU PÄIHTEIDEN KÄYTÖSTÄ

Apukortti kouluterveydenhoitajille



TIIVISTELMÄ

Katja Korhonen
Keskustelu päihteiden käytöstä
31 sivua ja 4 liitettä
Kevät 2022
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Terveydenhoitaja (AMK)

Kouluterveydenhuollon tehtäviä ovat oppilaan kasvun, kehityksen, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta sekä erityisen tuen tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen. Kouluterveydenhoitaja on kouluympäristössä terveyden edistämisen asiantuntija, jonka työnkuvaan kuuluvat myös vaikeiden aiheiden puheeksi ottaminen, varhainen puuttuminen, erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja syrjäytymisen ehkäisy. Kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluvat myös päihteiden käytön puheeksi ottaminen, ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen päihdeongelmaan. Päihdetyössä käytettyjä menetelmiä ovat mini-interventio ja motivoiva keskustelu. Terveydenhoitajan ammatillisiin osaamisvaatimuksiin kuuluvat esimerkiksi hyvät vuorovaikutustaidot, huolen puheeksiotto, terveyskäyttämisen muutoksen tukeminen, varhainen puuttuminen ja tukeminen sekä ratkaisukeskeinen ja voimavaralähtöinen ohjaus ja neuvonta.

Tässä opinnäytetyössä toteutettiin kouluterveydenhoitajien työn tueksi apukortti, joka on käytännönläheinen työkalu, jonka avulla kouluterveydenhoitaja saa vinkkejä ja tukea keskustellessa päihteiden käytöstä nuoren kanssa. Apukortissa on valmiita kysymysvaihtoehtoja ja esimerkkejä, jotka pohjaavat vuorovaikutukseen, mini-interventioon ja motivoivaan keskusteluun. Apukortti on A4-kokoinen, kaksisivuinen ja tulostettava tai sähköisesti käytettävä kortti, jota voi hyödyntää keskustelun ohessa.

Opinnäytetyön työelämän yhteistyökumppanina oli Jyväskylän kaupungin kouluterveydenhuolto. Apukortin tavoite on parantaa kouluterveydenhoitajien osaamista sekä madaltaa päihteiden käytön puheeksioton kynnyksiä. Apukortti mahdollistaa yhtenäisten käytäntöjen toteutumista ja voi parantaa kouluterveydenhuollossa työn laatua.

Asiasanat: kouluterveydenhuolto, nuori, päihteet

ABSTRACT

Katja Korhonen

Discussion about substance abuse

31 pages and 4 appendices

Spring 2022

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's degree Programme in Health Care

Public Health Nurse

The duties of school health care include promoting and monitoring the growth, development, health, and well-being of the students, as well as early recognizing the need for special support. School nurse is an expert in the promotion of health. Their job includes talking about substance abuse, prevention, and early interventions in substance abuse problems. In their work, they use different methods, for example, a brief intervention and a motivational interview.

This thesis was carried out in cooperation with the City of Jyväskylä's school health care services. Thesis's production is a help card, which is a practical tool that enables the school nurse to get tips and support when discussing substance abuse with an adolescent. The help card contains question options and examples based on interaction, brief intervention, and motivational interviewing. Help card is an A4-size, two-page, printable or electronically used card that can be utilize alongside the conversation.

The help card for school nurses completed as a production for the thesis, improves the competence of school nurses and lowers the threshold for speaking out on substance use. The help card equalizes practices and improves the quality of work in school health care.

Keywords: adolescent, school health care, substance abuse

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ	4
3 KOULUTERVEYDENHOITAJAN ASiantuntijuus päihdetyössä....	8
3.1 Kouluterveysdenhuolto	8
3.2 Kouluterveysdenhoitaja, vaikeidenkin asioiden puheeksiottaja	9
4 Keskustelu päihteiden käytöstä	12
4.1 Puheeksiotto ja vuorovaikutus	12
4.2 Motivoiva keskustelu	13
4.3 Mini-interventio.....	15
4.4 Hyvän ohjeen kriteerit	16
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	18
6 Apukortin suunnittelu, toteutus ja arviointi	19
6.1 Apukortin kehittämisen lähtökohdat	19
6.2 Suunnittelu	20
6.3 Toteutus	22
6.4 Käyttöönotto ja palaute	24
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYTEEN JA LUOTETTAVUUTEEN LIITTYVÄT KYSYMYKSET.....	26
8 POHDINTA	27
LÄHTEET	30
Liite 1 Apukortti	36
Liite 2 Ohjeistus apukortin käyttöön	36
Liite 3 Saatekirje	37
Liite 4 Webropol -kysely.....	39

1 JOHDANTO

Kouluterveydenhuolto on lakisääteinen ja maksuton perusterveydenhuollonpalvelu (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021). Kouluterveydenhuollon ydintehtäviä ovat oppilaan kasvun, kehityksen, terveyden ja hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen sekä varhaisen tuen tunnistaminen ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjaaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.-a.) Kouluterveydenhuollossa on mahdollisuus vaikuttaa oppilaan terveystottumuksiin, niin ravinnon, liikunnan kuin päihteidenkin osalta ja näistä teemoista keskusteleminen kuuluvat kouluterveydenhuollon käynteihin. Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitaja toteuttaa määräaikaiset terveystarkastukset jokaisella vuosiluokalla. Kahdeksannen vuosiluokan terveystarkastuksen yhtenä teemana on päihteidenkäytön tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Kouluterveydenhuolto tavoittaa lähes kaikki nuoret, joten kouluterveydenhuollossa on erittäin hyvät edellytykset varhaiseen tunnistamiseen ja puuttumiseen. Päihteiden käyttöä arvioitaessa tulee kouluterveydenhoitajalla olla monipuoliset tiedot ja taidot motivoivan keskustelun, mini-intervention, huolen vyöhykkeistön, voimavaralähtöisen keskustelun ja dialogin menetelmistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017, s. 14, s. 151, s. 173–174.)

Opinnäytetyöni käsittelee keskustelua päihteiden käytöstä kouluterveydenhuollossa. Opinnäytetyöni on kehittämispainotteinen ja sen tarkoitus oli suunnitella ja valmistaa käytännönläheinen työkalu, jonka avulla kouluterveydenhoitaja saa vinkkejä ja tukea keskustellessaan päihteiden käytöstä nuoren kanssa. Kehittämistyönä olen tehnyt päihteiden käyttöä koskevan keskustelun tueksi apukortin, jossa on esitetty valmiita kysymysvaihtoehtoja ja esimerkkejä, joita voi esittää nuorelle keskusteltaessa päihteistä. Kysymysesimerkit ja vaihtoehdot pohjaavat vuorovaikutuksen, mini-intervention ja motivoivaan keskustelun menetelmiin. Opinnäytetyön tavoite on tuoda päihdetyöhön lisää osaamista, madaltaa kynnystä keskustella päihteistä, yhtenäistää käytänteitä ja sitä myötä parantaa kouluterveydenhuollon laatua. Päihheet on tässä työssä rajattu koskemaan alkoholia ja huumeita. Opinnäytetyön yhteistyökumppani on Jyväskylän kaupungin kouluterveydenhuolto.

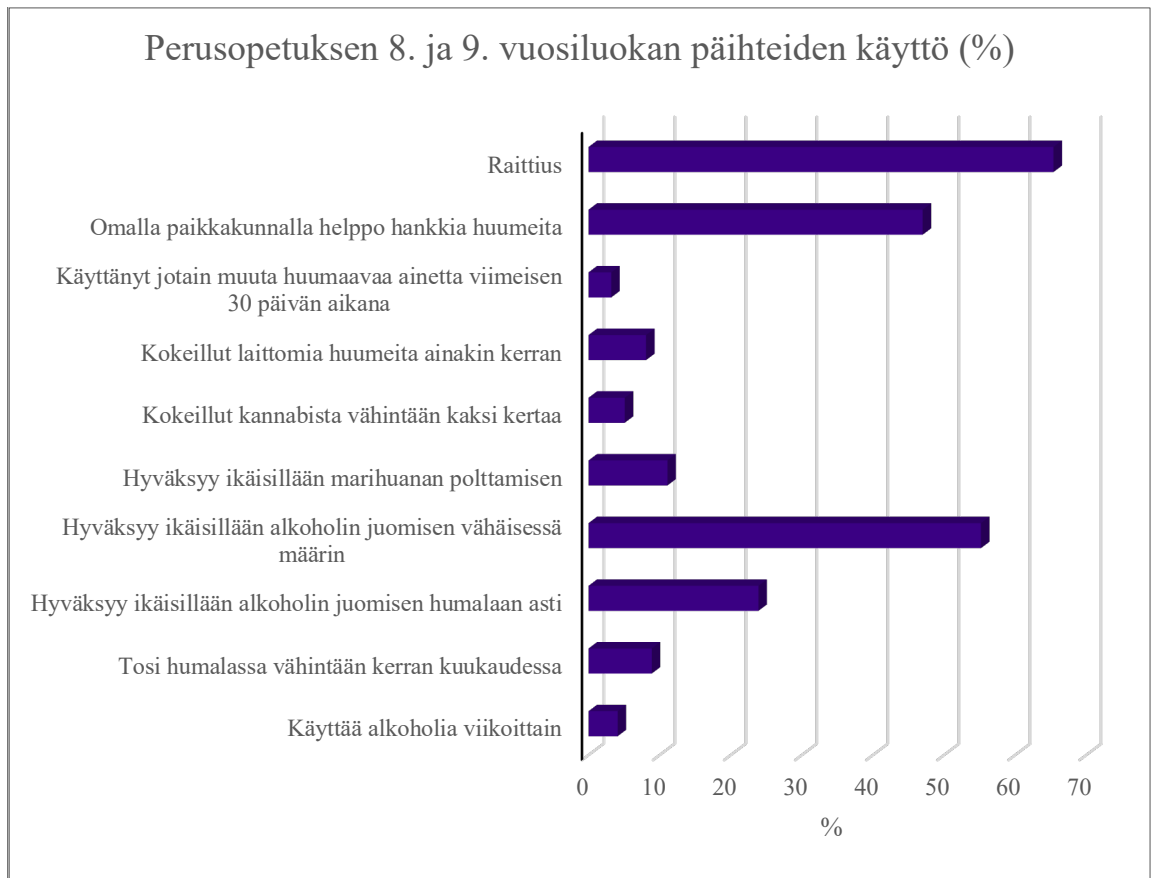
2 NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

Nuoruudessa aivot kehittyvät voimakkaasti ja hormonitoiminta kiihtyy, joten nuoruuden kehitysvaiheeseen liittyy voimakasta myllerrystä, joka heijastuu nuoren käytökseen. Nuori toimii usein ilman pitkällistä harkintaa ja riskien minimointia. (Hermanson & Sajaniemi, 2018.) Päihteiden käytön kokeilu, kuten monien muidenkin asioiden kokeilu, kuuluvat nuoruuteen (Kosola, Niemelä & Niemelä, 2018). Päihteiden kokeilu ja käyttö voi alkaa jo hyvin nuorena ja siihen vaikuttavat useat eri tekijät, kuten sosiaalinen ympäristö, kulttuuri, perhe ja henkilön omat yksilölliset ominaisuudet (Häkkinen, Niemelä & Väänänen, 2022). Osalle nuorista kokeilu kuitenkin muuttuu ajan myötä ongelmakäytöksi ja vakavien päihde- ja mielenterveysongelmien ja syrjäytymisen riski kasvaa. (Kosola, Niemelä & Niemelä, 2018.) Nuoren päihteiden käyttö voi olla aivoille vahingollista ja aiheuttaa muutoksia kognitiivisissa toiminnoissa, ja sen myötä vaikutukset nuoren toimintakykyyn voivat olla merkittäviä. (Hyytiä, 2015)

Nuorten päihteiden käyttö on ollut viime vuosina laskussa, mutta siinä on nähtävillä polarisoitumista (Häkkinen, Niemelä & Väänänen, 2022; Kosola, Niemelä & Niemelä, 2018). Vaikka päihteiden käyttö on laskenut, on huolehdittava siitä, että päihteiden käytön trendi pysyy myös jatkossa oikean suuntaisena ja nuorten päihteettömyyden tukemiseen ja päihteiden käytön ennaltaehkäisyyn panostetaan jatkossakin eri tahoilla.

Kouluterveyskysely on Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen organisoima seurattietoa keräävä kysely, jota on toteutettu jo vuodesta 1996 lähtien. Kysely järjestetään joka toinen vuosi perusopetuksen neljännen ja viidennen vuosiluokan oppilaille, kahdeksannen ja yhdeksännen vuosiluokan oppilaille, sekä lukion ja ammattikoulun ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoille. Kouluterveyskyselyllä saadaan monipuolista tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, elintavoista, koulunkäynnistä, avun saamisesta, osallisuudesta ja palveluista. Kertynyt aineisto on hyödynnettävissä koulujen kehittämistyössä, kuntatasolla hyvinvointijohtamisen tukena sekä kansallisesti poliittisen päätöksenteon arvioinnissa ja seurannassa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, i.a.)

Edellinen kouluterveyskysely on vuodelta 2021. Kyselyyn osallistui noin 274 000 lasta ja nuorta ja 94 400 perusopetuksen kahdeksannen ja yhdeksännen vuosiluokan oppilasta.



Kuvio 1. Perusopetuksen 8. ja 9.-vuosiluokan päihteiden käyttö. Kouluterveyskysely. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 2021)

Kouluterveyskyselyn tuloksista käy ilmi, että peruskoulun kahdeksannen ja yhdeksannen vuosiluokan oppilaista (Kuvio 1) noin yhdeksän prosenttia juo tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa ja viikoittain alkoholia käyttää neljä prosenttia. Lähes neljännes nuorista hyväksyy ikäisillään humalaan asti juomisen ja noin puolet hyväksyy alkoholin juomisen ikäisillään vähäisessä määrin. Vastajista noin viisi prosenttia on kokeillut kannabista vähintään kaksi kertaa ja noin 11 prosenttia hyväksyy kannabiksen käytön ikäisillään. Muita huumaavia aineita on kokeillut kahdeksan prosenttia nuorista ja kolme prosenttia on käyttänyt huumaavaa ainetta viimeisen kuukauden aikana. Puolet nuorista kokee, että huumeiden hankkiminen on omalla paikkakunnalla melko helppoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.) Prosenttiosuudet ovat yllättävän korkeita, koska kyseessä on vasta noin 14–15-vuotiaat nuoret. Päihteiden käytössä on kuitenkin selvästi laskeva trendi ja raittiita kahdeksannen ja yhdeksannen vuosiluokan oppilaista on 65 prosenttia, joka on myös selvästi nousussa edellisiin vuosiin verrattuna

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.) Eurooppalaisessa koululaistutkimuksessa (ESPAD) on seurattu 15–16-vuotiaiden alkoholin, tupakan ja huumeiden käyttöä vuosina 1995–2019. Siitä on saatu samankaltaisia tuloksia nuorten päihdeiden käytöstä kuin kouluterveyskyselyssä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019b.)

Jyväskylässä kouluterveyskyselyn tulokset ovat pääosin linjassa koko maan tulosten kanssa, alkoholin käyttö ja kokeilu on hieman koko maan tasoa alhaisempaa, kun taas kannabiksen ja muiden laittomien huumeiden kokeilu ja käyttö on aavistuksen korkeampi kuin koko maan taso. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.) Jyväskylän kaupungin kouluterveydenhuollon kehittäjäkouluterveydenhoitajan (henkilökohtainen tiedonanto 4.11.2021) mukaan Jyväskylän kouluterveydenhuollossa on panostettu huomattavasti päihdetyöhön ja kuluneen vuoden ajan kouluterveydenhuollossa on ollut kehittämiskohteena nuorten päihteettömyyden tukeminen ja päihdeiden käytön ennaltaehkäisy. Kouluterveydenhoitajilla onkin kokemus, että päihdeongelmat ovat Jyväskylässä harvinaisia.

3 KOULUTERVEYDENHOITAJAN ASiantuntijuus Päihdetyössä

3.1 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuolto on osa oppilashuoltoa, josta säädetään terveydenhuolto-laissa. Kouluterveydenhuoltoa ohjaavat myös laki potilaan asemasta ja oikeuksista sekä oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022). Kouluterveydenhuollon laatu- ja palvelutaso varmistetaan valtioneuvoston asetuksella ja kouluterveydenhuollon kehittäminen, seuranta sekä kuntien ohjaus kuuluvat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäviin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.-a.) Terveydenhuoltolain (L 1326/2010) mukaan palveluiden tulee olla laadukkaita, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja ja palveluiden on perustuttava näyttöön sekä hyviin hoitokäytäntöihin. Laadussa on varmistettava korkea-tasoinen ammatillinen osaaminen, johon kuuluvat itse toiminnassa tarvittava osaaminen, ihmisen kohtaamisen kyky sekä arvot ja etiikka. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tavoitteina on olla vaikuttavia ja siten lisätä mahdollisimman paljon hyvinvointia ja terveyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Asiakkaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä siihen liittyvään kohteluun (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021).

Terveydenhuoltolaki määrittää kuntia järjestämään oppilaille kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan. Kouluterveydenhuollon palveluun sisältyy lain mukaan muun muassa kasvun, kehityksen, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta sekä erityisen tuen tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen. (L 1326/2010). Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä määrittää aluehallintovirastoja ohjaamaan, suunnittelemaan ja kehittämään ehkäisevää päihdetyötä sekä tukemaan kuntia työn toteuttamisessa. Kunnan tulee huolehtia ehkäisevän päihdetyön organisoinnista, sekä vastaavan toimielimen nimeämisestä. Toimielin seuraa ja tiedottaa kunnan päihdeoloista, antaa tietoa päihdehaitoista, tukee ehkäisevien toimien osaamista sekä ehdottaa ja edistää ehkäisevän päihdetyön toimia. Lain mukaan kunnan tulee myös edistää kuntalaisten osallisuus- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihdehaittojen vähentämiseksi. (L 523/2015.)

Nuoren kasvun ja kehityksen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä myös päihdeteema on keskeinen. Kouluterveydenhuollon tulee tarjota laadukasta ja yhtenäistä palvelua myös päihteiden käytön ennaltaehkäisemiseksi. Alkoholin ja muiden päihteiden käytön kartoittaminen kuuluu osaksi kouluterveydenhuollon terveystarkastuksia viidennestä vuosiluokasta alkaen, sekä aina kun huoli herää (Markkula, 2021).

3.2 Kouluterveydenhoitaja, vaikeidenkin asioiden puheeksiottaja

Kouluterveydenhuollolla on merkittävä rooli päihteiden käytön tunnistamisessa ja ennaltaehkäisyssä ja siellä tulee keskustella avoimesti koko perheen terveystottumuksista ja päihteistä terveystarkastusten yhteydessä, sekä aina kun huoli herää. Kouluterveydenhoitajalla on hieno mahdollisuus puuttua päihteiden käyttöön, sillä jokainen nuori on kouluterveydenhuollon asiakas. Varhaisella ja oikea-aikaisella puuttumisella ja tuella voidaan vaikuttaa nuoren valintoihin ja ehkäistä kauaskantoistenkin ongelmien syntyminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017, s. 169–174.) Ammatillaisen on tärkeää havaita ero kokeilun ja ongelmakäytön välillä. Ongelmakäytön riskiä kasvattavat nuoren mielenterveydenhäiriöt, varhaiset päihdekokeilut, positiivisen palautteen puuttuminen ja vanhempien päihdeongelma. (Kosola, Niemelä & Niemelä, 2018.)

Kouluterveydenhoitaja on kouluympäristössä terveyden edistämisen asiantuntija, jonka työnkuvaan kuuluu moniammatillinen ja monialainen työskentely koulu yhteisön ja ympäristön sekä oppilaiden ja perheiden parissa. Kouluterveydenhoitajan työnkuva on laaja ja monipuolinen. Hän toteuttaa vuosittaisten terveystarkastusten lisäksi avointa vastaanotto toimintaa, huolehtii rokotuksista, antaa ensiapua, ohjaa tarvittaessa lääkärille tai muille asiantuntijoille, seuraa oppilaiden sairauksia, opastaa omahoidossa ja antaa terveysneuvontaa, ohjausta sekä psykososiaalista tukea. Kouluterveydenhoitaja osallistuu myös yhteisölliseen työhön ja osallistuu koulu ympäristön ja -yhteisön terveyden ja turvallisuuden edistämiseen, on osa yhteisöllistä opiskeluhuoltoa ja osallistuu terveystiedon opetukseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022). Terveystiedon opettajan ammatilliseen osaamiseen kuuluvat terveyden edistämistyön lisäksi muun muassa vaikeiden aiheiden puheeksi ottaminen, varhainen puuttuminen, erityisen tuen tarpeen

tunnistaminen ja syrjäytymisen ehkäisy. Terveystarkastaja hyödyntää työssään erilaisia vuorovaikutuksen menetelmiä, kuten huolen puheeksiottoa ja dialogisia menetelmiä. Terveystarkastaja tukee muutoksessa, antaa voimavaroja ohjausta ja neuvontaa sekä on varhaisen puuttumisen asiantuntija. (Haarala, 2022.) Näkemykseni pian valmistuvana terveystarkastajana on, että edellä kuvatut osaamisen osa-alueet ovat haastavia sekä perehtymistä ja harjoittelua vaativia. Terveystarkastajakoulutus tarjoaa perusvalmiudet työn toteuttamiseen, mutta ammattitaito kasvaa kokemuksen, koulutuksen ja perehdytyksen myötä.

Kouluterveydenhuollossa tehdään jokaisella vuosiluokalla terveystarkastus. Tarkastusten sisällöt vaihtelevat hiukan ikäkausittain, mutta pääsääntöisesti tarkastuksissa seurataan lapsen ja nuoren kasvua ja kehitystä sekä muun muassa verenpainetta, ryhtiä, murrosiän kehittymistä, näköä ja kuuloa. Terveystarkastukset suorittaa terveystarkastaja ja laajoihin tarkastuksiin ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla, kuuluu myös lääkärin tarkastus. Laajoihin terveystarkastuksiin sisältyy myös koko perheen hyvinvoinnin arvioiminen ja niihin kutsutaan myös vanhemmat mukaan. (Terveystarkastuslaitos, 2017, s. 14–84.) Terveystarkastuksissa tulee myös huomioida lapsen ja nuoren psykososiaalinen terveydentila sekä kartoittaa vahvuuksia ja vaikeuksia. Kouluterveydenhuollossa tulee tunnistaa myös nuoren hoitoa vaativa psyykinen oireilu. (Terveystarkastuslaitos, 2017, s. 112–121.) Kouluterveydenhoitaja tarjoaa myös avointa vastaanottoa, jolloin oppilaat voivat tulla keskustelemaan asioista aikaa varaamatta sekä lisäkäyntejä, jolloin on mahdollisuus perehtyä esimerkiksi erityisen tuen tarpeisiin tai muihin selvittelyä vaativiin asioihin (Terveystarkastuslaitos, 2021).

Kahdeksannen vuosiluokan tarkastuksen osana nuoria pyydetään täyttämään Nuorten päihdemittari ADSUME (Adolescents Substance Use Measurement), joka on kehitetty nuorten päihteidenkäytön arviointiin ja päihteettömyyttä edistävän keskustelun tueksi. Mittarissa on 17 kysymystä, joilla kartoitetaan päihteidenkäytön määrää ja tiheyttä, sen aiheuttamia seurauksia sekä altistumista ja sosiaalista tukea. Mittarin mukaan määrittyy neljä päihteidenkäytön tasoa: raittius tai kokeilu, toistuva käyttö, riskikäyttö ja vaarallinen suurkulutus. Varhaisen puuttumisen toimintakaavio auttaa työntekijää tekemään tilannearvioita ja puheeksi ottamista. Toimintakaavio tulee käydä yhdessä nuoren kanssa läpi ja miettiä

yhteistyössä toimintasuunnitelma. Yhdessä pohtien raittiille annetaan promotiivista voimavarojen tukemista, toistuvasti käyttävälle preventiivistä mini-interventiota ja riskikäyttäjälle mini-interventiota ja suurkuluttajalle hoidon tarpeen arviointia. Tärkeä tavoite kaikissa tilanteissa on tunnistaa, etsiä ja tukea nuoren voimavaroja. Hoidon suunnittelussa tulee kunnioittaa ensisijaisesti nuoren omaa mielihoidetta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017, s. 151–176.)

Päihteiden käytön ehkäiseminen, varhainen puuttuminen ja riskikäytön vähentäminen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon perustehtäviin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017, s. 169–174.) Päihteiden ongelmakäyttö vaikuttaa merkittävästi terveyteen ja hyvinvointiin, joten kouluterveydenhuolto - terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä - on avainasemassa päihdeongelman tunnistamisessa ja avun tarjoamisessa. (Markkula, 2021.)

4 KESKUSTELU PÄIHTEIDEN KÄYTÖSTÄ

4.1 Puheeksiotto ja vuorovaikutus

Kouluterveydenhoitajien työssä on hyvin olennaista luoda luottamus nuoreen ja vahvistaa nuoren itsetuntoa (Dina & Pajalic, 2014). Puheeksi ottaminen vaatii ensisijaisesti luottamuksellisen ja avoimen ilmapiirin (Markkula, 2021; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019a). Luottamuksen muodostuminen voi vaatia useamman tapaamisen, mutta rauhallisella ja ennakkoluulottomalla kuuntelulla pääsee hyvin alkuun. Asenteen tulee olla neutraali ja tuomitsematon ja keskustelun voi aloittaa puhumalla päihteistä yleisellä tasolla ja kantaa ottamatta. Kysymällä nuorelta päihteiden käytöstä, ammattilainen antaa viestiä siitä, että aiheesta saa puhua. Koska huumeiden käyttö on rangaistavaa, voi se hankaloittaa keskustelua, eikä niiden käyttöä välttämättä aina tuoda esille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019a.) Nuoren voi olla vaikeaa kertoa asioistaan oma-aloitteisesti, joten silloin on hyödyksi, jos ammattilaisella on käsitys niistä kysymyksistä, joita nuorelle on hyvä esittää. (Hermanson ym., 2019.)

Luottamuksellinen, välittävä ja hyvä vuorovaikutussuhde on terveyden edistämisen edellytys myös kouluterveydenhuollossa (Hilli & Wasshede, 2017). Pirskanen (2007) tuo esiin väitöskirjassaan, että nuoret suhtautuvat päihteisiin liittyvään keskusteluun myönteisesti ja kokevat kouluterveydenhoitajan olevan luotettava asiantuntija, mutta päihteiden käytön vähentämistä yrittävät nuoret eivät kuitenkaan koe saavansa kouluterveydenhoitajilta riittävästi tukea. Kouluterveydenhoitajilta edellytetään vaikeidenkin asioiden puheeksi ottamisen taitoa ja kykyä mini-interventioon sekä nuoren itsetunnon ja voimavarojen tukemiseen. Myös kunnioitus, hyväksyntä ja myötätunto ovat tärkeitä ominaisuuksia vuorovaikutuksessa. (Pirskanen, 2007.) On myös olennaisen tärkeää, että kouluterveydenhoitajilla on tietoa ja ymmärrystä siitä, kuinka tärkeässä roolissa välittävä suhde ja hyvä vuorovaikutus on terveydenedistämistyössä (Hilli & Wasshede, 2017).

Huolen puheeksi ottaminen kuuluu kouluterveydenhoitajan työnkuvaan. Puheeksioton tulee tapahtua kunnioittavasti tukea tarjoamalla. Ensin tulee pohtia

huolellisesti, mistä on huolissaan ja mitä tapahtuu siinä tilanteessa, ellei huolta ota puheeksi. On myös hyvä miettiä, onko aikaisemmin kyseisestä henkilöstä ollut huolta. Seuraavaksi tulee miettiä, kuinka suuri huoli on, riittävätkö omat auttamiskeinot vai tarvitaanko tukea muualta ja mistä sitä saadaan. Huolen puheeksi ottamisessa tavoitteen tulee olla yhteinen päämäärä ja yhdessä tulee tehdä suunnitelma ongelman poistamiseksi. (Arnkil & Eriksson, 2012, s. 12–14). Kuten aikaisemmin todettiin, on huolen puheeksiotto osa terveydenhoitajan ammatillisia osaamisvaatimuksia. Hyvän vuorovaikutuksen ja onnistuneen puheeksioton myötä avautuu ammattilaiselle mahdollisuus kertoa nuorelle heränneestä huolesta ja sen myötä lähteä kartoittamaan nuoren kanssa yhdessä tilannetta ja pohtimaan ratkaisuvaihtoehtoja.

Neutraali ja avoin keskustelu, tuomitsematon asenne sekä empaattinen ja kiinnostunut suhtautuminen nuoreen on tärkeää nuoren kohtaamisessa ja erityisesti silloin kun kartoitetaan nuoren päihteiden käyttöä. Holhoaminen ja syyllistäminen nuoren kohtaamisessa eivät edesauta hyvän kohtaamisen syntymistä (Häkkinen, Niemelä & Väänänen, 2022). Päihteiden käytön puheeksiotossa olennaista on myös perustan luominen mahdolliseen muutokseen ja positiivisella vuorovaikutuksella on mahdollisuus tukea nuoren itseluottamusta ja herätellä muutoshalukkuutta. (Markkula, 2021.) Hyvä vuorovaikutus on muutoksen voima ja luottamuksen ja turvallisuuden ilmapiirillä on mahdollisuus vaikuttaa nuoreen positiivisesti ja lisätä yhteistyöhön avoimuutta (A-klinikkasäätiö, i.a.-a).

4.2 Motivoiva keskustelu

Motivoiva keskustelu on William R. Millerin ja Stephen Rollnickin kehittämään ohjausmenetelmä, jonka tavoite on hyvässä vuorovaikutuksessa vahvistaa sisäistä motivaatiota muutokseen tutkimalla ja selvittämällä esimerkiksi ongelmakäyttöön sisältyvää ristiriitaa. Motivoivan keskustelun on todettu olevan vaikuttava menetelmä erityisesti päihdetyössä (Simojoki, 2015), mutta se vaatii kokemusta, osaamista ja positiivista asennetta menetelmää kohtaan (Gaume ym, 2008). Ammatilaisen motivoivan keskustelun taidot, kyky tukea asiakkaan autonomiaa ja refleктоiva keskustelutaito lisäävät asiakkaan muutospuhetta ja ennustavat päihteiden käytön vähentämistä (Koski-Jännes, Rakkolainen, Tolonen & Tuomisto,

2015). Motivoiva keskustelu on vaikuttavaa humalajuomisen, alkoholinkäytön tiheyden ja määrän vähentämisessä (Campbell, 2018). Menetelmä on vaikuttavaa erityisesti niiden henkilöiden kohdalla, joilla alkoholiin ei ole syntynyt vielä vakavaa riippuvuutta. Motivoivan keskustelun vaikutukset ovat lyhyellä aikavälillä tehokkaat, mutta häviävät ajan myötä, eikä vaikutuksia nähdä enää pitkällä aikavälillä tarkasteltuna. Motivoiva keskustelu on vaikuttavaa niiden runsaasti juovien kohdalla, jotka hakevat vapaaehtoisesti apua tilanteeseensa ja ovat valmiita muuttamaan tottumuksiaan (Cox, Hosier & Vasilaki 2006.)

Lähtökohtana motivoivassa keskustelussa on, että jokaisessa on itsessään edellytykset muutokselle, joita etsitään vetoamalla havaintoihin, tavoitteisiin ja arvoihin. Motivoiva keskustelu on tärkeää käydä hyvässä vuorovaikutuksessa, ilman opettamista, kriittisyyttä, väittelyä ja asiakas-asiantuntija-asetelmaa. Keskustelua käydään yhteistyössä, kuunnellen tarkasti, puhumiseen kannustaen, herätellen ja itseohjautuvuuteen ohjaten sekä muutospuhetta tukien. Keskustelussa tulee olla empaattinen, vahvistaa nykyhetken ja tavoiteltavan tilanteen välistä ristiriitaa ja luoda uskoa muutoksen mahdollisuuteen. Motivoivassa keskustelussa tulee käyttää mahdollisimman paljon avoimia kysymyksiä, sillä ongelman tunnistaminen on todennäköisempää, kun keskustelu aloitetaan avoimella kysymyksellä. Motivoivassa keskustelussa myös heijastava ja aktiivinen kuuntelu on pääosassa, ”Ymmärsinkö oikein, kun sanoit...”, ”Kuulostaa siltä että...”, ”Eli se huolestuttaa sinua...”. Heijastava kuuntelu on myös aktiivista asioiden tiivistämistä ja lyhyttä yhteenvetoa keskustelun aikana. Motivoivassa keskustelussa tulee olla aidon kiinnostunut, arvostava ja antaa myönteistä palautetta onnistumisista ja oivalluksista. (Päihdelinkki, i.a.) Menetelmä sopii hyvin erityisesti vastahakoisen ja ristiriitaisessa tilanteessa olevan asiakkaan kohdalla, joka ei ole vielä saanut ratkaisua ongelmaansa (Koski-Jännes ym., 2013). On hyvä huomioida, ettei nuori ole välttämättä kiinnostunut päihteiden pitkän aikavälin terveysvaikutuksista, mutta päihteiden käytön vaikutukset lähitulevaisuuden elämän tapahtumiin, kuten ajokortin tai opiskelupaikan saamiseen, voivat motivoida nuorta paremmin. (Häkkinen, Niemelä & Väänänen, 2022.)

Motivoiva toimintatapa pohjautuu motivoivaan haastatteluun sekä James Prochaskan ja Carlo DiClemenenten transteoreettiseen muutosvaihemalliin, joka perustuvat kognitiivisbehavioraalisiin teorioihin. Motivoivaa toimintatapaa

voidaan hyödyntää elintapamuutokseen ohjaamisessa, tupakoinnin tai päihteiden käytön lopettamisessa sekä mini-interventiossa. Sen perusta ja lähtökohta on ammattilaisen ja asiakkaan välinen luottamus ja kumppanuus sekä kunnioitettava, välittävä ja myötätuntoinen kohtaaminen. Siinä rakennetaan yhteistyössä uutta, ratkaistaan yhdessä ongelmia ja tarkastellaan ristiriitoja tavoitesuuntautuneesti. Motivoivassa toimintatavassa on tärkeää tunnistaa muutospuhe, reflektointi, asiakkaan näkökulman kuuntelu ja erityisesti aito, lämmin ja empaattinen kohtaaminen. (Salo-Chydenius, 2017.)

4.3 Mini-interventio

Lyhytneuvonta eli mini-interventio on sekundaaripreventiota. Siinä annetaan neuvoa ja tukea, sen avulla pyritään tunnistamaan riskikäyttäjät ja asiakkaan muutoshalu, sekä kartoitetaan asiakkaan päihteidenkäyttö. Asiakasta tuetaan kuunnellen ja kannustaen motivoivalla asenteella, hänelle annetaan ohjausta ja neuvontaa ja kestoltaan mini-interventio on noin 5–10 minuuttia. Mini-intervention sisältö on rohkeuden ja uskon valaminen, tiedon antaminen, auttaminen päätöksenteossa ja strategian suunnittelussa. Mini-interventiossa on olennaista myös lämmin, empaattinen, refleктоiva ja ymmärtävä suhtautuminen asiakkaaseen. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä, 2018.) Mini-intervention toteuttamisen paras kohde-ryhmä on ne henkilöt, joiden vastaanotolle saapumisen syy on jokin muu kuin alkoholin käyttö. Mini-interventio on myös tehokasta ehkäistäessä alkoholin riskikäytön kehittymistä riippuvuudeksi. (Aalto, 2015.) Mini-interventio yhdistettynä motivoivaan lähestymistapaan on tehokas menetelmä vaikuttaa nuorten alkoholin käyttöön ja vähentää alkoholin käytöstä aiheutuvia haittoja. Mini-interventio on käyttökelpoinen lähestymistapa nuorten alkoholin ongelmakäytön hoitoon. (Hulse & Tait, 2003.)

Mini-interventio soveltuu varhaisen vaiheen työkaluksi, kun ongelmat eivät ole vielä päässeet kasvamaan liian suuriksi (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2020). Mini-interventiolla on myös vähentävä vaikutus alkoholin käytöstä johtuvien vammojen ja sosiaalisten ongelmien syntymiseen (Hulse & Tait, 2003). Mini-interventio on kustannustehokasta ja vaikuttavaa, mutta sen käyttö vaatii osaamista ja

osaamista tulisi pitää jatkuvasti yllä, että sen käyttö olisi jatkuvaa käytännön työssä. Niin puheeksi ottamisen, kuin mini-interventionkin perustana ovat kysyminen, tunnistaminen, motivointi ja seuranta. Kunnioittava, kannustava, kulttuurin huomioiva ja eettinen toiminta ovat ratkaisevia elementtejä hyvän vuorovaikutus-tilanteen luomiseksi. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2020.) Mini-intervention sisällöstä käytetään RAAMIT-lyhennettä (Kuvio 2).

Kuvio 2. RAAMIT – Mini-intervention sisältö (mukaillen, Käypä hoito -suositus, 2018)

Rohkeus	Rohkeuden ja uskon valaminen.
Alkoholitietous	Palautteen ja tiedon antaminen.
Apu	Päätöksen teossa auttaminen.
Myötätunto	Empaattinen, refleктоiva, lämmin ja ymmärtävä kohtaaminen.
Itsemääräämismääräisyys	Asiakas päättää itse.
Toimintaohjeet	Strategioiden laatiminen.

4.4 Hyvän ohjeen kriteerit

Hyvä ohje palvelee ja puhuttelee kohderyhmäänsä ja tekstin lukija ymmärtää heti, että ohje on suunnattu hänelle. (Heikkinen ym., 2002, 34–36). Hyvän ohjeen tunnusmerkkejä ovat johdonmukaisuus, riittävä tarkkuus ja ohjeistus sekä selkeä ot-sikointi (Sarkkinen, 2021). Erilaisissa ohjeissa ja oppaissa on tärkeää, että sisältö on esitetty helposti hahmotettavassa muodossa ja esittämistyyli on selkeä (Kotimaisten kielten keskus, i.a.). Sisällön suunnittelussa tulee ottaa huomioon, ettei siinä ole liian yksityiskohtaista tietoa, sillä se voi sekoittaa lukijaa ja kortin käytettävyyttä. Käytettävyyttä ja ymmärrettävyyttä lisää asioiden tietty esittämisjärjestys, esimerkiksi tärkeysjärjestys on usein hyvä keino esittää asiat. (Hyvärinen, 2005.) Tulee myös huomioida, että teksti on huolellisesti jäsenneltyä, vakuuttavaa ja ymmärrettävää (Niemi ym. 2006, s. 99–100). Hyvä sommittelua ja taitto, sekä visuaalisuus parantavat tekstin luettavuutta (Hyvärinen, 2005). Tekstin tulee olla niin selkeää ja helposti ymmärrettävää, että se aukeaa lukijalle ensisilmäyksellä (Jämsä & Manninen, 2000, s. 56.) Tekstityyli on vaikuttavampaa, kun se on

kohdennettu suoraan lukijalle käskymuodossa (Kotimaisten kielten keskus, i.a.; University of Bath i.a.). Apukortin tekstissä on huomioitu tekstityyli ja toteavien virkkeiden sijasta, esimerkiksi ”On tärkeää keskustella päihteistä.”, apukorttiin on valittu käskymuotoja, kuten ”Keskustele päihteistä”.

Tekstin ja kuvien hyvä suunnittelu ja asettelu on hyvän ohjeen lähtökohta ja ulkoasun tulee palvella sisältöä. Kirjasintyyppin, värin, rivivälin ja fontin koon valinnassa tulee kiinnittää huomio tekstin luettavuuteen. Ulkoasussa on hyvä pysyä mahdollisimman yksinkertaisessa esitystavassa, että ohjeen sisältö pysyy pääosassa. (Heikkinen, ym., 2002, s. 53–58.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Päihteidenkäytön tunnistamisessa ja oikea-aikaisen tuen tarjoamisessa on terveydenhuollon ammattilaisilla merkittävä rooli. Haastavien aiheiden puheeksiotto ja tarvittaessa niihin puuttuminen on helpompaa, jos ammattilaisella on käytössään selkeät menetelmät ja toimintamallit. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, i.a.-b.) Mini-interventio eli lyhytneuvonta on ollut menetelmänä käytössä jo noin 30 vuotta. Useista hankkeista huolimatta siitä ei ole kuitenkaan tullut ammattilaisten päivittäistä työkalua, eikä rutiininomaista toimintamallia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2009.) Motivoiva keskustelu on vuorovaikutusmenetelmä, jonka tarkoitus on yrittää löytää henkilön motivaatio elämäntapamuutokseen sekä vahvistaa sitä (Järvinen, 2020). Motivoiva keskustelu on haastavaa, eikä sitä voi omaksua lyhyen koulutuksenkaan avulla (Miller & Mount, 2001). Menetelmä vaatii koulutusta, tietoa, taitoa sekä ammattilaisen oman toiminnan säätelykykyä ja jatkuvaa itsearviointia (Salo-Chydenius, 2017). Mini-intervention ja motivoivan keskustelun ollessa haastavia menetelmiä omaksua, halusin opinnäytetyölläni valmistaa työkalun, joka helpottaa näihin menetelmiin tutustumista mahdollisimman käytännön läheisellä tavalla.

Kehittämispainotteisen opinnäytetyöni tarkoitus on valmistaa apukortti Jyväskylän kaupungin kouluterveydenhoitajille keskusteltaessa päihteiden käytöstä nuoren kanssa. Apukortissa on puheeksiottoon, vuorovaikutukseen, mini-interventioon ja motivoivaan keskusteluun pohjautuvia kysymysvaihtoehtoja ja esimerkkejä, joita voi esittää nuorelle keskusteltaessa päihteistä. Apukortti on tulostettava tai sähköisesti käytettävä käytännönläheinen työkalu, jota voi hyödyntää keskustelun ohessa.

Apukortin tavoitteena on madaltaa päihteiden käytöstä puhumisen kynnystä sekä sujuvoittaa päihteiden käyttöön liittyvää keskustelua. Helposti omaksuttava apukortti toimii muistin tukena vuorovaikutukseen, puheeksiottoon, mini-interventioon ja motivoivaan keskusteluun ja tuo näin lisää varmuutta näiden menetelmien hyödyntämiseen ja sen myötä parantaa ammattitaitoa ja osaamista, yhdenmukaistaa käytäntöjä ja lisää kouluterveydenhuollon laatua.

6 APUKORTIN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI

6.1 Apukortin kehittämisen lähtökohdat

Työelämälähtöinen kehittämis- ja innovaatiotoiminta on tärkeä osa ammattikorkeakoulujen toimintaa, ja opiskelijat ovat omalta osaltaan opinnäytetöiden myötä mukana tässä kehittämistyössä (Helminen, 2020, s. 3). Kehittämispainotteisen opinnäytetyön tavoite on käytännön työn kehittäminen, ohjeistaminen ja opastaminen. Opinnäytetyön myötä valmistunut produkti voi olla esimerkiksi ammattilaisille tarkoitettu opas tai ohjeistus. (Airaksinen & Vilkkä, 2003, 9–10.)

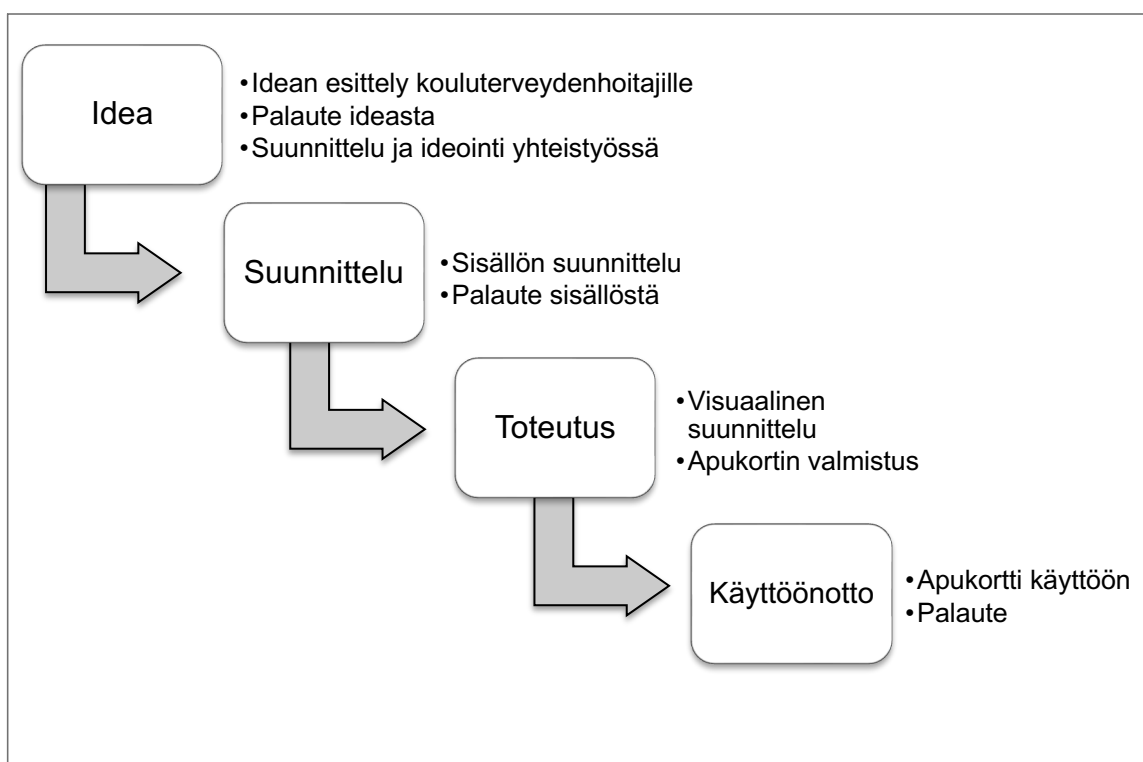
Erilaisten oppaiden ja ohjeistusten tulee olla käytettävyydeltään asianmukaisia, suunnattu kohderyhmälle, informatiivisia, johdonmukaisia ja selkeitä (Airaksinen & Vilkkä, 2003, 38, 53). Ohjeen laatijan tulee myös tarkastella toimintaa sen tekijän näkökulmasta ja olla tietoinen toiminnan erilaisista vaiheista ja tärkeimmistä tiedoista (Kotimaisten kielten keskus, i.a.). Ohjeen tarkoitus on välittää tietoa ammattilaiselle, jolloin on tärkeää pyrkiä mahdollisimman täsmälliseen ja ymmärrettävään tietoon (Jämsä & Manninen, 2000, s. 54).

Opinnäytetyössä halusin nostaa esille sen, kuinka vuorovaikutuksen, puheeksioton, mini-intervention ja motivoivan keskustelun lähtökohdat ja perusta ovat hyvin toistensa kaltaisia. Kaikissa menetelmissä on paljon yhteisiä elementtejä, kuten empatia, kuuntelu ja kannustava kohtaaminen, joten onkin luontevaa yhdistää nämä kaikki samaan Apukorttiin ja tarjota ammattilaiselle eri menetelmiä yhdistelevä työkalu. Apukortin suunnittelussa hyödynsin kouluterveydenhuollonharjoittelusta saamiani kokemuksia ja suunnittelin työtä paljon siitä näkökulmasta ja niihin kokemuksiin pohjautuen. Jyväskylän kouluterveydenhoitajilta saamani palaute vahvisti sitä kokemusta, että työnteon lomassa hyödynnettävälle apukortille olisi tarvetta päihteiden käytöstä keskusteltaessa.

Kehittämispainotteisen opinnäytetyön prosessia voidaan kuvata erilaisilla malleilla, kuten lineaarinen malli ja spiraalimalli. Linearisessa mallissa työskentelyvaiheet seuraavat toisiaan kaavamaisesti kronologisessa järjestyksessä suunnitelman mukaisesti. Kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä on kuitenkin hyvä

ottaa huomioon erilaisia tekijöitä, jotka saattavat muuttaa toiminnan etenemistä. Toinen kehittämistyön etenemistä kuvaava malli on sykleittäin etenevä spiraalimalli, jossa tiedostetaan erilaisia toiminnan etenemiseen vaikuttavia tekijöitä, kuten inhimilliset tekijät ja henkilöiden kulttuuriset, sosiaaliset, kognitiiviset tiedot ja taidot. Spiraalimalli etenee kehämäisesti eteenpäin ja mallissa tapahtuu jatkuvaa arviointia, paluuta, tarkentamista, uudelleen suunnittelua sekä pysähtymistä. Spiraalimallissa toiminta muodostaa kehän, jossa on suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi ja toiminnan arvioinnin jälkeen muodostuu uusi kehä. Kehittämispainotteisen työn eteneminen voi myös olla näiden kahden mallin yhdistelmä. (Salonen 2013, s. 13–19.) Tämän opinnäytetyön kehittämistyötä kuvaa pääsääntöisesti lineaarinen malli (Kuvio 3), mutta eri vaiheissa saadun palautteen myötä tapahtui myös paluuta ja työn uudelleen suunnittelua ja työstämistä sekä aikataulun muutoksien vuoksi toimintaa tuli välillä muuttaa.

Kuvio 3. Kehittämistyön prosessi.



6.2 Suunnittelu

Kouluterveydenhuollon harjoittelussa tutustuin kahdeksannen vuosiluokan määraikaiseen terveystarkastukseen, jonka yksi käsiteltävistä teemoista on päihtee-

Harjoittelun kuluessa alkoi syntyä ajatus kehittämispainotteisesta opinnäytetyöstä ja tuottaa kouluterveydenhoitajan tueksi ja työkaluksi apukortti. Kokemukseni oli, että ADSUME-mittarin kysymysten asettelu on paikoin syyllistävä ja mietin kuinka hyvin mittari käy puheeksiottoon ja hyvän vuorovaikutuksen syntymiseen. Tämänhetkisen tiedonhakuni perusteella ADSUME-mittarin vaikuttavuutta, käytännöllisyyttä ja käyttöä ei ole juurikaan tutkittu, joten se herätti mielenkiintoani lisää.

Kehittämispainotteisen opinnäytetyöni produktiksi ideoin tulostettavan apukortin kouluterveydenhoitajille päihdeteemaan sekä vuorovaikutukseen, puheeksiottoon, mini-interventioon ja motivoivaan keskusteluun liittyen. Halusin tehdä mahdollisimman käytännönläheisen työkalun, joka antaa konkreettisia esimerkkejä siitä mitä ovat esimerkiksi avoimet kysymykset, millä lauseilla ja sanoilla voi osoittaa empatiaa, mitä kysyä, kun huoli herää ja millä sanoilla rohkaista ja kannustaa nuorta.

Opinnäytetyön idean esittelin Jyväskylän kaupungin kouluterveydenhuollon osastonhoitajalle, joka ilmaisi kiinnostuksensa aiheeseen. Yhteistyöni jatkui kehittäjäkouluterveydenhoitajan ja kahden muun kouluterveydenhoitajan kanssa ja sovimme alkukartoituspalaverin, jossa esittelin opinnäytetyön ideani ja tutustuin keskustellen yhteistyökumppaniini ja heidän toimintaympäristöönsä. Alkukartoituksessa pohdimme yhdessä kouluterveydenhuollon tarpeita ja toiveita sekä vaihdoin ajatuksia ja ideoita sekä suunnitelimme tuotetta ulkoasultaan ja sisällöltään. Yhteisesti sovimme, että apukortin pääpaino on ennaltaehkäisyssä ja motivoivassa keskustelussa. Apukorttiin suunnittelimme otsikkotasolla kaikkien nuorten kohdalle sopivaa sisältöä, sekä sisältöä, jota tarvitaan, kun on herännyt huoli nuoren päihteiden käytöstä.

Jyväskylän kaupungin kouluterveydenhuollossa on tehty päihdeteemaan liittyvää kehittämistyötä, ja kouluterveydenhuolto on suunnitellut yhteistyössä Jyväskylän kaupungin Nuorisovastaanoton kanssa päihdepalvelupolkua alle 18-vuotiaille. Tulimme siihen tulokseen, ettei opinnäytetyössäni tarvitse keskittyä laajasti niihin nuoriin, joiden kohdalla on herännyt suuri huoli päihteiden käyttöön liittyen, sillä heidän tukemiseksensa oli jo työkalu valmisteilla. Emme kuitenkaan halunneet jättää huomioimatta tilannetta, jolloin nuoren päihteiden käytöstä on herännyt

suuri huoli, joten päätimme sisällyttää sen pieneltä osin Apukorttiin, ja kouluterveydenhoitajien toiveesta kortissa on myös linkki/muistutus päihdepalvelupolusta.

Apukortin sisältö perustuu tutkittuun tietoon ja luotettaviin tietolähteisiin ja muoto ja koko on sisällön määrittämää. Apukortin sovimme olevan tulostettava, mutta käytön tuli olla helppoa myös sähköisesti ja sähköiseen versioon oli mahdollisuus myös sisällyttää linkkejä. Alkukartoituksen myötä sain työelämän yhteistyökumppanilta käsityksen heidän tarpeistaan ja toiveistaan sekä hyviä ideoita ja riittävästi tietoa jatkaakseni tuotteen sisällön suunnittelua.

6.3 Toteutus

Apukorttiin tuleva teksti koostui useista tietolähteistä ja useita eri menetelmiä hyödyntäen, joten sisällön rajaamista oli tehtävä aktiivisesti jokaisessa työvaiheessa. Ohjaavan opettajan kanssa tulimme myös siihen tulokseen, että apukortin rajaamista on syytä tehdä ja tupakkatuotteet ja nuuska jäivät sisällöstä pois ja kortti keskittyi vain alkoholiin ja huumeisiin. Sisältö rakentui seuraavien otsikoiden alle: Voimavarat, Yleinen keskustelu päihteistä, Lisää tietoa -osio, sekä Ei huolta, Lievä huoli ja Suuri huoli nuoren päihteiden käytöstä. Kortissa on myös linkkejä eri verkkosivustoille, joista nuori ja ammattilainen saa lisää tietoa ja apua. Linkit on valittu kouluterveydenhoitajien kanssa käydyn keskustelun perusteella sekä omassa työssäni ja harjoitteluissani hyödyllisiksi kokemia ja opintojen ja opinnäytetyöprosessin myötä tutuksi tulleita. Nuorille suunnattuja linkkejä ovat esimerkiksi A-klinikkasäätiön Nuorten linkki, Terveyskylän Nuorten Mielenterveystalo sekä Diakonia-ammattikorkeakoulun Zekki-palvelu. Näihin linkkeihin tutustumalla nuori saa päihteisiin sekä muuhun terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää luotettavaa tietoa. Ammattilaisille suunnattuja linkkejä ovat muun muassa Oppiportin verkkokurssi Motivoivasta keskustelusta, Ehkäisevä Päihdetyö EHYT ry:n Työkalut ja Materiaalit sekä Jyväskylän kaupungin Alle 18-vuotiaiden päihdepalvelupolku. Ammattilaisille suunnatuissa linkeissä on laajan verkkokurssin lisäksi myös nopeasti hyödynnettävissä olevaa tietoa nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisyn ja päihteettömyyden tukemiseksi.

Kun sisältö oli koossa, pyysin palautetta ja kommentteja kouluterveydenhuollon yhteyshenkilöiltä sähköpostitse, johon olin antanut muutamia kysymyksiä pohdittavaksi. Heidän toiveestaan sisältöön tuli pieniä muutoksia, muun muassa yksittäisten sanojen muokkausta, yksi virke lisää ja joidenkin itsestänselvyyksien poistamista. Tekstin määrään, sisältöön ja sisällön jäsentelyyn ei tullut juurikaan muutosehdotuksia. Eri kouluterveydenhoitajilta tuli myös vastakkaisia kommentteja ja eriäviä mielipiteitä, joten näissä tilanteissa päädyin tekemään itse ratkaisun. Kokonaisuus pysyi pääosin alkuperäisen suunnitteleman mukaisena. Sisällön rajaaminen oli haastavaa ja tiedon määrää tuli pohtia tarkkaan niin, että apukortti oli riittävän informatiivinen ja samalla kuitenkin käytännöllinen ja käyttötarkoitukseensa sopiva. Apukortin suunnittelussa huomioin, että se on suunnattu ammattilaisille, joille kouluterveydenhuolto ja päihdeteema on jo entuudestaan tuttu. Apukortissa on myös tekstiä enemmän kuin asiakkaalle tai potilaalle suunnatussa ohjeessa ja siihen voi tutustua ja sitä voi hyödyntää vähitellen työn ohessa.

Apukortin graafisen suunnittelun toteutin, kun kaikki korttiin tuleva sisältö oli valmis ja olin saanut kouluterveydenhuollosta palautetta. Apukortin visuaalisen ilmeen ideoinnissa tutustuin erilaisiin olemassa oleviin oppaisiin ja esitteisiin. Tavoitteeni oli toteuttaa apukortti, joka on selkeä ja miellyttävä sekä helposti luettavissa ja sisäistettävissä käytännön tilanteissa. Apukortti on sisällöltään hyvin luettelomainen, joten ulkoasua tuli miettiä tarkkaan, niin että kortti oli visuaaliselta ilmeeltään miellyttävä. Eri otsikoiden ja sisältöjen sommittelun myötä tuli heti näkemys kolmeen osaan taiteltavasta kortista. Apukortti on suunnattu ammattilaisille, joten kuvia ja muita tehokeinoja, kuten korostuksia, tekstityyppejä ja graafisia kuvioita hyödynsin vain vähäisessä määrin, mutta kuitenkin niin että ulkoasusta tuli mielenkiintoinen. Apukortin toteutin Adoben InDesign -ohjelmalla (Adobe, i.a.), joka on painetun ja digitaalisen median suunnitteluohjelma, itselleni entuudestaan tuttu ja jonka lisenssin jo omistin. Oli olennaisen tärkeää, että ohjelma oli itselleni jo tuttu, ettei sen osalta tarvinnut opetella uutta.

Lopullinen apukortti (Liite 1) on alkuperäisen suunnitelman mukaan kolmeen osaan taiteltava ja tulostettava tuote. Värimaailmaltaan se on pehmeä, vaaleanpunaista ja vaaleanvihreää, ollen hillitty ja asiallinen, olematta kuitenkaan liian virallinen. Apukortin tekstipainotteista ja luettelomaista ilmettä keventävät

erilaiset kuvat, sommittelut, esiin nousevat otsikot ja ”huolen portaat”, jotka tummenevat huolen kasvaessa. Apukortin sisältö on jäsennelty mahdollisimman selkeästi ja niin että tulostettuna ja taiteltuna kortissa on esillä vain kyseisessä tilanteessa tarvittavat osiot. Erilaisten ohjeiden tekstin on oltava oikeakielistä ja hyvää suomea ollakseen ymmärrettävää (Torkkola, 2002, s. 46), joten pyysin apukortin tekstistä palautetta Diakonia-ammattikorkeakoulun suomen kielen lehtorilta, jonka kommenttien perusteella tein apukortin tekstiin vielä viimeiset korjaukset.

6.4 Käyttöönotto ja palaute

Käyttöönotto toteutui lähettämällä Apukortti (Liite 1) sähköpostitse kouluterveydenhoitajille saatekirjeen (Liite 2) kera. Suunnitteluvaiheessa oli tarkoitus esitellä opinnäytetyö ja apukortti kouluterveydenhoitajien palaverissa, mutta se ei ollut aikataulullisesti mahdollista, joten liitin Apukortin ohkeen pienen ohjeistuksen kortin käytöstä (Liite 3). Ohjeistukseen on kuvattu lyhyesti kuinka hyödyntää kortin eri osioita keskustelun aikana.

Tavoite oli valmistaa helppokäyttöinen, visuaalisesti miellyttävä ja käytännöllinen työkalu, joka tuo konkreettista hyötyä päivittäiseen työhön. Tavoite oli myös tehdä laadukas tuote kouluterveydenhoitajien näkökulmasta. Laadukkaan tuotteen tunnusmerkkinä voidaan pitää sitä, että se vastaa käyttäjän tarpeisiin ja tyydyttää hänen odotuksensa (Jämsä & Manninen, 2000, s. 127). Tavoitteiden saavuttamisesta pyysin palautetta apukortista Webropol-kyselyllä (Liite 4), johon vastasi vain kaksi Jyväskylän kaupungin kouluterveydenhoitajaa. Koska palautteen merkitys on opinnäytetyöprosessissa erittäin tärkeä ja vastaajia oli varsin niukasti, pyysin palautetta Apukortista vielä terveydenhoitajaopiskelukavereiltani Webropol-kyselyllä sekä Diakonia-ammattikorkeakoulun kahdelta lehtorilta sähköpostitse. Kyseiset lehtorit ovat opettaneet meille kouluterveydenhuollon opintojaksot sekä motivoivaa keskustelua.

Palautteen perusteella Apukortti koetaan tarpeelliseksi ja helppokäyttöiseksi työvälineeksi, josta on saatu vinkkejä keskustelun tueksi. Teksti on vastaajien mielestä pääosin selkeää, mutta osa on kokenut, että tekstiä on kortissa liikaa. Visuaalisesti kortti on palautteen mukaan selkeä ja houkutteleva. Yksi apukortin

suunnitteluun osallistunut kouluterveydenhoitaja antoi sähköpostitse palautetta mukavasti sujuneesta yhteistyöstä kouluterveydenhuollon kanssa ja olin kuunnellut heidän tarpeensa ja ajatuksensa. Kaikkien tuotteiden kehitystyössä tarvitaan palautetta ja arviointia ja koekäytön myötä saatu palaute on hyvä menetelmä hankkia tietoa tuotteen keittämiseksi (Jämsä & Manninen, 2000, s. 80). Tässä aikataulussa kortin koekäyttö jäi toteuttamatta, joten yhteistyökumppanille toimitettuihin apukortteihin ei enää tullut muutoksia palautteiden perusteella.

Tämän opinnäytetyön tuotoksena valmistamani apukortti on tekijänoikeuslaissa tarkoitettu teos, johon minulla on tekijänä tekijänoikeudet. Teoksen käyttäminen ilman käyttöoikeuksia ja lähteen mainitsemista on tekijänoikeusrikkomus. (L 404/1961.)

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYTEEN JA LUOTETTAVUUTEEN LIITTYVÄT KYSYMYKSET

Opinnäytetyöprosessissa tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä sekä tuntea tieteellisen käytännön vastuut, ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja eettiseen ennakoarviointiin liittyvät lähtökohdat, tarpeellisuus ja menettely. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, 2020.) Kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä en kokenut eettisiä kysymyksiä tai haasteita, mutta aihepiirin ja menetelmän valinta on eettisen pohdinnan tulos ja itselleni tärkeitä. Eettinen toiminta kuuluu jokaisen ammattitaitoon ja sen toiminnan kehittyminen on jokaisen vastuulla (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE, 2011, s. 28). Tällä opinnäytetyöllä haluan myös kehittää omaa eettistä ajatteluani.

Opinnäytetyön eettisyyteen liittyy sopimuksen laatiminen yhteistyötahon kanssa ja tarvittavien tutkimuslupien anominen. Opinnäytetyön tekijän tulee perehtyä huolellisesti opinnäytetyön aiheeseen, pyytää palautetta ja ohjausta sekä muistaa, että on niihin myös oikeutettu, tuntea tutkimuseettiset ohjeet, olla tietoinen plagiaatintunnistusjärjestelmästä ja tiedostaa että opinnäytetyö on julkinen asiakirja. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, 2020.) Eettisiä kysymyksiä olen tarkastellut opinnäytetyön prosessin eri vaiheissa suhtautumalla opinnäytetyöhön ammatillisesti, tavoitteellisesti ja vastuullisesti. Olin mahdollisimman objektiivinen, enkä tuonut liikaa omia näkökulmiani tai ajanut omaa asiaani. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsivät kehittämistyön prosessin huolellinen kuvaus. Eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyy luotettavan tiedon hakeminen ja tiedon kriittinen tarkastelu ja asianmukainen soveltaminen opinnäytetyöhöni. Tiedonhaussa perehdyin avoimesti myös siihen tietoon, joka on eriävää aikaisemmin perehtymääni ja omaksumaani tietoon nähden.

8 POHDINTA

Kouluterveydenhuollossa seurataan nuoren kasvua ja kehitystä ja siellä tulee tunnistaa erityisen tuen tarpeet ja ohjata tarvittaessa lapsi tai nuori jatkohoitoon. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2013, s. 24.) Kouluterveydenhuollossa nuori voi keskustella ja siihen liittyvistä asioista, joten kouluterveydenhuollolla on merkittävä rooli ennaltaehkäisevässä päihdetyössä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2013, s. 24.) On pohdittava tarkkaan, kuinka kohdentaa resursseja sekä kuinka ja millä menetelmillä tehdään kaikista vaikuttavinta ennaltaehkäisevää työtä lasten ja nuorten hyväksi.

On tärkeää, että jokainen nuori tulee kohdatuksi luottamusta rakentaen, kiireettömästi ja empaattisesti (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, i.a.) myös kouluterveydenhuollossa. Puheeksiotto voi olla joskus haastavaa ja oma näkemykseni on, että nuoren kanssa keskustelu ei aina tahdo edetä, tai joskus se ei tahdo käynnistyä lainkaan. Erityisesti silloin, kun keskustelun aihe ei ole nuorelle mieluista, voi tulla tunne, että asia on helpompi sivuuttaa, kuin yrittää pitää keskustelua yllä.

Opinnäytetyöni tavoite oli tuoda päihdetyöhön lisää osaamista, madaltaa kynnystä keskustella päihteistä, yhtenäistää käytänteitä ja sitä myötä parantaa kouluterveydenhuollon laatua. Tavoitteen saavuttamisen arviointiin tarvittaisiin pidempi ajanjakso, mutta saatu palaute apukortista vahvistaa sitä ajatustani, että käytännönläheisille työkaluille on tarvetta. Tietyt teemat, aiheet ja menetelmät ovat haastavia omaksua, mutta riittävään koulutukseen ja perehtymiseen ei aina tahdo riittää aikaa.

Opinnäytetyöprosessi on laaja kokonaisuus, joka koostuu monista erilaisista elementeistä. Opinnäytetyön aihepiiriin perehtyminen, menetelmiin ja yhteistyökumppaniin tutustuminen sekä oman työn jatkuva tarkastelu ja arviointi tekivät oppimisprosessista monipuolisen, haastavan ja mielenkiintoisen. Suunnitteluvaiheessa tunnistin SWOT-analyysin (Taulukko 1) avulla opinnäytetyöprosessiin liittyvät sisäiset vahvuudet ja heikkoudet sekä mahdollisuudet ja uhat. Myöhemmin työn edetessä olikin tärkeää, että mahdollisia riskejä oli pohtinut etukäteen, koska

muun muassa aiheen rajaaminen ja aikataulun haasteet tulivat vastaan työn eri vaiheissa, niin kuin olin etukäteen pohtinut. Riskitekijöiden tunnistaminen ja niiden käsittely ja pohtiminen etukäteen helpottivat eteen tulleisiin haasteisiin suhtautumista ja uskon että se oli hyvin merkittävä tekijä prosessin eteenpäin viemiseksi. Oli myös tärkeää havaita prosessin aikana, että vahvuuksista joku voi siirtyä heikkouksien puolelle, ja päinvastoin.

Taulukko 1 Kehittämispainotteisen opinnäytetyön SWOT-analyysi

<p>VAHVUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - motivaatio ja kiinnostus aiheeseen - selkeä idea - työelämäyhteistyön sujuminen - työelämäyhteistyökumppanin kiinnostus ja motivaatio - työkokemus (päihdetyö, graafinen suunnittelu) 	<p>HEIKKOUEDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - aiheen rajaaminen - tiiviin ja asiapitoisen tekstin laatiminen - opinnäytetyöprosessin aloituksen viivästyminen - aikatauluttaminen
<p>MAHDOLLISUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - yhteistyö työelämän kanssa - projektityöskentelystä karttuva kokemus - tiedon ja taidon kehittyminen - opinnäytetyöpajojen, ohjausten ja kyselytuntien hyödyntäminen 	<p>UHAT</p> <ul style="list-style-type: none"> - tiukan aikataulun haasteet - työelämäyhteistyön kanssa aikataulujen sopiminen - toteutuksen onnistuminen: tarve, käytännöllisyys, hyöty

Terveydenhoitajan ammatillista osaamista ovat myös terveyden edistämiseen liittyvien työmenetelmien kehittäminen ja uudistaminen (Haarala, 2022). Opinnäytetyöprosessin aikana heräsi kiinnostus kehittämistyöhön ja ajatus julkaista useampia käytännönläheisiä kortteja terveydenhoitajan työhön ja erityisesti vaikeisiin keskustelun aiheisiin ja teemoihin liittyen. Olen ollut prosessin aikana yhteydessä Terveydenhoitajaliittoon, jonne tarjosin tätä opinnäytetyönä kehittämäni apukorttia, mutta tämä olisi ollut liian suuri lehdessä julkaistavaksi, mutta sovimme apukortin julkaisusta Terveydenhoitajaliiton jäsensivuilla. Kerroin myös kiinnostuksestani julkaista liiton lehdessä talteen otettavia kortteja tai korttisarjaa, joka käsittelisi puheeksiottoa eri teemoista ja liitto olikin kiinnostunut mahdollisesta tulevasta yhteistyöstä.

Oman ammatillisen osaamisen, rohkeuden ja tiedon karttumisen olen kokenut merkittävimpinä kokemuksina tämän opinnäytetyöprosessin aikana. Terveystoimittaja toimii terveyserojen kaventamiseksi, tunnistaa riskitekijät ja toteuttaa ehkäisevää työtä (Haarala, 2022, s. 15) ja opinnäytetyölläni on myös näistä näkökulmista katsoen tärkeä rooli ammatillisuuteni kehittymisessä. Osaamiseni ja kiinnostukseni puheeksiottoon on kasvanut ja kiinnostukseni puheeksiottoon on lisääntynyt myös muidenkin vaikeiden teemojen ympärillä. Oma ammatillinen kasvu on havaittavissa myös siinä, kuinka havainnoin ympäristöä ja toisten asennetta, ajatuksia ja ennaltaehkäisyä näkökulmaa erityisesti päihteiden käyttöön ja sen ennaltaehkäisyyn liittyen. Lähdekirjallisuuteen perehtyminen on ajanut välillä syvemmälle ja kauaksikin käsiteltävästä aiheesta, mutta tuonut paljon uutta näkökulmaa ja tietoa käsiteltävänä oleviin teemoihin liittyen. Terveystoimittajan ammatilliseen osaamiseen kuuluvat kriittinen tiedon ymmärtäminen ja arvioiminen (Haarala 2022, s. 11) ja se on prosessin myötä kehittynyt omalla kohdallani paljon. Työ on tuonut lisää rohkeutta palautteen pyytämiseen ja itselle tärkeiden asioiden esittämiseen, sekä uskoa omaan asiantuntijuuteeni terveyden edistämistyössä.

LÄHTEET

- A-klinikkasäätiö. (i.a.-a). *Motivointi muutokseen*. Saatavilla 7.2.2022
<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tyon-tueksi/alkoholineuvonnan-opas/motivointi-muutokseen>
- Aalto, M. (2.9.2015). *Lyhytneuvonnan vaikuttavuus*. <https://www.kaypa-hoito.fi/nak04621>
- Adobe. (i.a.). *In Design*. https://www.adobe.com/fi/products/index.html?mv=search&mv=search&sdid=LCDWT-LJX&ef_id=EAlalQobChMI2PiI2cGQ9wIV-DUWRCh1CKgBHEAAYASAAEg-LeYvD_BwE:G:s&s_kwid=AL!3085!3!340839413215!e!!g!!adobe%20indesign!1470219758!59887594754&gclid=EAlalQob-ChMI2PiI2cGQ9wIVDUWRCh1CKgBHEAAYASAAEgLeYvD_BwE
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (9.1.2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*.
https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382
- Arnkil, T., & Eriksson, E. (2012). *Huoli puheeksi -opas varhaisista dialogeista*.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1
- Campbell, P., Dombrowski, S. U., Frost, H., Maxwell, M., O'Carroll, R. E., Williams, B., Cheyne, H., Coles, E., & Pollock, A. (2018). Effectiveness of Motivational Interviewing on adult behaviour change in health and social care settings: A systematic review of reviews.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6193639/>
- Cox, W. M., Hosier, S. G., & Vasilaki, E. (2006). The efficacy of motivational interviewing as a brief intervention for excessive drinking: a meta-analytic review. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16547122/>
- Dina, F., & Pajalic, Z. (2014). How School Nurses Experience Their Work with Schoolchildren Who Have Mental Illness – A Qualitative Study in a

- Swedish Context. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4825423/pdf/GJHS-6-1.pdf>
- Gaume, J., Gmel, G., Faouzi, M., & Daepfen, J-B. (2008). Counselor skill influences outcomes of brief motivational interventions. https://www.academia.edu/34288717/Counselor_skill_influences_outcomes_of_brief_motivational_interventions?auto=download&email_work_card=download-paper
- Ghosh, A., Mattoo, S. K., & Prasad, S. (2018). Brief intervention in substance use disorders. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5844156/>
- Gunawan, Y., Major, A. L., Pennisi, L.A., & Winder, A. (2011). How to create an effective brochure. <https://extensionpublications.unl.edu/assets/html/g2028/build/g2028.htm>
- Haarala, P. (2022). *Terveystenhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset*. <chrome-extension://efaidnbmninnkcbppcjjcglcfndmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.theseus.fi%2Fbitstream%2Fhandle%2F10024%2F744761%2F2022%2520TAITO%252092%2520Terveystenhoitajan%2520ammatilliset%2520osaamisvaatimukset.pdf%3Fsequence%3D2&clen=421999&chunk=true>
- Heikkinen, H., Tiainen, S., & Torkkola, S. (2002). Potilasohjeet ymmärrettäväksi: Opas potilasohjeiden tekijöille. Tammi.
- Helminen, J. (2020). *Näkökulmia osallistavaan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan*: Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 5. Diakonia-ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-348-3>
- Hermanson, E., Kaltiala, R., Kosola, S., & Putkuri, T. (5.12.2019). Nuori vastaanotolla [verkkokurssi]. Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppoportti.fi/op/dvk00164>
- Hilli, Y., & Wasshede, K. (2017). Swedish school nurses' perspectives on caring for and promoting the health of adolescents with mental health problems – A qualitative study https://www.researchgate.net/profile/Yvonne-Hilli/publication/317311853_Swedish_school_nurses'_perspectives_on_caring_for_and_promoting_the_health_of_adolescents_with_mental_health_problems_-

_A_qualitative_study/links/593beb07aca272c4d95d99cb/Swedish-school-nurses-perspectives-on-caring-for-and-promoting-the-health-of-adolescents-with-mental-health-problems-A-qualitative-study.pdf

- Hulse, G. K., & Tait, R. J. (2003). A systematic review of the effectiveness of brief interventions with substance using adolescents by type of drug. <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=1686b021-6e37-4e93-877a-f6fd79f8a6f3%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRi#AN=10665324&db=aph>
- Hyvärinen, R. (2005). *Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon*. Duodecim, 121, 1769–73. <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>
- Hyytiä, P. (2015). *Päihteiden vaikutus kasvavan lapsen ja nuoren aivoihin*. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12255>
- Häkkinen, M., Niemelä, E., & Väänänen, P. (2022). *Päihteitä käytävä nuori*. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16657.pdf>
- Jämsä, K., & Manninen, E. (2000). *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Tammi.
- Järvinen, M. (27.8.2020). *Motivoiva haastattelu*. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>
- Koski-Jännes, A., Lahti, J., & Rakkolainen, M. (2013). *Motivoiva haastattelu kaksoisdiagnoosipotilaiden hoidossa*. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11266>
- Koski-Jännes, A., Rakkolainen, M., Tolonen, K., & Tuomisto, M. T. (2015). Päihdeasiakkaan taustan ja motivoivan alkuhaastattelun yhteydet hoidon tuloksiin. *Sosiaali-lääketieteellinen aikakauslehti* 52, 102–117. [file:///C:/Users/Omistaja/Downloads/52492-Kirjoitus%20\(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiasanat\)-61167-1-10-20160823%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Omistaja/Downloads/52492-Kirjoitus%20(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiasanat)-61167-1-10-20160823%20(1).pdf)
- Kosola, S., Niemelä E., & Niemelä S., (2018). *Päihdekokeilut – normaalia nuoruutta vai alkava häiriö*. <https://www-terveysportti.fi.anna.diak.fi/xmedia/duo/duo14288.pdf>

- Kotimaisten kielten keskus (i.a.). *Ohjeita ohjeiden tekijöille*. Saatavilla 3.3.2022
https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_kysymykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille
- L 1326/2010. Terveystieteiden lae. 30.12.2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P8>
- L 404/1961. Tekijänoikeuslaki. 8.7.1961/404. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404#L1>
- L 523/2015. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. 24.4.2015/523.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150523>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto (i.a.). Lapsiystävällisen kohtaamisen tarkistuslista. Saatavilla 25.4.2022
https://cdn.mll.fi/prod/2017/08/15133614/MLL_keskustelu_lapsen_kanssa_ohje.pdf
- Markkula, J. (4.10.2021). Alkoholien ja muiden päihteiden käyttö. *NEUKO-tietokanta*. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/kou00012?toc=1112230>
- Miller, W. R., & Mount K. A. (2001). A small study of training in motivational interviewing: does one workshop change clinician and client behavior? <https://www.proquest.com/docview/213095490?accountid=27043>
- Niemi, T., Nietosvuori, L., & Virikko, H. (2006). *Hyvinvointialan viestintä*. Edita.
- Pirkanen, M. (2007). *Nuorten päihteettömyyden edistäminen*.
file:///C:/Users/Omistaja/Downloads/urn_isbn_978-951-27-0510-8.pdf
- Salo-Chydenius, S. (27.6.2017). *Motivoiva toimintatapa / Motivoiva haastattelu*.
<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyon-menetelmat-ja-koulutus/motivoiva-toimintatapa-motivoiva-haastattelu>
- Salonen, K. (2013). *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle*. Turun ammattikorkeakoulu. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Sarkkinen, M. (1.6.2021). *Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla*. Työterveyslaitos. <https://www.ttl.fi/tyo-opiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla>

- Simojoki, K. (2015). *Alkoholiongelmaisen motivoiva haastattelu*. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nak04628>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (i.a.-b). *Ehkäisevä päihdetyö*. Saatavilla 7.2.2022 <https://stm.fi/ehkaiseva-paihdytyo>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.-a). *Kouluterveydenhoito*. Saatavilla 7.2.2022. <https://stm.fi/kouluterveydenhoito>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. (1.8.2018). *Alkoholiongelmaisen hoito*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-a). Kouluterveyskysely. Saatavilla 26.4.2021 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-b). *Puheeksiotto terveydenhuollossa*. Saatavilla 7.2.2022 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdytyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/puheeksiotto-terveydenhuollossa>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2009). *Mielenterveys ja päihdeongelmien tunnistaminen*. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80082/8c520a2b-6ed1-4789-bc9b-8597c85121ee.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2013). Koululaisen turvaverkko. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2013,
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (4.10.2021). Kouluterveyskysely 2019 ja 2021. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset2
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (12.11.2019b). *Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen – ESPAD-tutkimus 2019*. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138792/ESPAD_tilastoraportti2019.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (16.12.2019a). *Huumeet ja puheeksiotto*. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdytyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/huumeet>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (20.1.2022). *Terveydenhoitaja*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palve-lut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2017). *Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa*. Menetelmäkäsikirja. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). *Terveydenhuollon kansalliset laaturekisterit*. Viitattu 3.4.2022 <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/sote-arviointi-ja-tietopohja/terveydenhuollon-kansalliset-laaturekisterit>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (3.12.2021). *Koulu-terveydenhuolto*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto>
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. (2020a). *Laatu*. Viitattu 7.2.2022 <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/laatu>
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. (2020b). *Puheeksi otto ja mini-interventio*. Saatavilla 11.2.2022 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>
- University of Bath. (i.a.). *Creating a Guide*. Saatavilla 1.3.2022 <https://www.bath.ac.uk/guides/creating-a-guide/>
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunta ETENE. *Sosiaali- ja terveystieteiden eettinen perusta*. (2011). <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>

Liite 1 Apukortti

VINKKEJÄ
KESKUSTELUUN

OLE KIINNOSTUNUT

"Mitä kuuluu?"
"Kuinka voit?"
"Kerro lisää."
"Siitä haluaisin kuulla enemmän."

KOROSTA AUTONOMIAA LUPAA KYSYEN

"Kertoisitko, miksi..."
"Saanko kysyä..."
"Voisitko kuvailla..."

KEHU JA KANNUSTA

"Tosi hieno, että olet..."
"Olet todella rohkea."
"Olet pärjännyt hienosti."
"Ajattelet tosi fiksusti tästä asiasta."
"Kuinka onnistuit siinä?"
"Se on ollut varmasti vaikeaa, mutta sinä pystyit siihen."
"Mahtavaa, olet tehnyt paljon töitä."

AVOIMET KYSYMYKSET ALKAVAT USEIN

M-KIRJAIMILLA
"Miksi käytät..."
"Mitä tarkoitat..."
"Mistä johtuu..."
"Mitä merkitystä..."
"Mitä sitten jos..."
"Millainen..." "Miten..." "Miltä..."

VAHVISTA USKOA, HUOMIOI PIENETKIN

ONNISTUMISET
"Minä uskon sinuun."
"Pystyit jo siihen, pystyt tähänkin."
"Olet päässyt jo pitkälle."
"Olet ottanut jo ensimmäisen ja vaikeimman askeleen."

REFLEKTOI TOISTA JA VARMISTA KUULEMASI

"Tarkoitat siis, että..."
"Ymmärsinkö oikein, että..."

MUISTA MYÖS KIITTÄÄ

"Kiitos, että kerroit minulle tästä."
"Kiitos, että täytit tämän lomakkeen rehellisesti."

VUOROVAIKUTUS

Kohtaa nuori empaattisesti.
Ole läsnä. Kuuntele. Kunniota.
Pidä katsekontakti.
Kerro olevasi samalla puolella nuoren kanssa ja että haluat auttaa.
Keskustele myönteisesti. Älä pelottele.

MINI-INTERVENTIO

Kartoita käyttö (ADSUME)
Anna palautetta.
Anna neuvoa ja ohjausta.
Keskustele yhdessä nuoren kanssa, älä valista.

MOTIVOIVA KESKUSTELU

Selvitä nuoren arvot ja tavoitteet.
Tunnista muutospuhe.
Korosta ristiriitaa nykyhetken ja tavoiteltavan tilanteen välillä.
Kysy avoimia kysymyksiä.
Laatkaa yhdessä suunnitelmaa.

VINKKAA NÄISTÄ NUORELLE

- Nuortenlinkki
- Nuorten mielenterveystalo
- Mieli - Suomen Mielenterveys ry
- Oiva
- Nuorisovastaanotto
- **Zekki** - Miten sulla menee

LISÄÄ TIETOA

- Oppiportti - Motivoiva keskustelu - verkkokurssi
- Ehkäisevä Päihdetyö EHYT ry - materiaalit
- Päihdelinkki - Pikatieto eri päihteistä
- Jyväskylän kaupunki - Alle 18-vuotiaan päihdepalvelupolku

© Katja Korhonen 2022

Diak

Kuvat: Pixabay/Hasan Eroglu, Getty Images/Brian A. Jackson

NUORET
PÄIHTEET

ASENTEET

"Mitä ajattelet päihteiden käytöstä?"
"Mitä ajattelet aikuisten päihteiden käytöstä?"
"Millainen vanhempien päihteiden käyttö on mielestäsi OK?"

KAVERIT

"Voiko kaverin päihteiden käyttöön puuttua?"
"Miten jutella kaverin kanssa, joka käyttää mielestäsi liikaa päihteitä?"
"Miten toimit, jos kaveri on tosi humaltunut tai sammuu?"

TIETO

"Mitä tiedät päihteiden haitoista?"
"Tiedätkö, mitä vaikutuksia päihderiippuvuudella on opiskeluun/kasvuun/kehitykseen/aivojen toimintaan..."
"Miten päihteiden käyttö voisi vaikuttaa tulevaisuuden suunnitelmiisi?"

EI HUOLTA

Älä sivuuta keskustelua päihteistä.

SELVITÄ ARVOT JA ASENTEET

"Mitä päihnettömyys merkitsee sinulle?"
"Mikä päihnettömyydessä on parasta?"

POHTIKAA YHDESSÄ

"Miten ja millaisilla sanoilla voisit kieltäytyä kaverin tarjoamista päihteistä?"
"Miten perustelisit päihteistä kieltäytymistä?"

KEHU

"Olet rohkea."
"Olet tehnyt hienon päätöksen."



VOIMAVARAT

- ✓ Tunnista, tue ja vahvista voimavaroja!
- ✓ Tuo nuoren vaihtoehdot, lahjat ja taidot esille.
"Olen kuullut, että olet lahjakas..."
"Tiedän, että osaat..."
"Sinä osaat hyvin kertoa/pohtia/puhua..."
- ✓ Juttele nuorelle tärkeistä asioista, kuten perheestä, läheisistä, ystävästä, polka-/tytöstävästä, lemmikeistä, haavastuksista, koulusta, unelmista, haaveista, tavoitteista...

LIEVÄ HUOLI

SELVITÄ MUUTOSHALLU JA SE KUINKA TÄRKEÄNÄ NUORI PITÄÄ MUUTOSTA

"Mitä päihteitä käytät, missä tilanteissa käytät, kenen kanssa, mistä saat niitä?"
"Minkälaista elämäsi/viikonloppusi voisi olla ilman päihteitä?"

SELVITÄ VOIMAVARAT

"Millainen on se viikonloppu, kun et käytä päihteitä?"
"Mitkä asiat vaikuttavat siihen, että vietät päihdeettömän viikonloppun?"
"Mitkä ovat sinun tulevaisuuden haaveesi?"
"Kuinka päihteiden käyttö voisi vaikuttaa tulevaisuuden suunnitelmiisi?"
"Mihin muuhun käyttäisit rahaa, ellei ne menisi päihteisiin?"

OLE TUKENA

"Tule pyytämään apua, sitten kun..."
"Olen täällä teitä varten..."



VAKAVA HUOLI

Selvitä muutosvalmius. Tunnista muutospuhe ja vahvista sitä.

ESIHARKINTAVAHE

Nuori ei vielä tunnista ongelmaa, eikä harkitse muutosta.

→ HERÄTTELE KUUNTELE. KESKUSTELE.

"Mitä päihteiden käytöstä voisi seurata tulevaisuudessa?"
"Mitä tiedät päihteiden haittavaikutuksista?"
"Kuinka asiat muuttuisivat, jos vähentäisit päihteiden käyttöä?"
"Oletko tyytyväinen tähän tilanteeseen?"

HARKINTAVAHE

Nuori tiedostaa ongelman ja on miettinyt muutosta.

→ HERÄTTELE RISTIRIITAA

"Hienoa! Huomaan, että olet miettinyt asiaa."
"Mitä hyvää päihteiden käytön lopettamisesta voisi olla?"
"Mitä haittaa päihteiden käytöstä on sinulle ollut?"
"Mikä sinua huolestuttaa päihteiden käytössä?"

→ KERRO HUOLESTASI JA KERRO, ETTÄ OLET TUKENA

"Olen huolissani sinusta."
"Pelkään, että päihteillää on sinuun... vaikutuksia."
"Miten minä voisin sinua auttaa?"

→ VAHVISTA MUUTOSPYSTYVYYTTÄ

"Sinä voit ihan itse päättää..."
"Kaikki on sinusta kiinni..."
"Pienikin askel riittää..."
"Mikä olisi pienin mahdollinen muutos, jonka voisit tehdä?"
Katso lisää: Alle 18-vuotiaan päihdepalvelupolku

Liite 2 Ohjeistus apukortin käyttöön

Apukortti päihteistä keskustelun tueksi - näin hyödynnät sitä

Vinkkejä hyvään vuorovaikutukseen ja keskusteluun yleisesti.

Yhteenveto Apukortin keskeisistä käsitteistä.

Etusivu

Linkkejä ammattilaisille ja nuorille.

Jos tulostat kortin, taittele se kolmeen osaan.

Liite 3 Saatekirje

Hei!

Olen viimeisen vuoden terveydenhoitajaopiskelija Diakonia-ammattikorkeakoulusta ja teen kehittämispainotteista opinnäytetyötä yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kouluterveydenhuollon kanssa. Opinnäytetyöni tarkoitus on kehittää kouluterveydenhoitajille Apukortti päihteiden käytöstä keskustelun tueksi. Apukortissa on konkreettisia kysymysesimerkkejä ja lauseita, joita voi hyödyntää keskusteltaessa nuoren kanssa päihteistä. Apukortin sisältö pohjaa motivoivaan keskusteluun.

Apukortin tavoite on olla käytännönläheinen työkalu, joka parantaa työn laatua, yhtenäistää käytänteitä ja tuo lisää osaamista kouluterveydenhoitajien työhön ja päihteiden käytöstä keskusteluun.

Tämän saatekirjeen myötä laitan sinulle Apukortin, johon toivon sinun tutustuvan, sekä hyödyntämään sitä työssäsi. Liitteenä myös apukortin käyttöön pieni ohjeistus.

Alla linkki Webropol-palautekyselyyn, jonka toivoin sinun täyttävän Apukorttiin tutustumisen jälkeen. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömästi ja vastaajia ei voi missään vaiheessa tunnistaa vastauksista. Täytetyt kyselyt ovat vain opinnäytetyön tekijän nähtävillä ja kyselyn tulokset tuhoataan opinnäytetyön valmistuttua.

Palautteesi on erittäin tärkeä osa opinnäytetyöni prosessia ja olen kiitollinen, jos ehdit vastaamaan näihin kahdeksaan kysymykseen. Aikaa kyselyn täyttämiseen menee noin kolme minuuttia.

Vastausaikaa on perjantaihin 8.4.2022 klo 16 asti.

Palautekysely: <https://link.webpolsurveys.com/S/B0B7D3CB983B19F5>

Kiitos ajastasi!

Mikäli sinulle herää aiheesta kysyttävää, vastaan mielelläni.

Ystävällisesti,

Katja Korhonen
terveydenhoitajaopiskelija

Diakonia-ammattikorkeakoulu

@student.diak.fi

Liite 4 Webropol -kysely

Apukortti
päihteistä keskustelun tueksi kouluterveydenhoitajille
Palautekysely

1. Kuinka hyödyllisenä koet Apukortin keskusteltaessa nuoren kanssa päihteistä?



2. Saitko Apukortista uusia vinkkejä keskustelun tueksi?

- Kyllä
- Jonkin verran
- En lainkaan

3. Apukortin ulkoasu oli selkeä ja käyttötarkoitukseen sopiva?

- Kyllä
- Osittain selkeä
- Ei

4. Apukortin teksti oli selkeää ja helposti luettavissa?

- Kyllä
- Osittain
- Ei

5. Apukortissa oli sopiva määrä tekstiä?

- Liian paljon
- Liian vähän
- Sopiva määrä

6. Apukorttia on helppo käyttää keskustelun lomassa?



7. Jäikö Apukortista puuttumaan jotain olennaista? Mitä?

8. Muuta palautetta tai kommenttia Apukortista.