



Sara Massinen

Kehitysvammaisten henkilöiden päihteiden käytön aiheuttamat haasteet asumispalveluyksiköiden arjessa

Rinnekotien asumispalveluyksiköiden henkilöstön
kokemuksia

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi

Tiivistelmä

| | |
|-------------------|---|
| Tekijä: | Sara Massinen |
| Otsikko: | Kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäytön aiheuttamat haasteet asumispalveluyksiköiden arjessa |
| Sivumäärä: | 27 sivua + 3 liitettä |
| Aika: | 17.3.2024 |
| Tutkinto: | Sosionomi |
| Tutkinto-ohjelma: | Sosiaalialan tutkinto-ohjelma |
| Ohjaaja(t): | Lehtori Ulla Saukkonen Lehtori Lauri Narinen |

Sekä Suomessa että kansainvälisesti, kehitysvammaisten henkilöiden päihteiden käyttö tunnetaan vaikeasti tunnistettavana ilmiönä, ja kehitysvammaisille päihderiippuvaisille henkilöille kohdennetut hoito- ja tukipalvelut koetaan riittämättömiksi. Ilmiö tuo haasteita myös kehitysvammaisten asumispalveluihin, koska kehitysvammaisille henkilöille suunnattuja asumispalveluita ei ole suunniteltu päihderiippuvaisten asiakkaiden tarpeisiin vastaaviksi, ja päihderiippuvuus voi vaikuttaa negatiivisesti myös muiden asiakkaiden hyvinvointiin.

Opinnäytetyö toteutettiin sähköisenä kyselynä Rinnekotien kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluyksiköiden henkilökunnalle. Kyselyllä pyrittiin tunnistamaan kehitysvammaisten asiakkaiden päihteidenkäytön aiheuttamia haasteita asumispalveluyksiköiden arjessa yhteisöllinen asumismuoto huomioiden, sekä henkilökunnan näkemyksiä tuen tarpeesta liittyen kehitysvammaisten päihderiippuvaisten asiakkaiden hoitoon ja ohjaukseen. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Diakonissalaitoksen Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille- hankkeen kanssa, jonka tavoitteena on vuosina 2023–2025 kehittää kehitysvammaisille henkilöille uusia toimivia menetelmiä sekä avokuntoutusta akuutin päihdeongelman hoitamiseen.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että jokaisessa kyselyyn vastanneessa asumispalveluyksikössä asiakkaan tai asiakkaiden päihteiden käyttö on aiheuttanut haasteita yksikön arkeen, liittyen esimerkiksi asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen tai ohjaustyöhön. Asiakkaiden päihteiden käyttö voi aiheuttaa riskejä sekä vaaratilanteita niin päihdeiden käyttäjille itselleen kuin heitä ohjaavalle ja hoitavalle henkilökunnallekin sekä muille kanssa-asujille asumispalveluyksiköissä.

Otoksen pienestä koosta huolimatta opinnäytetyön tuloksista välittyä ja korostuu ilmiön vakavuus sekä tämänhetkisten kehitysvammaisille suunnattujen päihdepalvelujen kehittämisen tarpeet. Kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäyttö on ilmiönä sellainen, joka vaatisi lisätutkimuksia, jotta palveluita voitaisiin kehittää yhdenvertaisemmiksi ja toimivammiksi.

Avainsanat: kehitysvammaisuus, päihderiippuvuus, asumispalvelut

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla

Abstract

Author: Sara Massinen
Title: Challenges Posed by Substance Use Among People with Intellectual Disabilities – Survey of Residential Services Workers
Number of Pages: 27 pages + 3 appendices
Date: 17 March 2024

Degree: Social Services
Degree Programme: Bachelor of Social Services
Instructor(s): Ulla Saukkonen, Senior Lecturer
Lauri Narinen, Senior Lecturer

In Finland as well as internationally, substance use among people with intellectual disabilities is recognized as a challenging phenomenon that is difficult to identify. Treatment and support services targeting substance use disorders among individuals with intellectual disabilities are perceived as inadequate. This phenomenon also poses challenges in residential services for people with intellectual disabilities because the existing residential services are not designed to meet the needs of substance-dependent clients, and substance use disorders can negatively impact the well-being of other residents.

The thesis was conducted as an electronic survey among staff members of Rinnekodit-residential units for people with intellectual disabilities. The aim of the survey was to identify the challenges posed by substance use among clients in the daily life of residential units and to assess the staff's views on the need for support related to the treatment and guidance of clients with intellectual disabilities who have substance use disorders. The thesis was conducted in collaboration with Deaconess Foundation and their project "Substance Abuse Work Model for People with Intellectual Disabilities" that aims to develop new effective methods and outpatient rehabilitation for treating acute substance use problems among people with intellectual disabilities from 2023 to 2025.

The results of the thesis indicate that substance use by one or more clients has caused challenges in the daily life of every residential unit surveyed, including issues related to client interactions and guidance work. Substance use by clients can pose risks and dangers for both the users themselves and the staff members guiding and caring for them, as well as for other residents in the residential units.

Despite the small sample size, the seriousness of the phenomenon and the need for the development of substance use services tailored to people with intellectual disabilities are emphasized in the results of the thesis. Substance use among people with intellectual disabilities is a phenomenon that requires further research so that services can be developed to be more equitable and effective.

Keywords: intellectual disabilities, substance use, residential services

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | Toimintaympäristö | 2 |
| 2.1 | Yhteistyökumppani | 2 |
| 2.2 | Opinnäytetyön kohderyhmä | 2 |
| 3 | Kehitysvammaisuus | 3 |
| 3.1 | Kehitysvammaisuuden määritelmiä ja syitä | 3 |
| 3.2 | Sosiaalinen näkökulma kehitysvammaisuuteen | 5 |
| 4 | Päihderiippuvuudet | 7 |
| 4.1 | Päihderiippuvuudet | 7 |
| 4.2 | Päihteet ja kehitysvammaisuus | 8 |
| 4.2.1 | Kehitysvammaisen henkilön alttius päihderiippuvuudelle | 10 |
| 4.2.2 | Päihteiden vaikutukset kehitysvammaiseen henkilöön | 11 |
| 4.2.3 | Esteettömät päihdepalvelut | 12 |
| 5 | Yhteisöllisyys | 13 |
| 5.1 | Yhteisön määritelmiä | 13 |
| 5.2 | Yhteisöllisyys ilmiönä | 14 |
| 5.3 | Yhteisöllisyys opinnäytetyössä | 15 |
| 6 | Opinnäytetyön toteutus | 16 |
| 6.1 | Tutkimuksen tavoitteet | 16 |
| 6.2 | Laadullinen kyselytutkimus | 17 |
| 6.3 | Aineiston analysointi | 18 |
| 7 | Tulokset | 19 |
| 7.1 | Päihteidenkäyttötottumukset | 20 |
| 7.2 | Päihteiden käytön vaikutukset asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen asumispalveluyksikössä | 21 |
| 7.3 | Päihteiden käytön vaikutukset arjen sujuvuuteen | 21 |
| 7.4 | Päihteiden käytön vaikutukset ohjaustyöhön | 22 |
| 7.5 | Päihteiden käytöstä aiheutuneet vaaratilanteet | 23 |
| 7.6 | Henkilöstön tuen toiveet ja tarpeet päihteitä käyttävien asiakkaiden hoidossa ja ohjauksessa | 23 |

| | | |
|-----|---|----|
| 8 | Johtopäätökset | 24 |
| 9 | Pohdinta | 25 |
| 9.1 | Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus | 25 |
| 9.2 | Opinnäytetyön pohdintaa | 26 |
| 10 | Lähteet | 29 |
| 11 | Liitteet | 34 |

1 Johdanto

Kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla päihderiippuvuudet jäävät usein tunnistamatta. Tähän voi vaikuttaa esimerkiksi se, että heidän käyttäytymistään tulkitaan pääasiassa kehitysvammadiagnoosin ja sen aiheuttamien haasteiden kautta. Lisäksi ammattilaisten kokemukset kehitysvammaisuuden ja päihderiippuvuuksien esiintymisestä samanaikaisesti ovat rajalliset, mikä vaikeuttaa ilmiön tunnistamista sekä hoitomahdollisuuksia (Jokela & Komu 2009: 55). Tämänhetkiset päihdepalvelut kehitysvammaisille henkilöille koetaan riittämättömiksi ja toimimattomiksi, ja painotetaan tarvetta kehittää päihdepalveluja entistä paremmin heille kohdennetuiksi (Ekundayò, Lakhan, Sagiraju, & Sharma 2019). Suomessa on myös todettu päihdeongelmaisten kehitysvammaisten henkilöiden tilanteen olevan asumispalveluissa haastava, koska kehitysvammaisille suunnattuja asumispalveluita ei ole suunniteltu päihderiippuvaisten asukkaiden tarpeisiin vastaaviksi. Päihderiippuvuudesta kärsivän kehitysvammaisen henkilön asuminen asumispalveluyksikössä lisää myös huolta muiden asukkaiden sekä henkilöstön turvallisuudesta (Keskinen & Lahti 2023).

Opinnäytetyön tavoitteena oli tunnistaa kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäytön aiheuttamia haasteita Rinnekotien asumispalveluyksiköiden arjessa. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Diakonissalaitoksen kanssa osana Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille- hanketta. Teoreettiseen viitekehykseen tärkeimmiksi käsitteiksi valikoituivat kehitysvammaisuus, päihderiippuvuus, sekä yhteisöllisyys. Päihteidenkäytön aiheuttamia haasteita tutkittaville pyrittiin tunnistamaan heidän yhteisöllinen asumismuotonsa huomioiden.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella kyselytutkimuksella, jonka kysymyksillä pyrittiin tunnistamaan päihteidenkäytön aiheuttamia haasteita kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluyksiköiden arjessa Rinnekotien asumispalveluyksiköiden henkilöstön näkökulmasta. Haasteita tunnistamalla, kyseisestä ilmiöstä eli päihteidenkäytöstä ja sen vaikutuksista kohderyhmään eli kehitysvammaisiin henkilöihin ja heidän asumisyhteisöönsä oli tavoitteena muodostaa selkeämpi

ymmärrys, ja tutkimuksen tulosten tukea ilmiöön liittyvää kehittämistyötä sekä Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille-hankkeen tavoitteita. Ilmiötä eli kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla tapahtuvaa päihteidenkäyttöä on tutkittu todella rajallisesti Suomessa, joten opinnäytetyön tekeminen tästä ilmiöstä oli perusteltua ja sen taustalla oli merkittävä tarve.

2 Toimintaympäristö

2.1 Yhteistyökumppani

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Helsingin Diakonissalaitoksen Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille- hankkeen kanssa. Hankkeen tavoitteena on vuosina 2023–2025 kehittää kehitysvammaisille henkilöille uusia toimivia menetelmiä akuutin päihdeongelman hoitamiseen sekä kehittää ja tuottaa pitkäaikaista avokuntoutusta asiakkaan omassa toimintaympäristössä. Hanke toteutetaan Helsingin kaupungin ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa yhteistyössä. Hoito- ja kuntoutusmalli kehitetään yhteistyössä kehitysvammaisten henkilöiden, päihdepalvelujen, vammaispalvelujen, palveluntuottajien ja järjestötoimijoiden kanssa. Moniammatillinen työryhmä kehittää malliin erilaisia yksilöllisiä ja ryhmämuotoisia toiminnallisia menetelmiä. Hankkeella pyritään edistämään kehitysvammaisten oikeutta saada tarvitsemaansa tukea päihdeongelmaan heille soveltuvilla tavoilla, vähentämään päihdehaittoja sekä lisäämään hyvinvointia. Lisäksi hankkeen tavoitteena on lisätä tietoisuutta kehitysvammaisten henkilöiden päihteiden käytön ongelmista. Hanketta rahoittaa Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STEA). Tämän opinnäytetyön tutkimustulosten toivottiin palvelevan hankkeen toimintaa ja tavoitteita. (Diakonissalaitos)

2.2 Opinnäytetyön kohderyhmä

Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena, joka suunnattiin Rinnekotien kehitysvammaisille henkilöille suunnattujen asumispalveluyksiköiden henkilöstölle. Rinnekodit Oy on Diakonissalaitoksen omistama yhteiskunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STEA). Yritys tuottaa palveluita lapsille ja nuorille, sekä

ikääntyneille, kehitysvammaisille, vammautuneille, riippuvuushäiriöisille ja asunnottomille henkilöille. Rinnekodeilla on yhteensä 150 toimipistettä Suomessa, ja asiakkaita yhteensä noin 5 000. (Rinnekodit)

Kyselytutkimuksen kohderyhmänä oli siis Rinnekotien kehitysvammaisille sekä autismikirjon henkilöille suunnatut ympärivuorokautista palveluasumista sekä tuettua asumista tarjoavat yksiköt. Yksiköiden asiakkaat ovat täysi-ikäisiä eritasoisesti kehitysvammaisia sekä autismikirjon henkilöitä, joilla on erilaisia yksilöllisiä tuen ja hoidon tarpeita arjessaan. Osalla asiakkaista on myös erilaisia mielenterveydellisiä haasteita. Asiakkaille suunnitellaan heidän kanssaan aina yksiköllinen päivä- ja viikko-ohjelma, jotta heidän arjestaan saataisiin mahdollisimman mielekästä ja oman näköistä. Monet asiakkaista käyvät päivisin ohjatuissa päivä- ja työtoiminnoissa ja vapaa-ajallaan he omien mieltymystensä mukaan esimerkiksi käyvät yksikön ulkopuolella omissa harrastuksissaan tai rentoutuvat omissa kodeissaan. Asumispalveluyksiköissä asiakkaat saavat myös itse vaikuttaa omien yksiköidensä toimintaan esimerkiksi esittämällä toiveita liittyen yksikön yhteisiin retkiin ja juhliin, joihin he voivat halutessaan kutsua myös läheisiään. (Rinnekodit)

Rinnekotien asumispalveluyksiköiden henkilökunta koostuu pääosin lähihoitajista, sairaanhoitajista, sekä sosionomeista. Henkilökunnalla on erityisosaamista esimerkiksi haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden ohjaamisesta, ryhmätoiminnan ohjaamisesta, mielenterveys- ja päihdetyöstä sekä vaihtoehtoisista kommunikaatiomenetelmistä. (Rinnekodit)

3 Kehitysvammaisuus

3.1 Kehitysvammaisuuden määritelmiä ja syitä

Kehitysvammaisuus voidaan määritellä monin eri tavoin, ja sitä voidaan tarkastella niin lääketieteellisestä kuin sosiaalisestakin näkökulmasta. Esimerkiksi lakien osalta, Yleissopimuksessa vammaisten henkilöiden oikeuksista (2016/27),

vammaisiksi henkilöiksi määritellään he, joilla on jonkinlainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka voi vaikuttaa heidän kykyihinsä osallistua muun väestön kanssa yhdenvertaisesti yhteiskuntaan (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 2016/27). Kehitysvammaisiksi henkilöiksi sen sijaan määritellään Maailman terveysjärjestö WHO:n tämänhetkisen ICD-10- tautiluokituksen mukaan sellaiset henkilöt, joiden henkisen toiminnan kehitys on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi (WHO 2016; F70-F73). Lääketieteellisesti kehitysvammaa ei nähdä sairautena, vaan oireena tai oirekokonaisuutena, joka on seurausta aivojen toiminnan häiriöstä (Verner 2022). Kehitysvamman on käytävä ilmi syntyessä tai lapsuudessa, mutta viimeistään 18-vuoden iässä, jotta voidaan todeta kyseessä olevan kehitysvamma (Arvio 2018: 450–455).

Kehitysvamma diagnosoidaan lapselle tai nuorelle ICD-10-tautiluokituksen kriteerien perusteella (diagnoosina F70–F73). Kriteerit ovat: 1) Henkilön älykkyyssosamäärän todetaan olevan alle 70 psykologin suorittamassa standardoidussa älykkyytutkimuksessa, 2) Henkilön adaptiiviset taidot (sosiaaliset, käsitteelliset ja käytännölliset taidot) eivät ole ikäisensä tasolla, sekä 3) Vamma on ilmennyt jo kehitysiässä. (Arvio 2018: 450–455.)

Kehitysvammat luokitellaan lieviin, keskivaikeisiin, vaikeisiin, sekä syviin kehitysvammoihin. Kehitysvammaisen henkilön on sitä helpompaa selviytyä itsenäisesti arjestaan ja olla yhdenvertaisempi osa yhteiskuntaa, mitä lievempi kehitysvamman taso on. Syvästi kehitysvammaiset henkilöt tarvitsevat apua kaikkiin päivittäisiin toimintoihinsa (Åberg 2021). Vaikeasti ja syvästi kehitysvammaiset henkilöt kärsivät lähes aina myös muista vammoista ja liitännäissairauksista kuten puhevammasta, liikuntavammasta, epilepsiasta, erilaisia neuropsykiatrisista häiriöistä sekä ennenaikaisesta vanhenemisesta (Arvio & Sillanpää 2003: 109–111).

Syynä kehitysvammaisuudelle on todettu olevan esimerkiksi synnynnäiset geneettiset oireyhtymät tai sairaudet johtuen perintötekijöistä, raskauteen tai synnytykseen liittyvät komplikaatiot tai kehitysiässä tulleet sairaudet tai vammat.

Geneettisiä oireyhtymiä ja sairauksia, jotka aiheuttavat kehitysvammaisuutta, ovat esimerkiksi Downin oireyhtymä sekä särö-X-oireyhtymä. (Åberg 2021) Useimmiten kehitysvamman syy jää kuitenkin saamatta selville. Esimerkiksi lievien kehitysvammojen kohdalla vamman syy jää tunnistamatta jopa puolessa tapauksista. Dosentti Maria Arvion (2016) mukaan tämä johtuu siitä, että aivojen vaurioitumiseen voi vaikuttaa monet sisäiset sekä ulkoiset tekijät. Ulkoisilla tekijöillä tarkoitetaan tässä tapauksessa esimerkiksi äidin raskauden aikaista infektiota tai päihteidenkäyttöä, lapsen hapenpuutetta synnytyksessä tai jotakin traumaa (Karppinen 2016).

Kehitysvammaiset henkilöt ovat kooltaan suurin yksittäinen vammaisryhmä. Suomessa arvioidaan asuvan noin 50 000 kehitysvammaista henkilöä, ja heidän osuutensa Suomen väestöstä on noin 1 prosentti. Länsimaissa kokonaisuudessaan arvioidaan osuuden olevan tilastollisesti yhtä suuri. Suomessa asuvista kehitysvammaisista henkilöistä noin 30 000 eli valtaosa tähän vammaisryhmään kuuluvista kärsii lievästä kehitysvammasta. Syvästi kehitysvammaisia henkilöitä on ryhmästä kaikista pienin osuus, noin 10 prosenttia. (Arvio 2018: 450–455.)

3.2 Sosiaalinen näkökulma kehitysvammaisuuteen

Kun vammaisuutta tarkastellaan sosiaalisesta näkökulmasta, nähdään että koettuun vammaan liittyvä haitta ei johdu itse vammasta vaan ympäristöstä ja yhteiskunnasta. Lääketieteellistä näkemystä vammasta tai vammoista ei kuitenkaan kielletä tai poissuljeta kokonaan. Vammaisuutta siis koetaan pääasiassa määrittelevän se sosiaalinen ja kulttuurinen ympäristö, jossa vammaiseksi määriteltä henkilö elää. On merkittävää, minkälaista tukea, kommunikointitapoja ja apuvälineitä vammaiselle henkilölle on tarjolla. Vaikeastikin kehitysvammaisen henkilö kykenee tekemään itse jossain määrin päätöksiä, jos häntä lähimpänä olevat henkilöt oppivat tarpeeksi tuntemaan häntä, hänen mieltymyksiään sekä elekieltään eri tilanteissa. Itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen on siis vahvasti sidoksissa siihen, minkälaisia apukeinoja itsensä ilmaisemiseen tarjotaan vammaiselle henkilölle. (Seppälä 2010: 183–185.)

Kehitysvammaisuus on koettu ja määritelty hyvin eri tavoin eri aikakausina ja eri kulttuureissa. Nykypäivänä kehitysvammaisuuden määritelmät painottavat lääketieteellistä näkökulmaa, mutta tässä näkökulmassa on omat riskinsä ja hankaluutensa. Diagnoosit ja niiden merkitys muuttuvat aina aikakausien ja kulttuurien mukana. Uskotaan myös diagnoosien voivan aiheuttaa leimaantumista ja lisätä riskiä, että ihminen, joka esimerkiksi kehitysvammadiagnoosin saa, nähdään vain hänen diagnoosinsa kautta, ja kaikki käytös lasketaan tähän diagnoosiin liittyväksi. On muistettava, että tärkeää on myös se, kuinka kehitysvammaisen henkilö itse kokee ja määrittelee itsensä, ja minkälaista elämää hän elää. (Seppälä 2010: 183–185.)

1.1 Kehitysvammaisille henkilöille suunnatut palvelut Suomessa

Kehitysvammaiset henkilöt tarvitsevat läpi elämänsä tukea ja apua muilta ihmisiltä, niin läheisiltä kuin yhteiskunnan erilaisten palvelujenkin kautta (Arvio 2018: 450). Vammaisten henkilöiden tarvitsemat palvelut järjestetään Suomessa muun muassa sosiaalihuoltolain (1301/2014), vammaispalvelulain (675/2023) sekä kehitysvammalain (519/1977) mukaan. Kehitysvammaiset henkilöt ovat näiden lakien mukaan oikeutettuja tarvitsemiinsa sosiaalipalveluihin ja -avustuksiin sekä toimeentulotukeen. Palveluihin voi kuulua esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvontaa, koti- ja asumispalveluita, laitoshuoltoa, perhehoitoa sekä työhön liittyviä toimintoja kuten työtoimintaa yksilöllisten tarpeiden mukaan. Yhteiskunnan tarjoamien tukitoimien avulla pyritään tukemaan vammaisten henkilöiden mahdollisuutta elää mahdollisimman täysipainoista ja tasavertaista elämää muun väestön rinnalla. (Kaski, Manninen & Pihko 2013: 15, 267, 304).

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (2016/27) pyrkii edistämään, suojelemaan sekä takaamaan kaikille vammaisille henkilöille yhdenvertaiset ihmisoikeudet ja perusvapaudet. Vammaissopimuksella vahvistetaan vammaisten henkilöiden ihmisoikeuksia oikeudellisesti velvoittavina. Sopimus määrittää heille tuotettavia palveluita ja edistää yhdenarvoista kohtelua ilman syrjintää.

Palveluiden piiriin kuuluvista kehitysvammaisista henkilöistä valtaosa asuu ryhmämuotoisesti, eli joko autetussa tai ohjatussa asumisessa. Autettu asuminen

eli tehostettu palveluasuminen on näistä asumismuodoista tuetuin, eli asumispalvelun henkilökunta on ympärivuorokautisesti paikalla. Ohjattuun asumiseen eli palveluasumiseen kuuluu päivittäinen apu ja tuki ilman yövalvontaa. Näissä kahdessa edellä mainitussa asukkailla on omat huoneet ja kylpyhuoneet, mutta muut tilat ovat yhteisiä. Tuettu asuminen tarkoittaa sen sijaan asiakkaan omaan kotiin tuotavaa tukipalvelua. Kaikista yleisin näistä asumismuodoista on vuonna 2021 ollut autettu asuminen eli tehostettu palveluasuminen. (Vernerin 2023)

Tutkimusten ja selvitysten mukaan suurin osa erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä toivoo asuvansa kuten kaikki muutkin. Useimmat kehitysvammaiset henkilöt kokevatkin tärkeäksi oman asunnon ja mahdollisimman itsenäisen elämän. Vernerin (2024) verkkosivujen mukaan vammaisten henkilöiden hyvän asumisen lähtökohdaksi on mahdollisuus tehdä omaa elämää koskevia päätöksiä itse ja saada tarvittaessa tukea päätöstententissä sekä asumisessa. Vammaisten henkilöiden asumispalveluiden järjestämisen taustalla vaikuttaa tärkeimpänä yhdenvertaisuus sekä vammaisten henkilöiden oikeudet. (Vernerin 2024)

4 Päihderiippuvuudet

4.1 Päihderiippuvuudet

Päihderiippuvuudella tarkoitetaan päihteen, kuten alkoholin tai huumeen jatkuvaa ja/tai pakonomaista käyttöä, huolimatta sen terveydellisistä ja sosiaalisista haittavaikutuksista. Riippuvuus voi olla fysiologinen tai psyykinen, sekä molempia yhtä aikaa. Fysiologisella riippuvuudella tarkoitetaan toleranssin kasvamista, eli kehon lisääntynyttä kykyä sietää päihteen vaikutuksia, sekä mahdollisia vieroitusoireita, jotka ilmenevät, kun päihteen käytön lopettaa. Vieroitusoireiden ilmeneminen saa käyttäjän usein jatkamaan päihteen käyttöä, etenkin oireiden ollessa voimakkaita. Psyykkisellä riippuvuudella sen sijaan voidaan tarkoittaa esimerkiksi sietämättömien tunteiden tai muiden psyykkisten epämiellyttävien kokemusten pakenemista tai turruttamista päihteellä. Usein päihteen käytön jatkaminen kuitenkin lisää entisestään näitä epämiellyttäviä kokemuksia, jotka päihteen käytön taustalla ovat olleet. Onkin todettu, että monet psykiatriset

häiriöt lisäävät alttiutta päihderiippuvuudelle, mutta toisaalta myös jatkuva päihteen käyttö lisää alttiutta kokea esimerkiksi masennus-, ahdistus-, sekä unettomuusoireita. (Häkkinen 2023.)

Päihteiden ongelmakäyttö ja päihderiippuvuus aiheuttavat usein käyttäjälle monenlaisia haasteita. Päihteidenkäyttö ja sen vaikutuksista toipuminen voi viedä suurenkin osan käyttäjän ajasta ja päihderiippuvaisen henkilön voi olla vaikeaa hallita käyttöönsä. Usein päihderiippuvaisen henkilön ihmissuhteet, opiskelu, työ, sekä vapaa-aika kärsivät käytöstä, eikä päihteen käyttöä välttämättä pysty lopettamaan, vaikka käyttäjä tiedostaisikin siitä aiheutuvat haitat. (Mielenterveys-talo)

4.2 Päihteet ja kehitysvammaisuus

Päihderiippuvuuksia esiintyy vammaisten henkilöiden keskuudessa siinä missä muunkin väestön, vaikka aihe ei ole useinkaan esillä esimerkiksi mediassa tai arjen keskusteluissa. Ilmiötä voi olla vaikeaa tunnistaa esimerkiksi siksi, että vammaisia henkilöitä usein tarkastellaan pääasiassa vammaisuuden ja siihen liittyvien diagnoosien näkökulmasta, ja siten poikkeavan käytöksen uskotaan usein johtuvan muusta kuin päihtyneisyydestä. Tunnistamista vaikeuttaa lisäksi ammattilaisten rajalliset ja puutteelliset kokemukset vammaisuuden ja päihde-ongelmien esiintymisestä samanaikaisesti. (Jokela & Komu 2009: 55.)

Kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäytöstä on melko rajallisesti aiempaa, etenkin ajankohtaista tai kotimaista tutkimustietoa ja usein tutkimuksissa kohderyhmänä on laajempi otos, kuin ainoastaan kehitysvammaiset henkilöt (tutkimusten kohderyhmiin kuuluu myös esimerkiksi näkö- ja kuulovammaisia tai liikuntarajoitteisia henkilöitä). Tässä opinnäytetyössä on kuitenkin tarkoituksena perehtyä erityisesti kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäyttöön ja siitä heille aiheutuviin haasteisiin, joita he arjessaan kohtaavat, asuessaan asumispalveluyksikössä.

Suomessa kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäytöstä on saatu tietoa vuoden 2007 päihdetapauslaskennasta, jossa huomioitiin erilaiset toimintakykyyn ja aisteihin liittyvät vammat päihteidenkäyttöön liittyen. Kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla ilmenneet päihteidenkäyttötapaukset olivat laskennassa tilastollisesti yleisempiä kuin muun väestön kohdalla Suomessa. Vuoden 2007 päihde-tapauslaskenta kuitenkin kuvaa ainoastaan sosiaali- ja terveystalouden asiointeihin liittyviä päihteidenkäyttötapauksia kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla, joten tutkimuksena se on liian suppea kuvaamaan ilmiötä Suomessa kokonaisuudessaan. (Ahtola, Huhtanen, Metso & Nuorvala 2008: 662.)

Muissa Euroopan maissa on tehty useita tutkimuksia, jotka selvittävät päihderiippuvuuden esiintyvyyttä kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla. Kanadassa ja Belgiassa tehdyt tutkimukset osoittavat, että päihderiippuvuus on yleisempää kehitysvammaisten henkilöiden kuin muun väestön kohdalla. Erityisesti lievää ja keskivaikeaa kehitysvammaa sairastavilla ihmisillä havaitaan korkeampia päihderiippuvuuden esiintymisasteita. Alkoholi, tupakka ja kannabis ovat yleisimpiä aineita, joita korkeamman toimintakyvyn omaavat kehitysvammaiset henkilöt käyttävät. Intia ja Kiina eli maailman väkirikkaimmat maat, eivät ole antaneet arvioita päihderiippuvuuden esiintyvyydestä kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla. (Ekúndayò ym. 2019)

Kansainväliset tutkimukset osoittavat, että diagnostiset menetelmät ja hoito-ohjelmat, jotka ovat käytössä koko väestölle, eivät ole systemaattisesti arvioituja ja välttämättä toimivia kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla. Kehitysvamma-diagnoosi saattaa myös estää kokonaan pääsyn perinteisten päihdepalvelujen piiriin. Ekúndayò ym. (2019) painottavat tarvetta kehittää päihdeongelmien hoitoon ohjelmia, jotka ovat päteviä ja tehokkaita juuri kehitysvammaisille henkilöille, erityisesti matalan ja keskitulotason maissa. He kokevat tärkeänä kehittää uusia toimivampia kehitysvammaisille henkilöille kohdistettuja seuranta- ja hoito-ohjelmia, kouluttaa lisää asiantuntevia ammattilaisia, sekä lisätä räätälöityjä kansanterveysinterventioita käsittelemään aihetta yhteisöissä. Kokonaisu-

nessaan tarvittaisiin siis vakavampaa suhtautumista ja keskittymistä päihdeongelmien käsittelemiseen kehitysvammaisen väestön kohdalla etenkin alhaisen ja keskitulotason maissa. (Ekundayò ym. 2019)

Kehitysvammaisilla ihmisillä on myös korkeampi psykiatristen sairauksien esiintyvyys verrattuna muuhun väestöön. Useat tutkimukset ovat osoittaneet psykiatristen häiriöiden esiintyvyyden olevan 30–50 prosentin välillä kehitysvammaisilla henkilöillä. Psykiatristen häiriöiden samanaikaisuus myös päihderiippuvuuden kanssa on yleistä. Kehitysvammaisilla henkilöillä saattaa olla entuudestaan mielenterveys- ja käyttäytymishäiriö, mikä voi edelleen johtaa päihderiippuvuuden kehittymiseen. Ammattilaisille voi olla haasteellista erottaa useita erillisiä häiriöitä ja diagnosoida niitä kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla, erityisesti silloin, kun psykiatrinen häiriö on jo olemassa tai se on kehittynyt päihteiden käytön seurauksena. (Ekundayò ym. 2019)

4.2.1 Kehitysvammaisen henkilön alttius päihderiippuvuudelle

Kehitysvammaisilla henkilöillä on omat päihteidenkäyttöön liittyvät riskitekijänsä liittyen alttiuteen sairastua päihderiippuvuuteen sekä kokea päihteiden käytöstä vakaviakin haittavaikutuksia. Kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla alttiutta päihderiippuvuudelle voi kasvattaa niin sosiaaliset, psyykkiset kuin fyysisetkin tekijät. Etenkin useat sosiaaliset tekijät voivat altistaa kehitysvammaista henkilöä päihderiippuvuudelle, kuten eristäytyneisyys, virikkeetön arki, ulkopuolisuuden kokemukset, tai puutteelliset sosiaaliset taidot. Fyysiseen terveyteen liittyen tällainen altistava tekijä voi olla esimerkiksi krooninen kipu. Kehitysvammaiset henkilöt ovat myös mahdollisten käytettävien lääkitysten vuoksi riippuvuusalttiita. Kehitysvammaisilla henkilöillä on omat riskitekijänsä päihteiden käytön ja riippuvuuksien kanssa myös korkeiden psykiatristen sairauksien esiintymisasteiden vuoksi. Lisäksi on todettu, että etenkin paljon päihteitä käyttävistä perheistä tulevat kehitysvammaiset henkilöt ovat erityisen suurella riskillä sairastua päihderiippuvuuteen. (Jokela & Komu 2009: 10–31)

Vuonna 2012 Yhdysvalloissa julkaistussa tutkimuksissa vertailevassa artikkelissa koskien vammaisväestön päihteidenkäyttöä, todettiin kehitysvammaisten henkilöiden mahdollisesti sairastuvan päihderiippuvuuteen todennäköisemmin ja vähemmällä sekä ajallisesti lyhytaikaisemmalla päihteidenkäytöllä, kuin muun väestön. Alttius sairastua päihderiippuvuuteen voi siis olla suurempi kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla verrattuna muuhun väestöön. Päihteidenkäyttötottumuksiin ja päihderiippuvuuksiin sairastumisen todennäköisyyteen todettiin vaikuttavan muun muassa kehitysvamman taso, henkilön ikä sekä ympäristötekijät. (Chapman & Wu 2012: 1147-1156.)

4.2.2 Päihteiden vaikutukset kehitysvammaiseen henkilöön

Pääosin päihteidenkäytöstä aiheutuvat haittavaikutukset ovat kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla samankaltaisia kuin muullakin väestöllä, eli päihteidenkäyttö voi aiheuttaa haasteita niin ihmissuhteissa, koulussa, työssä, kuin vapaa-ajallakin. Mikäli kehitysvammaisella henkilöllä on päihdeongelma, sen seuraukset ovat kuitenkin usein nopeita ja vakavia verrattuna muuhun väestöön. On todettu, että kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla päihteiden käytöstä aiheutuvia ongelmia ilmaantuu nopeammin ja herkemmin kuin samanikäisillä vammattomilla henkilöillä. Jos kehitysvammaisella henkilöllä on jo valmiiksi alttiutta terveydellisille ongelmille, päihteidenkäyttö todennäköisesti pahentaa hänen terveydentilaansa entisestään. Myös mahdollisilla käytetyillä lääkkeillä voi olla päihteiden kanssa vakaviakin yhteisvaikutuksia käyttäjän niistä tietämättä, tai vaikutuksia ymmärtämättä. Päihdeongelmat vaikuttavat myös kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla vahvasti käytökseen ja päihteiden käyttö lisääkin etenkin aggressiivista käytöstä. Kehitysvammaisen henkilön asuessa ryhmämuotoisessa asumisyhteisössä, kuten asumispalveluyksikössä tai ryhmäkodissa, aggressiivinen käytös voi aiheuttaa vaaratilanteita niin päihteidenkäyttäjälle itselleen, kuin muille asukkaille ja henkilökunnallekin. (Jokela & Komu 2009: 10, 60.)

Päihteidenkäytöstä aiheutuvia haittoja kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla on tutkittu esimerkiksi Irlannissa vuonna 2006. 67:lle eritasoisesti kehitysvammaiselle henkilölle toteutetussa tutkimuksessa selvisi, että jopa 70 prosenttia

tutkittavista oli ollut päihtyneenä verbaalisesti aggressiivisia ja kokenut mielialan heittelyitä. Vajaa puolet tutkittavista oli kokenut päihtyneenä seksuaalista, fyysistä, psykologista tai taloudellista jonkintasoista hyväksikäyttöä. Lisäksi lähes puolet tutkittavista oli ollut fyysisesti aggressiivisia ja kolmasosa kärsinyt itsetuhoisesta käytöksestä päihteiden vaikutuksen alaisena. Kolmas-osa tutkittavista oli joutunut tekemisiin virkavallan kanssa päihtyneenä. (McLaughlin, Milligan, Taggart & Quinn 2006.)

4.2.3 Esteettömät päihdepalvelut

Vammaisväestö jää valitettavan usein tarvittavien palvelujen ulkopuolelle etenkin päihdepalvelujen osalta, saavutettavien ja esteettömien palvelujen ollessa vähissä. Suomessa vammaisten henkilöiden päihdeongelmien ennaltaehkäisyyn on alettu kiinnittämään enemmän huomiota 1990-luvun lopulla Sininauhaliiton kehittämän Vapa-projektin myötä. Esteetöntä ja tarpeeksi hyvin saavutettavaa päihdetyötä järjestetään kuitenkin Suomessa yhä melko vähän. (Jokela & Komu 2009: 9)

YK:n vammaissopimuksen mukaan vammaisia henkilöitä tulee kohdella tasavertaisesti, ja vammaisille henkilöille tulisi siis taata tarvittavat, esteettömät päihde- ja mielenterveyspalvelut siinä missä muillekin. Esteettömyydellä ei tarkoiteta ainoastaan fyysisten tilojen esteettömyyttä, kuten rampeja tai kynnyksien poistamista. Esteettömyys palveluissa tarkoittaa myös sitä, että tietoa on saatavilla erilaisilla kommunikaatiomenetelmillä, kuten pistekirjoituksella, isolla tekstillä, selkokielellä sekä viittomakielellä. Myös oikeanlainen asenne nähdään tärkeänä osana esteettämiä palveluita, eli asenne-esteettömyys (Sininauhaliitto 2021). Vammaisilla henkilöillä on siis oikeus yhdenvertaisuuteen ja syrjimättömyyteen myös päihdepalvelujen osalta. Jotta yhdenvertaisuus toteutuisi, tulisi Suomessa siis olla valmiuksia järjestää tarvittavat päihdepalvelut myös vammaisille henkilöille heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaan. (Jokela 2021: 9.)

Kehitysvammaisen ja päihdeongelmaisen henkilön tilanne on haasteellinen erityisesti asumispalveluiden osalta, verrattuna päihdeongelmaiseen vammatto-

maan henkilöön. Jos päihdeongelma on akuutti, se aiheuttaa lisäpainetta asumispalveluille, koska kehitysvammaisille henkilöille suunnattuja asumispalveluyksiköitä ei ole suunniteltu päihdeongelmaisten asukkaiden tarpeisiin. Asumispalveluyksiköissä ei välttämättä ole tarvittavaa osaamista ja valmiutta kohdata ja hoitaa päihdeongelmaista kehitysvammaista asukasta, mikä voi aiheuttaa huolta niin muiden asukkaiden kuin henkilökunnankin turvallisuudesta. Sama tilanne ilmenee myös päihdepalveluissa, jotka on pääasiassa suunniteltu vastaamaan sellaisten henkilöiden tarpeita, joilla ei ole kehitysvammadiagnoosia tai muita kognitiivisia haasteita. Vammais-, sekä päihdepalveluissa tarvittaisiinkin erityistä tukea ja keinoja päihdeongelmaisen kehitysvammaisen henkilön kohtaamiseen ja hoitoon. (Keskinen & Lahti 2023)

5 Yhteisöllisyys

5.1 Yhteisön määritelmiä

Yhteisö on teoreettisena käsitteenä moniselitteinen, mutta yleisesti se määritellään kuitenkin muodostelmaksi, johon kuuluvilla ihmisillä on jotakin yhteistä (Juhila 2006: 125). Yhteisöt voidaan määritellä esimerkiksi alueellisesti, jolloin asuinpaikka määrittää ulkoapain, mihin yhteisöön kukin kuuluu. Tämänlaisen ulkoapain määrittelyn yhteisön jäsenet eivät välttämättä kuitenkaan aina koe yhteenkuuluvuutta tai määritä itse itseään osaksi kyseistä yhteisöä. Tässä opinäytetyössä yhteisö on määritelty juuri näin eli asuinpaikan mukaan ulkoapain, koska toimintaympäristönä on kehitysvammaisten henkilöiden asumisyksiköt, joita voitaisiin kutsua myös asumisyhteisöiksi. Yhteisöiksi voidaan kutsua myös esimerkiksi ihmisryhmiä, joita yhdistää jatkuva kielellinen ja symbolinen vuorovaikutus. Sosiaalinen todellisuus rakentuu ihmisyhteisöjen vuorovaikutuksessa, koska sen rakentuminen edellyttää ihmisten välistä neuvottelua, sekä yhteisiä käsitteitä ja normeja. (Filander & Vanhalakka-Ruoho 2009: 41-44.)

Ferdinand Tönnies, yksi sosiologian klassikkoteoreetikoista, on 1800- ja 1900-lukujen taitteessa esittänyt luonnehdintoja yhteisöstä, joita pidetään yhä tänäkin päivänä paikkaansa pitävinä ja käytettyinä. Näissä luonnehdinnoissa korostuu

ajatus siitä, että yhteisöt ovat ihmisen hyvinvoinnille välttämättömiä tekijöitä, etenkin kasvokkain tapahtuvan vuorovaikutuksen ja henkilökohtaisten suhteiden pohjalta rakentuneet yhteisöt. Nähdään myös, että hyvä elämä muodostuu sekä autonomiasta eli kyvystä hallita ja elää omaa elämää yksilöllisesti, mutta yhtä lailla osallistumisesta yhteiselämään yhteisöissä. (Nivala & Ryyänen 2019: 91, 133–136.)

5.2 Yhteisöllisyys ilmiönä

Yhteisöllisyyteen liittyy usein vahvasti yhteisön jäsenten kokema yhteenkuuluvuuden tunne. Tähän tuntemukseen vaikuttavat olennaisesti jatkuva vuorovaikutus, jaettu kulttuuriperintö sekä yhteiset arvot ja ihanteet eli yhteinen ideologia. Yhteenkuuluvuuden tunne liittyy näin ollen yhteiseen toimintaan ja yhteisiin symbolisiin merkityksiin (Nivala 2008: 50) Yhteisöllisyys nähdään kulttuurina, jossa yhteisön jäsenet toisiaan kunnioittaen ja arvostellen luovat yhteisiä merkityksiä ja rakentavat sosiaalista todellisuutta. Yhteisöllisyys voi parhaimmassa tapauksessa tukea yhteisön jäsenien kasvua ja hyvinvointia (Tampereen yliopisto 2021). Yhteisöllisyyden kokemusten nähdään siis olevan merkittäviä kasvatuksellisia mahdollisuuksia, mutta yhteisöt voivat joskus tuoda mukanaan myös epätoivottuja ilmiöitä, kuten syrjintää, alistamista, autoritaarista vuorovaikutusta tai vihamielisyyttä yhteisön ulkopuolella olevia tai yhteisön jäseniä kohtaan (Nivala & Ryyänen 2019: 204).

Yhteisöllisyydellä ja ihmisen hyvinvoinnilla on todettu olevan yhteys. Yhteisöllisyys ja yhteisöllinen toiminta voi esimerkiksi auttaa elämän kriiseistä ja vaikeuksista selviytymisessä ja näin tukea psyykkistä hyvinvointia. Tätä ilmiötä on tutkinut muun muassa tunnettu hyvinvoinnin tutkija Erik Allardt (Uusitalo & Simpura 2020: 579–580). Allardtin mukaan ihmiset kokevat luontaista tarvetta toveruuteen, yhteisöllisyyteen sekä sosiaalisiin verkostoihin kuulumiseen (Gustafsson 2017: 33.). Hyvinvoinnin toteutumisen kannalta on Allardtin mukaan tärkeää, että kaikki tarpeet tyydyttyvät, ja yksi niistä onkin yhteisöllisyys. (Uusitalo & Simpura 2020: 582).

5.3 Yhteisöllisyys opinnäytetyössä

Tässä opinnäytetyössä korostuu yhteisöllisyys ja asumisyhteisöön kuulumisen tutkimuskysymyksissä sekä teoreettisessa viitekehyksessä. Opinnäytetyön toimintaympäristö eli kyselyyn valitut asumispalveluyksiköt tuottavat kehitysvammaisille henkilöille ryhmämuotoista palveluasumista, eli jokainen asiakas kuuluu tietynlaiseen ulkoapäin määriteltyyn asumisyhteisöön. Tässä opinnäytetyössä pyrittiinkin tunnistamaan pääasiassa asumisyhteisön arjessa ilmeneviä asiakkaiden päihteiden käytön aiheuttamia haasteita kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla. Kysymykset liittyivät muun muassa asukkaiden väliseen vuorovaikutukseen, ohjaustyöhön ja mahdollisiin vaaratilanteisiin asumisyhteisössä. Uskokseni yhteisöllinen asuminen voisi tässä tapauksessa siis tuottaa omat lisähaasteensa, kun yhdenkin asiakkaan päihteiden käyttö voisi vaikuttaa muihin asumisyhteisön jäseniin ja heidän arkeensa. Päihteiden käyttö ei siis olisi tällöin ainoastaan yksilön haaste, jos se vaikuttaisi myös asumisyhteisön muihin jäseniin. Koin siis tärkeäksi tarkastella kehitysvammaisten asiakkaiden päihteiden käytöstä aiheutuneita haasteita yhteisöllisyyden teeman kautta.

Opinnäytetyön toimintaympäristössä eli kehitysvammaisten henkilöiden ryhmämuotoisissa asumispalveluyksiköissä korostuu yhteisölliset elementit. Suurimassa osassa kyselyyn osallistuneista yksiköistä asukkaiden koti on osittain yhteinen, eli omaa huonetta ja kylpyhuonetta lukuun ottamatta tilat ovat kaikkien yhteisiä. Asukkaat ovat siis päivittäisessä vuorovaikutuksessa keskenään ja he jakavat osittain yhteisen kodin. Kuten aiemmassa kappaleessa todettu, yhteisöllisyyden kokemus liitetään vahvasti tunteeseen kuulumisesta tiettyyn paikkaan, sen ihmisiin ja elämäntapaan (Filander & Vanhalakka-Ruoho 2009: 43). Täytyy kuitenkin huomioida, että tässä opinnäytetyössä tutkittavat määrittellään ainoastaan ulkoisesti näihin yhteisöihin kuuluviksi, joten heidän omat käsityksensä yhteisöllisyydestä ja näihin yhteisöihin kuulumisesta voivat poiketa tästä tehdystä määritelmästä. Tarkoituksena on kuitenkin tarkastella asiakkaiden päihteiden käytöstä aiheutuneita haasteita yhteisöllisessä asumismuodossa ja sitä, kuinka päihteidenkäyttö vaikuttaa asumisyksikön toimintaan ja arkeen.

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Tutkimuksen tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa kehitysvammaisten henkilöiden päihteiden käytöstä ilmiönä. Tarkempana tavoitteena oli tunnistaa kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäytön aiheuttamia haasteita asumispalveluyksiköiden arjessa yhteisöllinen asumismuoto huomioiden. Tutkimuskysymyksenä oli: Minkälaisia haasteita kehitysvammaisten asiakkaiden päihteiden käyttö on tuonut asumisyksikön arkeen? Tutkimuksen tulosten toivottiin palvelevan Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille-hanketta ja sen tavoitetta, eli uuden hoito- ja kuntoutusmallin kehittämistä kehitysvammaisille päihteitä käyttäville henkilöille.

Tarve ilmiön tutkimiselle ja Diakonissalaitoksen hankkeelle on lähtenyt riittämättömiksi koetuista kehitysvammaisille henkilöille suunnatuista päihdepalveluista sekä päihde- ja vammaispalvelujen yhteistyön kehittämisen tarpeesta. Kehitysvammaisten päihdeongelmien hoito ja siihen liittyvä kuntoutus toteutetaan perusterveydenhuollon piirissä. Joskus perusterveydenhuollon tarjoamat päihdepalvelut eivät ole riittäviä vastaamaan kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisiin tarpeisiin. Palveluja voitaisiin kehittää esimerkiksi parantamalla päihdepalveluiden henkilöstön osaamista, jotta palveluissa osataan kohdata myös kehitysvammaisia, joilla voi olla esimerkiksi neuropsykiatrisia oireita, ja tunnistaa heidän erityistarpeensa. Lisäksi vammaispalveluissa voitaisiin kehittää osaamista päihderiippuvuuden riskien ja ongelmien tunnistamiseen sekä päihteitä käyttävien asiakkaiden kanssa työskentelyyn. Kokonaisvaltainen yhteistyö päihde- ja vammaispalveluiden välillä, joka vastaa asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin, on siis vielä puutteellista. (Diakonissalaitos)

Opinnäytetyön tavoitteena oli laadullisella kyselytutkimuksella tunnistaa päihteidenkäytön aiheuttamia haasteita kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluyksiköiden arjessa, Rinnekotien asumispalveluyksiköiden henkilöstön näkö-

kulmasta. Kyselyllä pyrittiin tunnistamaan mahdollisia kehitysvammaisten asiakkaiden päihteidenkäytön aiheuttamia haasteita liittyen muun muassa, asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen, arjen sujuvuuteen sekä ohjaustyöhön asumis- palveluyksiköissä eli ulkoisesti määritellyissä yhteisöissä, joihin tutkittavat kuuluivat. Koin omien kokemusteni ja tietämykseni perusteella, että teemat, joiden perusteella kyselyn kysymykset muodostettiin, olivat tärkeitä asumispalveluyksiköiden arjen toiminnassa, ottaen huomioon yhteisöllisyyden teeman. Kyselyn kysymykset liitettiin yhteisöllisyyden ilmiöön, ja haasteet, joita pyrittiin tunnistamaan, liittyivät pääasiassa asumisyhteisön sisällä tapahtuvaan arkeen. Kysely sisälsi myös kysymyksen, jolla pyrittiin selvittämään vastaajien eli henkilöstön toiveita liittyen heille tarjottavaan tukeen liittyen kehitysvammaisten päihteitä käyttävien asiakkaiden hoitoon.

Haasteita tunnistettaessa, kyseisestä ilmiöstä eli päihteidenkäytöstä ja sen vaikutuksista kohderyhmään eli kehitysvammaisiin henkilöihin ja heidän asumisyhteisöönsä oli tavoitteena muodostaa selkeämpi ymmärrys. Opinnäytetyön tulosten oli tarkoituksena tukea ilmiöön liittyvää kehittämistyötä sekä Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille-hankkeen tavoitteita. Ilmiötä eli kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla tapahtuvaa päihteidenkäyttöä on tutkittu todella rajallisesti etenkin Suomessa, joten tutkimus oli aiheellinen ja perusteltu. Aiemmat kansainväliset tutkimukset ilmiöstä tuovat kuitenkin ilmi sen vakavuutta ja ne perustelevat tarvetta tutkia ilmiötä lisää etenkin Suomessa, jotta palveluja voitaisiin kehittää.

6.2 Laadullinen kyselytutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, koska haluttiin pyrkiä ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä eli kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäytön aiheuttamia haasteita syvällisemmin, Rinnekotien asumispalveluyksiköiden henkilöstön näkökulmasta. Laadullisen tutkimuksen määritelmänä pidetään sitä, että tutkimusaineisto on sanojen muodossa, numeroiden ja määrien sijaan (Punch 2013). Ymmärtääkseen ilmiötä ja vastaajien subjektiivisia kokemuksia siihen liittyen, aineisto oli siis otollisinta kerätä sanallisin, avoimin vastauksin.

Laadullista tutkimusta toteutettaessa pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä tutkimukseen osallistuvien ihmisten näkökulmista ja tuottamaan ilmiötä kuvaavia käsitteitä, niiden välisiä suhteita sekä teoriaa (McKenna 1997). Hyvässä laadullisessa tutkimuksessa tärkeänä pidetään aineiston sisältöä sekä sen analyysiä, aineiston määrällisen koon sijaan (Hakala 2010: 19). Laadullinen tutkimus mahdollistaa tutkittavan ilmiön syvällistä ymmärtämistä, sekä hyvän sanallisen kuvauksen luomista ilmiöstä (Kananen 2014, 18).

Aineistonkeruutavaksi valikoitui kyselylomake yhteistyökumppaniorganisaation toiveesta. Kyselylomake on haastattelun lailla sopiva vaihtoehto aineistonkeruutavaksi, kun pyritään ymmärtämään tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia (Sarajärvi & Tuomi 2009: 72). Sähköinen kyselylomake tuotettiin tietoturvalisellä Metropolian E-lomake-ohjelmalla, ja se sisälsi kuusi avointa kysymystä vastaajille eli asumispalveluiden henkilöstölle. Kyselylomake lähetettiin suojattuna sähköpostiviestinä kuuteen Rinnekotien asumispalveluyksikköön, joissa on asukkaina kehitysvammaisia henkilöitä. Kyselyn vastaajina toimivat näiden yksiköiden työntekijät. Tavoitteena oli, että jokainen asumispalveluyksikkö vastaisi yhteisesti tiiminä kyselyyn, ja tätä kautta aiheesta syntyisi myös avointa keskustelua henkilöstön kesken jokaisessa yksikössä.

Kyselylomakkeen sisältämät kysymykset muodostettiin teoreettisen viitekehyksen sekä hankkeen taustalla olevien tarpeiden pohjalta. Kysymykset liitettiin yhteisöllisyyden käsitteeseen siten, että niillä selvitettiin asiakkaiden päihteidenkäytön aiheuttamia haasteita pääasiassa asumisyhteisön sisällä. Kysymyksillä pyrittiin myös tunnistamaan henkilöstön näkökulmasta, minkälaista päihteidenkäyttöä yksikössä esiintyy, sekä selvittämään henkilöstön mahdollisia toiveita tuesta liittyen päihdeongelmaisen asiakkaan hoitoon. Kyselylomakkeessa jokaiseen vastaussarakkeeseen asetettiin maksimimerkkimääräksi 500 merkkiä.

6.3 Aineiston analysointi

Kyselylomakkeiden vastausten eli tutkimustulosten analysointitekniikaksi valikoitui laadullinen sisällönanalyysi. Analyysitekniikan valintaan vaikuttaa aina tutkimuksen tavoitteet sekä se, millaiseksi tutkimuksesta saatava aineisto lopulta

muodostuu (Puusa 2011: 114). Sisällönanalyysi on perinteinen analyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Sillä pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus tekstin muodossa. (Sarajärvi & Tuomi 2009: 91,103.) Sisällönanalyysin avulla voidaan luoda selkeyttä aineistoon, jotta siitä voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä (Hämäläinen 1987).

Sisällönanalyysin onnistumiseksi, aineisto koodattiin sekä teemoiteltiin ennen varsinaista analyysia. Koodaus tarkoittaa tutkimuksesta saadun aineiston tiivistämistä ymmärrettävään ja käsiteltävään muotoon. Koodaustapoja on monenlaisia eikä niitä ole vain yhtä oikeaa, ja koodausjärjestelmä, jota tutkija käyttää, on hänen oma luomuksensa. Koodaus mahdollistaa aineiston lopullisen analyysin (Kananen 2014: 104). Aineisto koodattiin värikoodeja käyttäen. Koodauksen jälkeen kyselystä saaduista vastauksista pyrittiin tunnistamaan erilaisia teemoja, joiden avulla aineisto voitiin ryhmitellä selkeästi ja analysoida sen sisältöä. Teemoittelu tarkoittaa laadullisen tutkimusaineiston pilkkomista ja ryhmittelyä erilaisten aihepiirien mukaan, ja sitä, mitä kustakin aihepiiristä on sanottu. Teemoittelun avulla on mahdollista vertailla ja tutkia tiettyjen tärkeimpien teemojen esiintymistä tutkimusaineistossa (Sarajärvi & Tuomi 2009: 93).

Aineisto jaettiin kuuteen eri teemaan eli aihepiiriin, jotka olivat: *päihteidenkäyttötottumukset, vuorovaikutus, arjen sujuvuus, ohjaustyö, vaaratilanteet, sekä toiveet tuen tarpeesta*. Teemoittelu tehtiin pääasiassa kysymyksittäin, eli jokainen kyselyn kysymys loi oman aihepiirinsä, jota analysoitiin erikseen. Tämä mahdollisti aineiston analysoinnin teemoittain, joiden perusteella kyselyn kysymykset oli muodostettukin.

7 Tulokset

Sähköinen kysely lähetettiin kuuteen Rinnekotien kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluyksikköön vastattavaksi tutkimustiedotteineen. Kyselyyn vastasi lopulta yhteensä neljä yksikköä. Vastausten määrä jäi oletettua pienem-

mäksi, mutta on otettava huomioon, että jokaisessa asumispalveluyksikössä kyselyyn vastasi useampi työntekijä yhdessä työyhteisönä. Lisäksi jokainen kyselylomakkeeseen saatu vastaus kattoi kaikki asumispalveluyksikön asiakkaat, joihin liittyen kysymyksiin vastattiin.

7.1 Päihteidenkäyttötottumukset

Kyselylomakkeen vastausten mukaan kolmessa neljästä asumispalveluyksiköstä oli esiintynyt päihteidenkäyttöä asiakkaiden kohdalla asumisyksikön sisällä, yhdessä yksikössä asiakkaan päihteidenkäyttö oli tapahtunut pääasiassa yksikön ulkopuolella. Päihteidenkäyttö yksiköissä oli ollut joko säännöllistä tai satunnaista. Päihteet, joiden käyttöä asiakkaiden kohdalla oli esiintynyt, olivat alkoholi ja kannabis, sekä yhden yksikön vastauksen mukaan:

”Ehkä myös kaikkea muuta, mitä on ollut tarjolla”.

Asiakkaiden todettiin ostaneen itselleen pääasiassa mietoja, mutta silloin tällöin myös väkeviä alkoholijuomia. Kannabiksen kokeiluja ja käyttöä oli esiintynyt osassa yksiköistä. Yhden yksiköistä vastauksista ilmeni, että asiakkaat olivat käyneet silloin tällöin itsenäisesti myös läheisessä baarissa. Yhdessä yksiköistä päihteidenkäytön todettiin lisääntyneen usein juhlapyhien aikaan. Lisäksi eräs yksiköistä totesi asiakkaiden päihteiden käyttöön liittyvän erilaisia lieveilmiöitä.

”Lieveilmiöitä aiheuttavat asiakkaiden kaverit, entiset yksikön asukkaat sekä muut satunnaiset kulkijat.”

Varsinaista päihdeongelmaa asiakkaiden kohdalla ilmeni vastausten perusteella esiintyneen vain osassa yksiköistä. Kyselylomakkeen ensimmäisessä kysymyksessä päihteidenkäyttötottumuksista ei kuitenkaan erikseen selvitetty, esiintyykö yksikössä varsinaisia todettuja päihdeongelmia, vaan yleisesti sitä, minkälaista päihteidenkäyttöä yksikössä esiintyy. Varsinaisia todettuja päihdeongelmia on voinut siis olla muidenkin yksiköiden asiakkaiden kohdalla.

7.2 Päihteiden käytön vaikutukset asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen asumispalveluyksikössä

Kyselylomakkeen vastausten mukaan suurimmassa osassa asumispalveluyksiköstä asiakkaiden päihteidenkäytöstä oli aiheutunut negatiivisia vaikutuksia asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen, eli jokaisessa niistä yksiköistä, jossa päihteidenkäyttö oli tapahtunut yksikön sisällä. Yksikkö, jossa asiakkaan päihteidenkäyttö oli tapahtunut sen ulkopuolella, ei päihteidenkäyttö ollut aiheuttanut ongelmia asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen yksikön sisällä. Eräs yksiköistä kuvasi asiakkaiden päihteidenkäytön vaikuttaneen asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen näin:

”Päihteiden käyttö vaikuttaa päihdeongelmaisen asukkaan osalta erittäin negatiivisesti vuorovaikutukseen ja yhteishenkeen. Haukkumista, väkivaltaa, huutamista, uhkailua, ovien paukuttelua.”

Toisessa yksikössä häiriöitä ja riitatilanteita päihteidenkäytön vuoksi oli aiheutunut *”huomattavan paljon”* myös asiakkaan naapurustossa, asiakkaan asuessa erillisessä asunnossa asumispalveluyksikön läheisyydessä. Vastauksista ilmeni asiakkaiden päihteidenkäytön vaikuttaneen negatiivisesti myös yksikön ulkopuolisiin sosiaalisiin suhteisiin, ja näiden haasteiden aiheuttaneen ongelmia myös asumispalveluyksikön sisällä. Vastauksista ilmeni myös yhdessä yksiköistä heränneen huolta asiakkaan turvallisuudesta, joka oli herännyt päihteidenkäytöstä johtuvien kaatumisten ja putoamisten vuoksi.

7.3 Päihteiden käytön vaikutukset arjen sujuvuuteen

Päihteiden käytön vaikutuksia pyrittiin tunnistamaan myös asiakkaiden arjen sujuvuuteen eli kaikkiin päivittäisiin toimintoihin, kuten itsestä ja kodista huolehtimiseen sekä vuorokausirytmiiin. Kyselylomakkeen vastausten perusteella suurimmassa osassa yksiköistä päihteidenkäyttö oli aiheuttanut haasteita asiakkaiden arjen sujuvuuteen ja päivittäisiin toimintoihin. Yhdessä yksiköistä vastaavanslaiset haasteet olivat vähäisiä, eikä päivittäistä ongelmaa ollut ilmennyt.

Päihteiden käytöstä aiheutuneet arjen sujuvuuteen liittyvät haasteet asiakkaiden kohdalla olivat ilmenneet muun muassa väsymyksenä, heikkona motivaationa, sekä välinpitämättömyytenä, joka liittyi esimerkiksi asumiseen ja omasta itsestä huolehtimiseen. Osassa vastanneista yksiköistä asiakkaiden päihteiden käyttö oli aiheuttanut myös heidän päiväaikaisen työtoiminnan keskeytymisen liiallisten poissaolojen vuoksi. Eräs yksiköistä kuvasi päihteiden käytöstä aiheutuneita haasteita arjen sujuvuuteen näin:

”Tekee ohjauksen osin mahdottomaksi. Asiakkaan motivaatio ns. normaali elämään heikko. Näkyy välinpitämättömyytenä yhteiskuntaa kohtaan. ”hällä väliä”-tyyli näkyy asumisessa, itsestä huolehtimisessa.”

7.4 Päihteiden käytön vaikutukset ohjaustyöhön

Tunnistettaessa asiakkaiden päihteiden käytön vaikutuksia asumispalveluyksikössä tapahtuvaan ohjaustyöhön, haasteita ilmeni suurimmassa osassa yksiköistä. Vastauksista ilmeni myös erilaisia toiminta- ja ohjaustapoja, joiden mukaan yksiköissä oli toimittu päihtyneiden asiakkaiden kohdalla. Nämä vastaukset tarjosivatkin arvokasta lisätietoa ilmiöstä ja yksiköiden toimintatavoista siihen liittyen.

Osan yksiköistä vastauksista ilmeni ohjauksen olleen osin mahdotonta osan asiakkaista kohdalla ja päihteiden käytön lisänneen muun muassa väkivallan riskiä. Osa päihteitä käyttävistä asiakkaista ei kyselyn vastausten mukaan ollut ottanut ohjausta tai hoitoa ollenkaan vastaan päihtyneenä. Joidenkin asiakkaiden kohdalla näissä yksiköissä ohjaustyön kuvailtiin olevan kuitenkin mahdollista myös päihtyneenä. Asiakkaiden päihteiden käyttö oli yhdessä asumispalveluyksiköistä vaatinut usein myös yhteydenpitoa viranomaisiin kuten poliisiin tai päivystykseen, asiakkaan ollessa ”hatkoilla” asumispalveluyksiköstä päihtyneenä.

Kyselylomakkeen vastausten perusteella asumispalveluyksiköissä pyrittiin pääasiassa ohjaamaan päihtynyt asiakas ensin selviämään päihtymyksestä, ja että

ohjaustilanteet on suunniteltava asiakkaan päihtymystilan mukaan. Yhden yksiköistä vastauksista ilmeni myös, että usein päihtynyt asiakas vaatii jatkuvaa seurantaa asumispalveluyksikössään, jotta lisävahingoilta voitaisiin välttyä. Yksiköissä oli myös jouduttu pohtimaan päihteiden vaikutusta säännölliseen lääkitykseen, joita asiakkailla oli käytössä. Eräs yksiköistä kuvasi heidän toimintatapojaan päihtyneen asiakkaan kanssa näin:

”Päihtyneenä emme toimi aktiivisesti henkilön kanssa ja vuorovaikutus pyritään pitämään mahdollisimman maltillisena. Muiden asukkaiden juomisesta on helppo puhua heidän kanssaan ja ohjata sitä maltillisuuteen.”

7.5 Päihteiden käytöstä aiheutuneet vaaratilanteet

Suurimmassa osassa kyselyyn vastanneista asumispalveluyksiköistä oli ollut vaaratilanteita tai niiden uhkia johtuen asiakkaiden päihteiden käytöstä. Neljännessä vastanneista yksiköistä, jossa yksikön sisällä ei tällaisia ollut ilmennyt, vaaratilanteen uhka oli liittynyt siihen, että asiakas oli ollut poissa yksiköstä, eikä hänen olinpaikkansa ollut tiedossa. Yksiköissä, joissa vaaratilanteita tai niiden uhkia oli ilmennyt, oli esiintynyt muun muassa päihteitä käyttäneiden asiakkaiden aggressiivisuutta, fyysistä väkivaltaa tai sen uhkaa, häiriökäyttäytymistä, sekä asiakkaiden terveyteen liittyviä tapaturma- sekä terveysriskejä.

Osan yksiköistä vastauksista ilmeni myös, että viranomaisiin oli jouduttu olemaan yhteydessä asiakkaiden tai henkilöstön turvallisuuden takaamiseksi vaaratilanteissa. Lisäksi yksiköissä oli vastausten perusteella ilmennyt päihteiden käytön aikaisia hyväksikäyttöepäilyjä asiakkaiden kohdalla.

7.6 Henkilöstön tuen toiveet ja tarpeet päihteitä käyttävien asiakkaiden hoidossa ja ohjauksessa

Kyselylomakkeella pyrittiin selvittämään lisäksi asumispalveluyksiköiden henkilöstön toiveita ja tarpeita heille tarjottavasta tuesta liittyen päihteitä käyttävien

asiakkaiden hoitoon ja ohjaukseen. Vastauksissa korostui henkilöstön kokemukset puutteellisista kehitysvammaisille henkilöille suunnatuista päihdepalveluista, liittyen esimerkiksi päihdeongelman hoitoon, ohjeistukseen ja vertaistukeen. Yksiköiden henkilöstö toivoi selkeitä ohjeita ja tiedottamista kehitysvammaisille henkilöille suunnattujen päihdepalvelujen hoitokontakteista ja hoitomahdollisuuksista. Myös käytännön apua ja tukea toivottiin kehitysvammaisten päihderiippuvaisten asiakkaiden kanssa työskentelyyn. Lisäksi toivottiin vuoropuhelua päihdekuntoutuksen asiantuntijoiden kanssa sekä selkeämpää hoitopolkua kehitysvammaisille päihderiippuvaisille asiakkaille.

"Kehitysvammaisten ihmisten päihdehoitoon ei ole olemassa paljoakaan kehitysvammaisen käsityskyvyn huomioivaa hoitoa, ohjeistusta tai vertaistukea ja omaisten tukemista. Olemassa oleva selkomateriaalikin tuntuu ihan "pumpulilta" joka toteaa pääpiirteissään että "alkoholin käyttö on epäterveellistä."

Vastauksissa korostui siis opinnäytetyössäänkin jo aiemmin todettu ilmiö, eli se kuinka kehitysvammaiset eivät useinkaan kykene vastaamaan päihderiippuvaisten kehitysvammaisten asiakkaiden kaikkiin tarpeisiin.

8 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulokset sekä aiemmat tutkimukset ilmiöstä vastaavat toisiaan siten, että molemmista välittyi ja korostuu ilmiön vakavuus sekä tämänhetkisten kehitysvammaisille suunnattujen päihdepalvelujen tutkimisen ja kehittämisen tarpeet. Kyselylomakkeeseen saatujen vastausten perusteella kehitysvammaisten henkilöiden päihteiden käyttö voi olla ilmiönä haastava, ja se voi aiheuttaa riskejä sekä vaaratilanteita niin päihteiden käyttäjille itselleen kuin heitä ohjaavalle ja hoitavalle henkilökunnallekin sekä muille kanssa-asujille asumispalveluyksiköissä. Opinnäytetyön tietoperustassa painottuu vahvasti tämänhetkisten kehitysvammaisille henkilöille suunnattujen päihdepalvelujen eli vammaispalvelujen ja päihdepalvelujen yhteistyön riittämättömyys ja toimimattomuus. Näin

koetaan kyselyyn saatujen vastausten perusteella myös siihen vastanneiden asumispalveluyksiköiden henkilöstön keskuudessa.

Vaikka kyselylomakkeeseen saatiin vastauksia vain neljästä asumispalveluyksiköstä, vastaukset ovat opinnäytetyön sekä yhteistyöhankkeen tavoitteiden kannalta tärkeitä ja ne kuvaavat tutkittavaa ilmiötä yksityiskohtaisesti ja ajankohtaisesti. Vaikka opinnäytetyön tuloksista ei voidakaan tehdä yleistettäviä tulkintoja ilmiöstä, kyselyn vastaukset tarjoavat arvokasta tietoa ja kokemuksia ilmiöstä ”ruohonjuuritasolta”.

Kyselyyn saadut vastaukset koskien avun ja tuen tarpeita kehitysvammaisen päihderiippuvaisen asiakkaan hoidossa ja ohjauksessa sisälsivät arvokasta tietoa esimerkiksi siitä, minkä asioiden toivottiin asumispalveluyksiköiden henkilökunnan mielestä kehittyvän ilmiöön liittyen, ja minkälaista apua ja tukea asiakkaiden kanssa toivottaisiin.

9 Pohdinta

9.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö toteutettiin huomioiden Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) määrittelemät ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet sekä hyvän tieteellisen toiminnan periaatteet. Kyselytutkimusta tehdessä noudatettiin myös TENK:in määrittelemiä tutkimusaineiston käsittelyä ohjaavia periaatteita, eli suunnitelmallisuutta, vastuullisuutta, sekä lainmukaisuutta. Tutkimuslupa haettiin Helsingin Diakonissalaitoksen eettiseltä toimikunnalta syksyllä 2023.

Laadullista tutkimusta toteutettaessa, tulee lopuksi arvioida myös sen luotettavuus. Arviointi kohdistuu tutkimusaineiston keräämiseen, analysointiin sekä raportointiin. Kriteereitä, joiden perusteella luotettavuutta arvioidaan, on erilaisia, eikä yhtä ja oikeaa tapaa ole. Tynjälän (1991) mukaan luotettavuuden arvioinnin

tärkeimpiä kriteereitä ovat totuusarvo, sovellettavuus, pysyvyys sekä neutraalisuus. Parkkilan (2000) mukaan luotettavuuden kriteerit ovat tutkimukseen osallistuneiden riittävä kuvaus sekä arvio kerätyn aineiston totuudenmukaisuudesta. Luotettavuutta lisää aina, jos tutkimusaineisto on kerätty sellaisesta ympäristöstä, jossa tutkittavaa ilmiötä esiintyy. Tutkimusta arvioidessa on tärkeää myös sen johdonmukaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 134-138.)

Edellä mainittujen luotettavuuden kriteerien mukaan arvioiden tämä opinnäytetyö on luotettava ja johdonmukainen. Opinnäytetyön tuloksia voidaan soveltaa esimerkiksi Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille- yhteistyöhankkeen toiminnassa. Opinnäytetyön tuloksia voidaan kuvata neutraaleiksi, ja ne ovat täysin vapaita kaikista ennakkokäsityksistä. Opinnäytetyön kyselylomakkeen vastaamiseen osallistuneet on kuvattu selkeästi ja aineiston totuudenmukaisuutta on arvioitu. Opinnäytetyön tutkimusaineiston on myös kerätty sellaisesta ympäristöstä, jossa tutkittavaa ilmiötä esiintyy.

9.2 Opinnäytetyön pohdintaa

Aihetta olisi mielestäni tärkeää tutkia enemmän ja laajemmin, jotta palveluja voitaisiin kehittää toimivammiksi ja paremmin alan ammattilaisia sekä päihderiippuvaisia kehitysvammaisia henkilöitä palveleviksi. Tällainen tutkimustieto sosiaali- ja terveysalan ”ruohonjuuritasolta” eli sieltä missä käytännön työtä tehdään tämän ilmiön parissa, on varmasti merkittävä osa toimivien palveluiden kehittämistä ja uskon sen lisäävän tietoisuutta ilmiön todellisesta tilanteesta yhteiskunnassamme. Tämän opinnäytetyön tulokset tukevat siis mielestäni tarvetta tutkia ilmiötä Suomessa yhä enemmän ja laajemmin, jotta ilmiöstä saataisiin yleistettävääkin tutkimustietoa suuremmalla otoksella. Ilmiötä tarkemmin tutkimalla kehitysvammaisille päihderiippuvaisille henkilöille voitaisiin tarjota yhdenvertaisemmin toimivaa, ammattitaitoista hoitoa ja tukea päihdeongelman ilmetessä. Näin myös paine kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluissa voisi vähentyä, kun päihderiippuvuuksista kärsivät asiakkaat saisivat oikeanlaista hoitoa ja tukea. Tästä hyötyisi varmasti asumispalveluiden henkilökunnan lisäksi myös muut asumispalvelujen kehitysvammaiset asiakkaat, joiden arkeen

kanssa-asujien päihteidenkäyttö voi vaikuttaa haitallisesti, kuten tässä opinnäytetyössä tuli ilmi.

Opinnäytetyön otos jäi vielä melko suppeaksi, mikä voi johtua esimerkiksi siitä, että opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin sähköistä kyselylomaketta, jolla voi olla hankalampaa tavoittaa ja saada vastaajia. Vastaajien tarkkaa lukumäärää ei kuitenkaan ole tiedossa, koska kyselylomakkeisiin vastattiin ryhmissä. Tutkimusmenetelmän valinnaksi olisi sopinut hyvin myös haastattelu, jonka keinoin ilmiöstä olisi voinut saada vielä kattavammin tietoa ja kokemuksia. Sähköinen kyselylomake oli kuitenkin ajankäytön kannalta tehokas ja se oli yhteistyökumppanin ensisijainen toive tutkimusmenetelmäksi.

Yhteisöllisyys oli yksi opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen sisältyneistä käsitteistä. Kyselylomakkeen vastausten perusteella voidaan päätellä, että päihteiden käyttö on todennäköisesti vaikuttanut negatiivisesti myös yhteisöllisyyteen asumispalveluyksiköissä, koska se on aiheuttanut haasteita asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen ja aiheuttanut esimerkiksi riitoja, häiriötä tai väkivallan uhkaa useimmissa yksiköistä. Yhdenkin asiakkaan päihteiden käyttö voi siis vaikuttaa muidenkin asumisyhteisön jäsenien arkeen negatiivisesti, ja tällöin yhteisöllinen asumismuoto voi tuoda mukaan omat haasteensa.

Osa kyselyyn vastanneista asumispalveluyksiköistä oli sellaisia, joissa asiakkaista osa tai kaikki asuivat erillisissä vuokra-asunnoissa, joista he kävivät ainoastaan silloin tällöin yhteisissä tiloissa. Tämä selvisi vasta kyselylomakkeen vastauksista. Tällaisissa asumispalveluyksiköissä yhteisöllisyys ei välttämättä ole arjessa yhtä vahvasti läsnä kuin sellaisissa, joissa asumistilat ovat pääasiassa asiakkaiden kesken yhteisiä.

Opinnäytetyöprosessi oli kaiken kaikkiaan opettavainen ja tärkeä osa tutkinnon suorittamista. Opinnäytetyön kirjoitus- ja toteutusprosessi lisäsi tietämystä kehitysvammaisten henkilöiden päihteiden käytöstä ja tämänhetkisestä tilanteesta Suomessa liittyen kehitysvammaisten päihderiippuvaisten henkilöiden hoitoon ja siihen liittyviin haasteisiin. Ilmiön tutkimisen ja palvelujen kehittämisen tärkeys korostui vahvasti opinnäytetyötä tehdessä. Laajemmat tutkimukset ilmiöstä ovat

varmasti tarpeen ja perusteltuja, jotta ilmiöstä voidaan tehdä myös yleistettäviä päätelmiä sen tämänhetkisestä esiintymisestä Suomessa.

10 Lähteet

Ahtola, R. & Huhtanen, P. & Metso, L. & Nuorvala, Y. 2007. Huono-osaisuus mutkistuu - kuudes päihdetapauslaskenta. Yhteiskuntapolitiikka-YP 73 (2008): 6, 659-670.<<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100321/nuorvala.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Luettu 1.12.2023.

Arvio M, Sillanpää M. 2003. Prevalence, aetiology and comorbidity of severe and Arvio, M. 2018. Kehitysvamma on elinikäinen. Lääkärikirja Duodecim, Vuosikerta. 134, Nro 5. 450-455.<<http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo14199>> Luettu 1.12.2023.

Chapman, S. & Wu, L. 2013. Substance Abuse among Individuals with Intellectual Dis-abilities. Res Dev Disabil. 2012 Jul; 33(4): 1147–1156. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3328139/>> Luettu 1.12.2023.

Diakonissalaitos. Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille - Hanke 2023–2025. <<https://www.hdl.fi/paihdeyomalli-kehitysvammaisille-henki-loille/>> Luettu 9.1.2024.

Ekúndayò, O., Lakhan, R., Sagiraju, H. & Sharma, M. 2019. Substance Use Disorder in People with Intellectual Disabilities: Current Challenges in Low- and Middle-Income Countries. Journal of Neurosciences in Rural Practice. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6454939/>> Luettu 9.1.2024.

Filander & Vanhalakka-Ruoho 2009. Yhteisöllisyys liikkeessä. Aikuiskasvatuksen 48. vuosikirja. Kansanvalistusseura. Jyväskylä. 43.

Ford, J. A. & Moore. D. 1992. Substance abuse Resources and Disability Issues Train-ing Manual. Dayton, OH:School of Medicine, Wright State University.

Gustafsson, K. 2017. Hyvinvoinnin ulottuvuudet - Ikääntyneen omaishoitajan

kokemus hyvinvoinnista. Pro gradu –tutkielma. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/101005/GRADU1493738813.pdf?sequence=1>> Luettu 19.1.2024.

Häkkinen, M. 2023. Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>> Luettu 1.12.2023.

Hämäläinen, J. 1987. Laadullinen sosiaalitutkimus käytännössä. Johdatus sosiaalitutkimuksen ”käsityötaitoon”. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet. Tilastot ja selvitykset 2/1987. Kuopio.

Höllander, E. 2019. Yhteisöllisyys elämänculussa ikääntyneiden kokemana. Narratiivinen tutkimus suurten ikäluokkien yhteisöllisyyden kokemuksista elämänculun kirjoituksissa. Pro gradu -tutkielma. Sosiaalitieteiden laitos. Turun yliopisto.<<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/147730/Holl%C3%A4nder%20Pro%20Gradu%20Valmis%20ty%C3%B6.pdf?sequence=1>> Luettu 19.1.2024.

ICD-10. 2016. International statistical classification of diseases and related health problems. 10. versio. World Health Organization.

Jokela, L. & Komu, I. 2009. Sininauhaliitto ry. Päihdepalveluja kaikille. Esteettömän päihdetyön tavoitteita ja kehittämistoimia, 10. Hakapaino Oy. Helsinki. 9-60.

Jokela, L. 2021. Päihteet ja vammaisuus. Päihdelinkki. <<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/paihteet-ja-vammaisuus>> Luettu 1.12.2023.

Juhila, Kirsi 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino. 125.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. 18, 104.

Karppinen, K 2016. Vaikean kehitysvamman syy selviää yhä useammin, mutta lievä vamma jää monesti mysteeriksi. YLE. <<https://yle.fi/a/3-9105783>> Luettu 5.12.2023.

Kaski, M. & Manninen, A. & Pihko, H. 2013. Kehitysvammaisuus. Sanoma Pro Oy. Helsinki. 15, 267, 304.

Keskinen, J & Lahti, K 2023. Kuka auttaa, kun kehitysvammaisen henkilö sairastuu päihderiippuvuuteen? Blogiteksti. <<https://www.hdl.fi/blog/kehitysvammaisen-henkilon-paihderiippuvuus/>> Luettu 9.1.2024.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977. Annettu Helsingissä 01.01.1978. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1977/19770519>> Luettu 5.1.2024.

McKenna, H. 1997. Theory and research: a linkage to benefit practice. Int J Nurs Stud;34(6):431–7. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9559393/>> Luettu 9.1.2024.

Mielenterveystalo. Perustietoa päihdeongelmasta. <<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/paihteet/perustietoa-paihdeongelmasta>> Luettu 5.12.2023.

Nivala, E 2008. Kansaliskasvatus globaalin ajan hyvinvointiyhteiskunnassa. Kansaliskasvatuksen sosiaalipedagoginen teoriakehys. Kuopio: Snellman-instituutin A-sarja 24. 50.

Nivala, E. & Ryytänen, S. 2019. Sosiaalipedagogiikka – Kohti inhimillisempää yhteiskuntaa. 2. painos. Gaudeamus Oy. Tallinna. 204.

Punch, K. F. 2013. Introduction to social research: Quantitative and qualitative approaches. London: Sage. <<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2970151>> Luettu 9.1.2024.

Puusa, A. 2011. Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Juuti & Puusa 2011. Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Hansaprint. 114.

Profound intellectual disability in Finland. *J Intellect Disabil Res* 2003; 47:108–12. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2788.2003.00447.x>> Luettu 1.12.2023.

Rinnekodit. Tietoa meistä. Verkkosivu. <<https://www.rinnekodit.fi/tietoa-meista/tarinamme/>> Luettu 22.1.2024.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 72, 91–93, 134–138.

Seppälä, H. 2010. Hoivan ja asumisen välimaastossa: Pohdintoja kehitysvammaisuuden kaksista kasvoista. Teoksessa Teittinen, A. 2010. Pois laitoksista! Vammaiset ja hoivan politiikka. Gaudeamus Helsinki University Press. 183–185.

Sininauhaliitto 2021. Blogi: Asenne-esteettömyyttä tarvitaan myös mielenterveys- ja päihdetyöhön. <Blogi: Asenne-esteettömyyttä tarvitaan myös mielenterveys- ja päihdetyöhön> Luettu 5.1.2024.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 01.04.2015. Saatavilla sähköisesti osoitteessa <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>> Luettu 5.12.2023.

Taggart, L., McLaughlin, D., Quinn, B. & Milligan, V. 2006. An exploration of substance misuse in people with intellectual disabilities. <https://www.drugsandalcohol.ie/6918/1/McLaughlin_4218_J_Intellectual_disability_An_exploration_of_substance_misuse.pdf> Luettu 31.11.2023.

Tampereen yliopisto 2021. Matkakirja – EDU. Kasvatustieteiden ja kulttuurin tiedekunta. Yhteisöllisyys. Verkkojulkaisu. <https://peda.net/tuni/matkakirja/tiedekunnan_arvot_EDU/yhteis%C3%B6llisyys> Luettu 5.1.2024.

Uusitalo, H. & Simpura, J. 2020. Erik Allardt hyvinvoinnin tutkijana. Tutkimushankkeessa Hyvinvointi Suomessa 1972 ja 2017. Yhteiskuntapolitiikka 85 (2020):5–6. 579–582. <<https://core.ac.uk/download/pdf/358472288.pdf>> Luettu 19.1.2024.

Vammaispalvelulaki 675/2023. Annettu Helsingissä 30.09.2023. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230675>> Luettu 5.1.2024.

Vernerin verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. Asuminen. Verkkosivu. <<https://verneri.net/yleis/asuminen>> (Päivitetty 1.2.2024.) Luettu 1.3.2024.


Väyrynen, Kostamo-Pääkkö, Ojaniemi 2015. Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä. Tallinna: United press global. 17.

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016. Annettu Helsingissä 26.5.2016. <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops-teksti/2016/20160027/20160027_2> Luettu 5.12.2023.

Åberg, L. 2021. Kehitysvammaisuus. Lääkärikirja Duodecim. ><https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556>> Luettu 5.1.2024.

11 Liitteet

Liite 1. Tutkimustiedote

 Tiedote tutkimuksesta

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Tutkimuksen nimi: Päihteidenkäytön aiheuttamat haasteet kehitysvammaisille henkilöille asumispalveluyksikön arjessa

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan kyselylomakkeella kehitysvammaisten henkilöiden päihteidenkäytön aiheuttamia haasteita asumispalveluyksiköiden arjessa henkilötöiden näkökulmasta. Olemme arvioineet, että sovelutte tutkimukseen, koska yksikkönne on ilmoittautunut Diakonissalaitoksen Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille-hankkeeseen/todettu muuten sopivaksi osallistumaan. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teillä on mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruuttatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tunnistaa ja tuottaa tietoa kehitysvammaisten asiakkaiden kohdalla esiintyvistä päihteidenkäytön aiheuttamista haasteista liittyen asumisyksiköissä tapahtuvaan ohjaukseen sekä asiakkaiden yhteisöllisyyteen ja arjen sujavuuteen asumisyhteisöissä. Tutkimustuloksia on tavoitteena hyödyntää **Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille**-hankkeessa, uuden hoito- ja kuntoutusmallin kehittämiseksi.

Tutkimuksen toteuttajat


Tutkimus on Metropolia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijan tuottama opinnäytetyö. Toimeksiantaja on Helsingin Diakonissalaitos. Tutkimus on osana Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille-hanketta.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimukseen osallistuminen kestää kokonaisuudessaan noin 30 minuuttia.

Tutkimus toteutetaan E-lomake-kyselyllä, johon toivotaan asumispalveluyksikön työyhteisön vastaavan yhdessä. E-lomake on Metropolian tietoturvallinen kyselyohjelma, jolla kysely toteutetaan. Linkki kyselyyn saapuu suojatussa sähköpostiviestissä, joka sisältää myös tiedotteen tutkimuksesta sekä suostumuslomakkeen, jonka vastaajat palauttavat allekirjoitettuna tutkijan sähköpostiin.

Metropolia PL 4000 Myllypuroentie 1 www.metropolia.fi
Ammattikorkeakoulu 00079 Malminkatu 00020 Helsinki Puhelin 09 7424 8000 Y-lomae: 209488 1-1

 Tiedote tutkimuksesta

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimustuloksia käytetään opinnäytetyössä, joka julkaistaan Theseus-tietokannassa keväällä 2024.


Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija / opinnäytetyötekijä
Nimi: Sara Massinen

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Lehtori
Nimi: Ulla Saukkonen
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / yksikkö

 Tiedote tutkimuksesta

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuojatutkimus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä
Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla Metropolia Ammattikorkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on

| | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|---|
| Metropolia Ammattikorkeakoulu | <input checked="" type="checkbox"/> | Toimeksiantajan nimi: Helsingin Diakonissalaitos |
| Toimeksiantaja | <input type="checkbox"/> | |
| Muu yhteistyötaho | <input type="checkbox"/> | |
| Opinnäytetyöntekijä | <input checked="" type="checkbox"/> | |

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä
Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Sara Massinen
Organisaatio: Metropolia-ammattikorkeakoulu, opintekijä

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja
Tässä tutkimuksessa kerättävät henkilötiedot ovat ainoastaan suostumuslomakkeisiin saatavat vastaajien etu- ja sukunimet sekä allekirjoitukset. Jokaisesta yksiköstä/vastaajaryhmästä yksi työntekijä allekirjoittaa suostumuslomakkeen. Näiden henkilötietojen kerääminen tutkimuksessa on välttämätöntä. Henkilötietoja ei julkaista, ja niitä säilytetään suojatusti.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet
Henkilötietoja kerätään ainoastaan suostumuslomakkeiden kautta, jotka lähetetään suojatun sähköpostin kautta teille ja teillä takaisin opinnäytetyön tekijälle. Suostumuslomakkeita säilytetään tietoturvallisesti USB-tikulla, joka säilytetään opinnäytetyön tekijän toimesta lukitussa kaapissa.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

 Tiedote tutkimuksesta

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on kerätä allekirjoitetut suostumuslomakkeet tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa ilmiästä Päihdytymämalli kehitysvammaisille henkilöille-hankkeen käyttöön.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

- Suostumus

Tutkimuksen kesto (henkilötietojenne käsittelyaika)
Tammikuu 2024 - Helmikuu 2024.

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päättyttyä?
Henkilötiedot, joita säilytetään USB-tikulla, tuhoetaan tuhoamalla tikku. Tiedot tuhoetaan heti opinnäytetyön valmistuttua.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä
Tietoja ei luovuteta ulkopuolelle.

Rekisteröitynä teillä on oikeus
Koska henkilötietojenne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruuttatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sailla automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojenne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profiilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon

 Tiedote tutkimuksesta

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Kyselystä saatava aineisto ei sisällä henkilötietoja tai tunnistettavia tietoja kenestäkään. Henkilötietoja sisältävät suostumuslomakkeet säilytetään tietoturvallisesti, eikä niitä käsitellä mitenkään niiden vastaanottamisen jälkeen.

Liite 2. Suostumuslomake

 Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tutkimuksen nimi: Päihteidenkäytön aiheuttamat haasteet kehitysvammaisille henkilöille asumispalveluyksikön arjessa

Tutkimuksen toteuttaja: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy,
Sara Masiainen
Ohjaava opettaja: Ulla Saukkonen

Minua _____ (nimi) on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kyselyn avulla tuottaa tietoa päihteidenkäytön aiheuttamista haasteista kehitysvammaisille henkilöille ja heidän arkeensa asumispalveluyksikössä.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuttelu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minun keskeyttämiseni ja suostumukseni peruuttamiseni mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteesta kuvatulla tavalla.

_____, _____

Allekirjoitus: _____

Nimiselvennys: _____

Metropolia PL 4000 Myllypöntö 1 www.metropolia.fi
Ammattikorkeakoulu 00079 Metropolia 00520 Pöytäkuu Puhelin 09 7424 8000 T-tunnus: 

Liite 3. Kuvakaappaus kyselystä

**Päihteidenkäytön aiheuttamat haasteet kehitysvammaisille henkilöille asumispalveluyksiköiden arjessa**

Tämä kysely liittyy opinnäytetyöhön, jonka tavoitteena on tuottaa tietoa päihteidenkäytön aiheuttamista haasteista kehitysvammaisille henkilöille asumispalveluyksiköiden arjessa. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Helsingin Diakonissalaitoksen kanssa osana Päihdetyömalli kehitysvammaisille henkilöille-hanketta.

Vastatathan kysymyksiin siten, että niistä ei voida tunnistaa yksittäisiä henkilöitä.

1.

Minkälaista päihteidenkäyttöä olette havainneet asumisyksikönne asiakkaiden kohdalla?

Miten päihteidenkäyttö on vaikuttanut asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen ja yhteisenkeen asumisyksikössänne?

Miten päihteidenkäyttö on vaikuttanut asiakkaidenne arjen sujuvuuteen? (Päivittäiset toiminnot)

Minkälaisia haasteita asiakkaiden päihteidenkäyttö on aiheuttanut ohjaustyöhön yksikössänne?

Minkälaisia vaaratilanteita asiakkaiden päihteidenkäyttö on mahdollisesti aiheuttanut yksikössänne?

Minkälaista tukea toivoisitte yksikössänne saavanne päihdeongelmaisen asiakkaan hoitoon liittyen?

Tietojen lähetys