

MIELENTERVEYS- JA PÄIHDESTRATEGIA 2012

 Kuurojen Liitto ry

 KUUROJEN PALVELUSÄÄTIÖ
DÖVAS SERVICESTIFTELSE



SISÄLLYS

Esipuhe

Mielenterveys- ja päihdestrategia

1.	Johdanto	3
2.	Mielenterveys- ja päihdetyön visio	4
3.	Mielenterveys- ja päihdetyön tavoitteet, keinot ja toimijat	5
	3.1. Yleinen ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö	5
	3.2. Kohtaava mielenterveys- ja päihdetyö	6
	3.3. Vaikuttamis- ja kehittämistyö	6
4.	Työntekijöiden päihdeohjelma	10
5.	Strategian seuranta	10

Taustaa

6.	Mielenterveys- ja päihdeongelmat kuurojen keskuudessa	10
7.	Kuurojen mielenterveys- ja päihdetyön vaiheita	12
	7.1. Päihdetyö	12
	7.2. Mielenterveystyö	14
8.	Kuurojen Liiton mielenterveys- ja päihdetyö	15
9.	Kuurojen Palvelusäätiön mielenterveys- ja päihdetyö	15
10.	Mielenterveys- ja päihdetyön periaatteita ja suosituksia	17
11.	Yleistä mielenterveys- ja päihdetietoa	18
	11.1. Mielenterveysongelmat	18
	11.2. Alkoholien kulutus ja haitat	20
	11.3. Muut riippuvuudet	20
12.	Säädöksiä ja ohjeita	22
	12.1. Päihdelainsäädäntö	23
	12.2. Alkoholiohjelma	23
	12.3. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma	23

Lähteitä	24
-----------------	-----------

ESIPUHE

Kuurojen Liitto ry ja Kuurojen Palvelusäätiö laativat yhteisen päihdestrategian vuonna 2006. Nyt tehdyn päivityksen yhteydessä strategiaan on sisällytetty päihdeasioiden lisäksi myös mielenterveyskysymykset.

Päivitystyön prosessiin ovat osallistuneet Kuurojen Liitosta kuntoutussihteerit Susanna Helminen, Mervi Nevalainen, Seppo Mertanen, Anne Heikkilä, yksikönpäällikkö Börje Hanhikoski ja palvelujohtaja Päivi Lappi sekä Kuurojen Palvelusäätiöstä sosiaalityöntekijä Ritva Sandelin, johtaja, kehittämispäällikkö Eeva-Marja Loukola ja johtaja Pekka Vihanto. Lisäksi Katariina Kääpä/Provia Viestintä on työstänyt työryhmän kokoaman aineiston pohjalta tekstit lukuihin 10 - 12.

1. JOHDANTO

Yhteiskunnassa lisääntyneet mielenterveys- ja päihdeongelmat koskettavat myös kuuroja. A-klinikkasäätiön vuonna 2000 tekemän selvityksen mukaan kuurojen työntekijät tunnistivat noin 250 päihdeongelmaista kuuroa. Vuosina 2002 - 2004 kuurojen aikuisväestön keskuudessa toteutetun tutkimuksen mukaan tulokset osoittivat psyykkistä oireilua esiintyvän noin neljänneksellä kyselyyn vastanneista. Tämä on hieman enemmän kuin suomalaisessa väestössä keskimäärin. (Lindfors 2005)

Kuurojen Liiton ja Kuurojen Palvelusäätiön yhteisen mielenterveys- ja päihdestrategian tavoite on tunnistaa järjestöjen työntekijöiden ja vapaaehtoistoimijoiden rooli ja mahdollisuudet toimia ennaltaehkäisevässä ja kohtaavassa mielenterveys- ja päihdetyössä. Strategia sisältää kuvauksen toimintamodoista, joita järjestöissä jo nyt on käytössä asiakkaan auttamiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Strategia on myös ehdotuksia ja aloitteita palvelujen kehittämiseksi viittomakielisen asiakkaan tarpeita paremmin huomioiviksi. Kuurojen mielenterveys ja päihdepalvelujen kehittä-

misessä tarvitaan kuurojen yhteisön ja kulttuurin tuntemusta, mielenterveys- ja päihdetyön osaamista sekä yleisten palvelujärjestelmien tuntemusta.

Eri puolilla Suomea kuuroilla on satunnaisesti kontakteja julkisiin päihde- ja mielenterveyspalveluihin. Usein kuurot kokevat niistä saadun avun laihaksi, koska omakielinen tuki ja työskentely ovat puutteellisia. Yllä mainitussa A-klinikkasäätiön selvityksessä todettiin, että kynnyksen hoitoon hakeutumiseen muodostavat kokemukset kommunikaation ja luottamuksen puuttumisesta sekä kuurojen maailman ymmärtämättömyydestä, kokemukset erilaisuudesta, yksinäisyydestä ja "säilömisestä" hoidossa. Toisaalta kuurojen omissa palveluissa ei aina osata tarttua mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaan eikä ohjata asiakasta avun piiriin. Tiedon puute sekä kieleen ja kulttuuriin liittyvät tekijät hankaloittavat hoitoon hakeutumista ja yhteistyön syntymistä. Tulkkipalvelun järjestämisessä on usein puutteita ja tietämättömyyttä.

Mielenterveys- ja/tai päihdeongelmainen kuuro ajautuu helposti kuurojen yhteisön ulkopuolelle ja on vaarassa joutua sekä yleisen että kuuroille suunnattujen palveluiden (asumispalvelut, kurssit, leirit, projektit) ulkopuolelle. Hänen auttamisensa vaikeutuu.

Julkisten ja yleisten palvelujen tuottajien näkökulmasta haasteellista on kuurojen asiakkaiden vähäinen määrä. Palvelun tuottajalle ei kerry tarvittavaa erityisosaamista, eikä muodostu tarvetta palvelun kehittämiseen viittomakielisille soveltuvaksi. Toki on myös hyviä kokemuksia kuurojen työn erityisosaamisen ja julkisten palvelujen hyvästä tiiviistä yhteistyöstä. Tästä esimerkkeinä ovat VAPA (jatkossa EPM eli esteetön päihde- ja mielenterveystyö) – verkoston ja A-klinikkasäätiön puitteissa internetiin tehdyt viittomakieliset materiaalit. Myös yhteistyö Kuurojen Liiton päihdekursseilla a-klinikoiden kanssa sekä oma apuryhmien perustamiseksi tehty yhteistyö Tampereen A-killan ja Tyynelän kehittämiskeskuksen kanssa ovat olleet antoisia. Näitä työtapoja tulee edelleen kehittää. Palvelujärjestelmää täydentämään ja kehittämään tarvitaan viit-

tomakielialan asiantuntemusta ja järjestöjen yhteistä työskentelyä.

Kuurojen Liiton ja Kuurojen Palvelusäätiön tehtävä on palvelutarpeiden esiin tuominen sekä päihde- ja mielenterveystiedon kokoaminen ja välittäminen kuurojen yhteisölle. Järjestöjen työntekijä on usein ensimmäinen toimija tiedon välittäjänä ja puheeksiottajana. Työntekijöiden tulee ohjata viittomakielisiä asiakkaita palveluihin. Järjestöjen työntekijöiden on ymmärrettävä mielenterveys- ja päihdeongelmien luonnetta ja muutosprosessia sekä tunnettava yleinen ja paikallinen palvelujärjestelmä voidakseen toimia tarkoituksenmukaisella tavalla erilaisten asiakkaiden kanssa. Työntekijä, joka ei tohdi ottaa päihdeiden käyttöä puheeksi tai ei osaa ohjata asiakastaan oikeisiin palveluihin, voikin itse olla esteenä asiakkaan muutosprosessin käynnistymiselle. Palvelujärjestelmän tunteminen parantaa myös valmiuksiamme tehdä yhteistyötä yleisten palvelujen tarjoajien kanssa. Lisäksi on syytä kehittää myös vain viittomakielisille suunnattuja tukimuotoja ja kuntoutusjaksoja; asiakkaat toipuvat omakielisissä pienryhmissä paremmin kuin yksittäin kuulevien joukkoon integroituina.

Kuurojen Liiton ja Kuurojen Palvelusäätiön työn painopisteet ovat ennaltaehkäisevä toiminta (= yleinen ehkäisevä mielenterveys ja päihdetyö) sekä kohtaava työ, joka sisältää myös riski-ehkäisyn eli puheeksi otton. Kohtaavan ja korjaavan työn osalta olemme tukijoita ja roolimme on täydentää palveluja. Sosiaalisen verkoston uudelleen rakentaminen, viittomakieliseen yhteisöön liittyminen tai siihen palaaminen ovat haastavia kohtia sekä kuntoutujalle että kuurojen yhteisölle. Kuurojen yhteisön tiedon lisäämisellä sekä tukihenkilötoiminnan avulla tätä liittymistä voidaan helpottaa. Viittomakielisen mielenterveys/päihdekuntoutujan on myös opittava käyttämään kuurojen palveluja, esimerkiksi työntekijäverkostoa ja tulkkipalvelua.

Kuurojen Liitto ja Kuurojen Palvelusäätiö osallistuvat A-klinikkasäätiön kumppaneina vuosina 2001 – 2005 toteutettuun useiden eri järjestöjen yhteiseen *Vammaisten päihdepalvelui-*

den kehittämisprojekti Vapaan. Projektia koordinoi Sininauhaliitto ja sen rahoitti Raha-automaattiyhdistys. Vapa – projektissa kehitetyn päihdestrategian suunnittelumallin pohjalta käynnistettiin Kuurojen Liiton ja Kuurojen Palvelusäätiön päihdestrategiatyö vuonna 2005.

Kuurojen Liiton ja Kuurojen Palvelusäätiön vuonna 2006 valmistuneen yhteisen päihdestrategian tarkoituksena oli ohjata järjestöjen toimintaa päihdehaittojen ehkäisemisessä ja korjaamisessa kaikilla tasoilla aina vapaa-ehdois- ja yhdistystasolta erikoistuneiden työntekijöiden ja palvelupisteiden toimintaan asti. Strategiassa huomioitiin päihdetyön eri tasot: ennaltaehkäisevä ja korjaava päihdetyö, jälkihoito sekä muu päihdetyö. Päihdestrategian myötä kuurojen työntekijöitä koulutettiin mielenterveys- ja päihdeasioiden käsittelyyn. Viittomakielistä tiedottamista päihde ja mielenterveys teemoista mm. internetiin ja dvd-muodoissa lisättiin. Tiedotusmateriaalia tehtiin eri toimijoiden yhteistyönä.

Nyt käsillä olevaan, uudistettuun mielenterveys- ja päihdestrategiaan on lisätty mielenterveys -näkökulma kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman mukaisesti. Strategiassa käsitellään myös muita, niin kutsuttuja toiminnallisia riippuvuuksia, kuten peli- ja nettiriippuvuus.

2. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN VISIO

Kuurojen Liiton ja Kuurojen Palvelusäätiön mielenterveys- ja päihdetyön visiona on hyvinvoiva kuuro, jolla on hyvä mielenterveys, kyky sopeutua erilaisiin elämäntilanteisiin ja kyky olla hyvässä vuorovaikutuksessa ympärillä olevien ihmisten kanssa. Hän osaa liittyä vertaisryhmiin sekä hakeutua ja käyttää olemassa olevia palveluita. Hänen arkensa sisältää mielekästä tekemistä.

Mahdollisuudet yhdenvertaisiin palveluihin toteutuvat myös mielenterveys- ja päihdeongelmaisten kohdalla. Viittomakielistä mielenterveys- ja päihdetietoa on saatavilla.

Kuurojen Liiton ja Kuurojen Palvelusäätiön työntekijöillä on valmiudet kohdata mielenterveys- ja päihdeongelmainen asiakas sekä tukea häntä ottamaan vastuuta ja toimimaan oman mielenterveytensä ylläpitämiseksi ja päihdehaittojen ehkäisemiseksi. Työntekijät osaavat ohjata asiakkaan oikeiden palveluiden piiriin ja toimia yhteistyössä asiakkaan ja eri palvelujärjestelmien kanssa.

Kuurojen Liitto ja Kuurojen Palvelusäätiö tuottavat viittomakielellä yksilöllisiä moniammatillisia erityispalveluita sekä viittomakielistä vuorovaikutusta, yhteisöllisyyttä ja vertaistukea edistäviä toimintoja, joihin myös mielenterveys- ja päihdeongelmaiset voivat osallistua. Järjestöt tekevät yhteistyötä alan ammattilaisten kanssa viittomakielisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä vertaisryhmätoimintojen organisoimiseksi. Mielenterveys- ja päihdetyössä työskentelee myös äidinkielellään viittomakielisiä ammattilaisia. Mielenterveyttä ja päihdeettömyyttä edistävää työtä tehdään laaja-alaisesti osana järjestöjen perustyötä sekä yhteistyössä paikallisten ja valtakunnallisten tahojen kanssa.

3. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN TAVOITTEET, KEINOT JA TOIMIJAT

Mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat yhteiskunnan palveluita, joiden järjestämisestä vastaavat pääasiassa kunnat. Mielenterveys- ja päihdejärjestöt täydentävät kuntien peruspalveluja. Palvelujärjestelmien tulee palvella myös viittomakielisiä asiakkaita huomioiden heidän erityistarpeensa. Osa palveluista, kuten yksilölliset terapiat ja oma-apu ryhmät, tulee olla saatavilla myös täysin viittomakielisinä.

Järjestöjen työntekijöiden kautta viittomakieliset saavat tietoa näistä palveluista ja mahdollisuuksista saada apua ja ohjausta erilaisiin arjen elämää haittaaviin tilanteisiin. Työntekijät toimivat viittovina tiedonvälittäjinä, saattajina ja rinnalla kulkijoina. Järjestöjen erityisosaamista tarvitaan myös palvelujärjestelmien kehittämisessä.

3.1. Yleinen ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö

Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyy samoja suojaavia tekijöitä ja riskitekijöitä. Siksi mielenterveyttä edistävässä työssä ja ehkäisevässä päihdetyössä käytetään samanlaisia toimintamuotoja. Suojaavia tekijöitä ovat muun muassa myönteiset ihmissuhteet, vuorovaikutustaidot, mahdollisuus toteuttaa itseään, koulutus- ja työllistymismahdollisuudet sekä turvallinen elinympäristö. Riskitekijöitä ovat muun muassa huonot ihmissuhteet, eristäytyneisyys, huono sosiaalinen asema, työttömyys, köyhyys ja ongelmat lähipiirissä.

Ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö on ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä edistävien toiminta- ja elinympäristöjen luomista, osallisuuden vahvistamista ja niitä tukevien palvelujen kehittämistä. Tässä strategiassa tätä toimintaa kuvataan termillä *yleinen ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö*. Yleinen ehkäisevä työ kohdistuu koko kuurojen yhteisöön; kaikkiin ikäryhmiin sekä myös vanhempien, omaisten ja työntekijöiden tukemiseen. Se toteutuu vaikuttamalla asenteisiin muun muassa lisäämällä viittomakielistä mielenterveys- ja päihdetietoutta. Suojaavia tekijöitä edistetään kurssi-, yhdistys- ja kerhotoimintojen avulla. Yksilötasolla tavoitteena on yksilön osallisuuden sekä kielellisen ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistuminen.

3.2. Kohtaava mielenterveys- ja päihdetyö

Kohtaavassa mielenterveys- ja päihdetyössä palvelua tarjotaan ihmisille, joille pelaaminen, päihteiden käyttö ja/tai mielenterveyden häiriöt aiheuttavat haittaa arjessa. Riskiryhmiin kuuluvat muun muassa syrjäytymisvaarassa olevat, kuten pitkäaikaistyöttömät ja yksinäiset henkilöt sekä koulutuksen ulkopuolelle jääneet nuoret. Peruskoulun jälkeen koulutuksen ulkopuolelle jääneet ovat erityisen suuressa syrjäytymisvaarassa.

Kohtaavan mielenterveys- ja päihdetyön keskiössä on viittomakielinen ihminen yksilönä. Tavoitteena on vahvistaa ja lisätä hänen mahdollisuuksiaan toimia, saada tietoa ja arvioida omaa tilannettaan sekä päästä oikeiden palvelujen piiriin. Onnistuneen työn tuloksena hän pystyy ylläpitämään mielenterveyttään ja hallitsemaan päihteiden käyttöönsä ja hänellä on toimivia sosiaalisia suhteita sekä mielekästä tekemistä arjessa.

Kohtaava työ perustuu työntekijöiden oikeaan asenteeseen ja kulttuuriherkkään osaamiseen. Lisäksi tarvitaan elämän eri taitekohtiin liittyvien riskien tiedostamista ja tunnistamista sekä kykyä verkostoitua ja tehdä yhteistyötä niin asiakkaan kuin erilaisten palvelujärjestelmienkin kanssa.

Kohtaavan työn tueksi työntekijöiden käytössä on viittomakielisistä mielenterveys- ja päihdemateriaalia sekä kuurojen kulttuuriin ja palveluverkostoon liittyvää tietoa jaettavaksi yhteistyötahoille.

Mielenterveyttä ja päihteettömyyttä edistävää työtä tehdään laaja-alaisesti osana järjestöjen työntekijöiden perustyötä sekä yhteistyössä paikallisten ja valtakunnallisten tahojen kanssa. Näitä ovat muun muassa seurakunnat sekä mielenterveys- ja päihdejärjestöt. Viittomakielisen psykoterapeuttihdistyksen (Vipsy ry) kanssa tehdään yhteistyötä muun muassa terapiapalvelujen ja koulutusten järjestämisessä.

3.3. Vaikuttamis- ja kehittämistyö

Vaikuttamis- ja kehittämistyötä tarvitaan erilaisten palvelujen ja toimintakulttuurien yhteensovittamiseen eli "räätälöimiseen" siten, että viittomakielisten ihmisten asema ja tarpeet tulevat huomioiduksi ja he voivat kokea itsensä yhdenvertaisiksi muiden kansalaisten kanssa. Työntekijöiden verkostoituminen ja yhteistyön lisääminen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa erilaisten työryhmien, kehittämishankkeiden ja koulutusten yhteydessä lisäävät yleistä tietoutta kuuroja koskevista asioista ja palveluista. Yhteistyön tuloksena viittomakielisten asiakkaiden erityispiirteet ja tarpeet osataan eri palveluissa huomioida paremmin. Työtapoja tulee kehittää sellaisiksi, että yhteistyö palvelujärjestelmän ja järjestöjen työntekijöiden välillä tuottaa asiakkaille parhaan hyödyn ja palvelukokonaisuuden.

Jatkuvaa kehittämistyötä on kuurojen järjestöjen työntekijöiden mielenterveys- ja päihdetyön osaamisen vahvistaminen ja ylläpitäminen. Työntekijöiden työmenetelmien ja taitojen ylläpitämiseksi järjestöt kouluttavat säännöllisesti uusia työntekijöitään.

Kuurojen Liitolla ja Kuurojen Palvelusäätiöllä on yhteinen Miepä -ryhmä, johon kumpikin järjestö nimeää kaksi jäsentä. Miepä -ryhmän tehtävänä on koordinoita materiaalien saatavuutta, koulutustarpeita ja palvelujen kehittämistarpeita.

Yhteistyötä viittomakielisen materiaalin tuottamisessa ja siitä tiedottamisessa tehdään esimerkiksi vapaverkoston, A-klinikkasäätiön, alkoholiohjelman, Alkon, AA-liikkeen ja Suomen Mielenterveysseuran kanssa. Kummallakin järjestöllä on nimetty edustaja (nk. vapaaehtyshenkilö vapaverkostossa) EPM eli Esteetön päihde- ja mielenterveystyö -verkostossa.

TAVOITTEET, KEINOT JA TOIMIJAT

(KL = Kuurojen Liitto, KPS = Kuurojen Palvelusäätiö)

Yleinen ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö			
Tavoitteet	Keinot	Järjestöjen toimijat	Verkosto
<p>Mielenterveys- ja päihdetietous lisääntyy kuurojen yhteisössä</p> <p>Osallisuus vahvistuu</p> <p>Kielellinen ja sosiaalinen toimintakyky vahvistuu</p>	<p>Tuotetaan viittomakielistä ja käännetään viittomakielelle muiden tuottamaa mielen-terveys- ja päihdemateriaalia</p> <p>Tehdään yhteistyökumppaneille aloitteita viittomakielisen materiaalin saamiseksi.</p> <p>Hyödynnetään mielenterveys- ja päihdealan järjestöjen kampanjoita.</p> <p>Ylläpidetään molempien järjestöjen kotisivuilla ajantasaista linkistöä viittomakieliseen mielen-terveys- ja päihdemateriaaliin.</p> <p>Järjestetään mielenterveys- ja päihdeaiheisia kursseja, luentoja ja muita tilaisuuksia. Myös muussa kurssi- ja leiritoiminnassa sekä kerhotoiminnassa huomioidaan mielenterveys- ja päihdekysymykset.</p> <p>Tuetaan kuurojen yhdistyksiä ja kerhoja niiden vertais-toimintojen toteuttamisessa.</p>	<p>KL aluetyöntekijät, hyvinvointi- ja kulttuuriyksikön työntekijät, kurssityöntekijät, viestintäyksikkö</p> <p>KPS toimihenkilöt, kurssisuunnittelijat, toimipisteiden työntekijät</p>	<p>Mielenterveys- ja päihdejärjestöt</p> <p>Seurakunnat</p> <p>Kuntien peruspalvelut</p>
Kohtaava mielenterveys- ja päihdetyö			
Tavoitteet	Keinot	Järjestöjen toimijat	Verkostot
<p>Työntekijä tiedostaa asiakkaan elämän taite- ja kriisikohtiin liittyvät riskit</p>	<p>Luodaan ja ylläpidetään kontakti asiakkaaseen; annetaan hänelle neuvontaa, ohjausta ja tukea</p> <p>Tutustutaan oman työalueen kuntien mielenterveys- ja päihdepalveluihin</p>	<p>KL kuntoutussihteerit, työasiamiehet, VIVAn tukihenkilöt</p>	<p>Kuntien mielenterveys- ja päihdepalvelut</p> <p>Kela</p>

<p>Työntekijä tunnistaa asiakkaan mielenterveys- ja päihdeongelmien oireet mahdollisimman varhain</p> <p>Asiakas tunnistaa omat mielenterveyden ja/tai päihteiden käytön riskinsä ja tiedostaa haitat</p> <p>Asiakas vähentää päihteiden käyttöä/ pelaamista</p> <p>Asiakas pääsee hoitoon ja/tai kuntoutukseen</p> <p>Asiakas pystyy pitämään yllä mielenterveyttään ja/tai päihteiden käytön hallintaansa</p>	<p>Konsultoidaan palvelujen tuottajia ja tiedotetaan kuurojen tarpeista</p> <p>Kootaan kuvaus järjestöjen tarjoamista ja muista viittomakielisistä mielenterveys- ja päihdepalveluista</p> <p>Kerätään tietoa hoitopaikoista, joilla on kokemusta viittomakielisistä asiakkaista</p> <p>Asiakas ohjataan palveluihin; tuetaan ja motivoidaan häntä niiden käytössä</p> <p>Osallistutaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmien tekoon</p> <p>Tuetaan asiakasta asumisen ja toimeentulon turvaamisessa sekä sosiaalisen verkoston rakentamisessa</p> <p>Tuetaan ja motivoidaan asiakasta osallistumaan yhdistysten ja/tai kerhojen toimintaa, KL kursseille ja leireille sekä muuhun osallisuutta ja sosiaalisuutta tukevaan toimintaan</p> <p>Järjestetään asiakkaalle vapaaehtoinen tukihenkilö</p> <p>Järjestetään KPS toimipisteissä vertaisryhmiä ja työtoimintaa</p> <p>Järjestetään KPS toimipisteissä sekä KL aluetoiminnassa tukea koulutukseen ja työhön hakeutumiseen</p> <p>Järjestetään viittomakielisiä oma-apuryhmiä</p> <p>Järjestetään päihteettömiä viikonloppuja</p>	<p>KPS toimipisteiden työntekijät</p> <p>(Viittomakielen tulkit)</p>	<p>Asumispalveluyksiköt</p> <p>Keskussairaaloiden kuntoutusohjaajat</p>
---	--	--	---

Vaikuttamis- ja kehittämistyö			
Tavoitteet	Keinot	Järjestöjen toimijat	Verkostot
<p>Mielenterveys- japaihdeyöntekijöiden kuuroja koskeva tietous lisääntyy</p> <p>Mielenterveys- japaihdepalveluissa huomioidaan myös viittomakieliset asiakkaat</p> <p>Kuurojen työn ja mielenterveys- japaihdeyöntekijöiden erityisosaamista yhdistäviä työtapoja kehittyä</p> <p>KL ja KPS työntekijöiden mielenterveys- ja paihdeosaaminen pysyy yllä ja vahvistuu</p>	<p>Tehdään yhteistyötä paikallisten mielenterveys- ja päihdetoimijoiden kanssa, tiedotetaan kuurojen tarpeista asiakastilanteissa sekä erillisissä tiedotus- tai muissa tilanteissa</p> <p>Osallistutaan mielenterveys- ja päihdealan alueellisten ja/ tai kunnallisten kehittämis- työryhmien toimintaan</p> <p>Osallistutaan muiden järjestöjen ja kuntien kehittämishankkeisiin</p> <p>Osallistutaan valtakunnalli- seen EPM -verkoston (esteetön päihde- ja mielenterveystyö) toimintaan</p> <p>Kehitetään uusia työtapoja yhdessä tekemisen periaatteella</p> <p>Laaditaan mielenterveys- ja paihdepalvelupolun kuvaus</p> <p>Järjestetään KL ja KPS työntekijöille säännöllisesti mielenterveys ja/tai paihdekoulutusta siten, että kaikilla asiakastyötä tekevillä on perustiedot ja -taidot ja osalla syvennetyt tiedot ja taidot</p>	<p>KL palvelujohtaja, alueyksikön päällikkö, kuntoutussihteerit, työasiamiehet</p> <p>KPS johtoryhmä (palvelujohtaja ja kehittämispäällikkö), toimipisteiden työntekijät</p> <p>KL ja KPS yhteinen MIEPÄ -ryhmä, johon kumpikin nimeää kaksi jäsentä</p>	<p>Kuntien mielenterveys- ja paihdepalvelut</p> <p>Kouluttavat tahot, esim. A- klinikkasäätiö, Pohjanmaa -hanke, Suomen Mielen- terveysseura</p>

4. TYÖNTEKIJÖIDEN PÄIHDEOHJELMA

Sekä Kuurojen Liitolla että Kuurojen Palvelusäätiöllä on olemassa työntekijöidensä päihdeongelmien tunnistamiseen ja hoitoon ohjaava toimintamalli, päihdeohjelma. Päihdeohjelma on työterveyspohjainen yleinen malli, joka sisältää hoitoonohjausmenettelyn.

Päihdeohjelman tavoitteena on

- vähentää päihteiden käytön aiheuttamia haittoja työpaikoilla,
- edistää työntekijöiden työkyvyn säilymistä sekä työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta,
- lisätä tietoa päihteiden käytön vaaroista ja haitoista työelämässä sekä luoda valmiuksia käsitellä ja ottaa puheeksi työyhteisölle vaikeiltakin tuntuvia asioita,
- auttaa työyhteisöjä sitoutumaan menettelytapoihin, jotka mahdollistavat varhaisen toteamisen ja puuttumisen päihdeongelmaan,
- luoda sellainen ilmapiiri, että päihdeongelmaiset työntekijät voivat oma-aloitteisesti hakeutua hoitoon tai tarvittaessa voidaan joustavasti käynnistää hoitoonohjaus,
- tietoturva ja
- päihdeongelmaisen kuntouttaminen.

5. STRATEGIAN SEURANTA

Kuurojen Liiton ja Kuurojen Palvelusäätiön mielenterveys- ja päihdestrategian seuranta toteutetaan pääasiassa järjestöjen omana työnä. Järjestöjen eri toimielimillä on mahdollisuus kommentoida ja antaa palautetta strategiasta. Kommentit huomioidaan strategian seuraavassa päivityksessä. Työryhmä arvioi strategian vaikutusta järjestöjen mielenterveys- ja päihdetyöhön. Strategia päivitetään saadun palautteen ja seurantar ryhmän arvioinnin perusteella.

Strategian nivominen järjestöjen omiin suunnitelmiin, ohjelmiin ja käytännön työhön, on järjestöjen omalla vastuulla. Strategian käyttöön oton tukemiseksi järjestetään järjestöjen työntekijöille mielenterveys- ja päihdekoulutusta. Koulutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta vastaavat järjestöjen työntekijät.

TAUSTAA

6. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEONGELMAT KUUROJEN KESKUUDESSA

Kuurojen lukumäärästä Suomessa ei ole olemassa tarkkoja tilastotietoja. Kuurojen Liiton kuntoutussihteereiden asiakasrekisterissä oli vuoden 2011 lopussa 2 593 kuuroa asiakasta.

Alkoholin suurkuluttajia arvellaan suomessa olevan noin 7,6 % koko väestöstä. Kuurojen keskuudessa tarkkaa tutkimusta ei ole tehty. Kuurojen ryhmässä suurkuluttajien määrän arvioidaan vastaavan valtaväestön prosentteja. Jos kuurot eivät poikke tässä suhteessa muusta väestöstä 7,6 % merkitsisi sitä, että kuntoutussihteereiden asiakasrekisteriin kuuluvissa on noin 200 kuuroa päihdeongelmaista/suurkuluttajaa.

A-klinikkasäätiö teki syksyllä 2000 selvityksen kuurojen päihdeongelmista ja palvelujen tarpeesta. Selvityksen mukaan tyypillinen päihdeongelmainen kuuro on alkoholia käyttävä keski-ikäinen, työtön, yksinäinen mies, jolla on puutteellinen suomenkielen taito ja puutteelliset sosiaaliset taidot sekä vaikeuksia hoitaa raha- ja muita asioita.

Koska kuurojen päihdeongelmat ovat vähintään yhtä laajasti ilmeneviä kuin muunkin väestön, voidaan olettaa, että muutokset yleisessä päihteiden käytössä näkyvät myös kuurojen keskuudessa. Viime vuosina päihteiden käytössä on tapahtunut paljon muutoksia niin

asenteellisella kuin lainsäädännölliselläkin tasolla. Alkoholin saatavuus ja käyttö ovat lisääntyneet ja siitä on tullut entistä hyväksyttävämpää.

Työntekijöiden havaintojen mukaan aiemmin ei alkoholin käyttöä esimerkiksi kuurojen yhdistyksissä katsottu suopein silmin, mutta nykyisin on joidenkin kuurojen yhdistysten tapahtumakalenterissa muun muassa viini-iltoja ja yhdistysten tilaisuuksissa on ollut alkoholin myyntiä. Alkoholin käytön tapakulttuurissa näyttää siten tapahtuneen muutosta.

Työntekijöiden havaintojen mukaan rahapelit ovat yleistyneet/yleistymässä kuurojen keskuudessa. On omia pokeriturnauksia ja perinteisillä automaattipeleillä on käyttäjänsä myös kuurojen keskuudessa. Joillekin kuuroille myös pelaamisesta aiheutuu sekä taloudellista että sosiaalista haittaa.

Vuonna 2005 tehdyssä tutkimuksessa (Lindfors) todettiin psyykkistä oireilua esiintyvän runsaalla neljänneksellä kyselyyn vastanneista. Selvästi koettua psykoterapian tarvetta koki 14 % vastanneista. Luvut ilmentävät muuhun väestöön verrattuna keskimääräistä suurempaa psyykkistä oireilua ja psykoterapeuttisen keskusteluavun tarpeen kokemista.

Kuurojen parissa työskentelevien psykoterapeuttien mukaan kuurojen mielenterveys- ja päihdeongelmien taustalla on se, että kuurojen kielelliset oikeudet eivät ole toteutuneet ja sen vuoksi on syntynyt tiedon puutetta, joka estää hoitoon hakeutumista ja saamista. Monet keski-ikäiset ja sitä vanhemmat kuurot ovat kokeneet lapsuudessaan traumoja, joilla on ollut pitkäkestoisia vaikutuksia. Kielellisen varhaislapsuus, negatiivinen asema yhteisössä, seksuaalinen, taloudellinen ja/tai sosiaalinen hyväksikäyttö ja identiteetin kehittymiseen liittyvät ongelmat voivat altistaa kuuron päihdeiden käyttöön ja päihderiippuvuuden kehittymiseen tai purkautua jossain elämän vaiheessa vakavina mielenterveyden häiriöinä, esimerkiksi masennuksena.

Psykoterapeuttien mukaan kuuroilla ei aiemmin ole ollut välineitä käsitellä vaikeita asioita. Kukaan ei ole kertonut heille, että negatiiviset asiat ja kokemukset eivät ole "oma vika". Yleinen tosiasia on myös, että posttraumaattiset kokemukset muuttavat psyykettä. Mielipahaa on yritetty poistaa esimerkiksi alkoholilla. Tärkeää on, että mielenterveyden perusteista, päihdeistä ja muista riippuvuuksista annetaan tietoa, järjestetään koulutusta ja keskustellaan.

Kuurojen Liiton kuntoutussihteerit ja Kuurojen Palvelusäätiön toimipisteiden työntekijät kohtaavat työssään viikoittain mielenterveyden häiriöitä ja päihdehaittoja kokevia kuuroja. Työntekijöiden mukaan useat asiakkaat kertovat avoimesti päihdeiden käytöstään, varsinkin kun se on jo tiedossa ja jos siitä kysytään. Päihdeiden käytön, liiallisen pelaamisen tai muun haitan esille nostaminen voi olla vaikeaa, jos asiakas itse ei koe esimerkiksi alkoholin käyttöä ongelmana, vaikka se selvästi vaikeuttaa hänen arjesta selviytymistään.

Mielenterveyden ongelmat, yksinäisyys ja ulkopuolisuus lisäävät tai pahentavat ongelmallista käyttäytymistä. Psyykkistä huonovointisuutta ja avuntarvetta asiakkaille aiheuttavat muun muassa ristiriidat ihmissuhteissa, koulutus- ja työelämän haasteet, pitkittynyt työttömyys ja erilaiset elämän kriisitapahtumat kuten vakava oma tai läheisen sairastuminen ja perhekriisit.

Asiakkaiden joukossa on henkilöitä, joille asiasta puhuminen on äärimmäisen vaikeaa ja tilannetta yritetään salata viimeiseen asti. Ongelmien salailu ja itsesyytökset sekä luottamuksellisen keskustelukumppanin puuttuminen ovat seikkoja, jotka saattavat estää asiakasta hakeutumasta hoitoon ja vaikuttavat hänen kuntoutumiseensa.

Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyy usein ympäristön taholta syyllistämistä, leimaamista ja eristämistä. Kuurojen yhteisössä, ryhmän pienuudesta johtuen, nämä syrjäyttävät piirteet korostuvat. Tämä johtaa siihen, että ihminen ajautuu pois yhteisöstä, eristäytyy. Usein myös päihdeiden käyttö lisääntyy. Syyllisyys ja häpeä asettavat muurin, jonka yli on vaikea päästä.

Työntekijöiden mukaan asennemuutosta positiivisempaan, kuntoutumista tukevaan suuntaan on viime vuosina tapahtunut. Tätä muutosta on edistänyt mielenterveys- ja päihde-teemojen käsittely viittomakielisille suunnatussa mediassa muun muassa Kuurojen Lehdessä, videotiedotteissa ja viittomakielisissä uutisissa. Myös internetiin on tuotettu viittomakielistä materiaalia mielenterveys- ja päihdeteemoista. Yleisen tiedon lisääntyminen näkyy muun muassa siinä, että asiakkaiden kanssa on aiheita helpompi käsitellä ja ottaa puheeksi. Monet pohtivat tilannettaan ensin työntekijän kanssa ja hakeutuvat sitten mielenterveyspalveluihin tai a-klinikoille hyvin tuloksin. Asiakkaiden hyvät kokemukset viittomakielisistä terapioidista lisäävät kiinnostusta terapiaan hakeutumiseen.

Kuulevien ja kuurojen erilainen kulttuuri, normisto ja tavat aiheuttavat sen, että kuulevien hoitojärjestelmät ja -käytännöt eivät aina sellaisenaan sovi viittomakielisille tai kuurosokeille. Monissa hoitopaikoissa yleisesti käytetyt kyselyt ja itsearviointilomakkeet sekä terapeutit keskusteluryhmät eivät avaudu viittomakieliselle asiakkaalle. Erilainen tietopohja ja kielellisten ilmaisutapojen erilaisuus aiheuttavat kuuroille ulkopuolisuuden ja vierauden tunnetta eikä kuntoutuminen edisty.

Kuurojen Liitto on pyrkinyt tarjoamaan nk. kulttuuriherkkää viittomakielistä mielenterveys- ja päihdepalvelua järjestämällä näille kohderyhmille omia sopeutumisvalmennuskursseja. Työntekijöiden havaintojen mukaan kurssi- ja oma-aputoiminnasta on ollut suuri hyöty kuntoutujille. Kompassikursseilla on havaittu oma-kieliselä vertaistuellä olevan suuri merkitys toipumiselle ja muutosmotivaatiolle. Kurssilaiset ovat olleet helpottuneita saadessaan jakaa kokemuksiaan ja tietoa vaivattomasti viittomakielellä. Kotipaikkakunnalla saatu kuurojen lähiyöntekijöiden yksilöllinen tuki ei yksin riitä emotionaalis-sosiaaliseen toipumiseen. Kuuroja tarvitaan toistensa tueksi, mutta kuurojen yhteisöt eivät aina toimi terapeuttisina, jäseniään vahvistavina, yhteisöinä päihde/mielenterveyskuntoutujille. Kurssien jälkeen kotiseudulla tapahtuvan vertaistuen järjestäminen on osoittautunut erittäin vaikeaksi.

Kurssilaisten saaminen kursseille on osoittautunut odotettua hankalammaksi vaikka ilmeinen tarve on olemassa. Monen on vaikea tulla pois siitä yksinäisyydestä ja syrjäytyneisyydestä, jota mielenterveyden häiriöt tai päihdeiden käyttö aiheuttaa. Kursseille hakeutumista hankaloittaa lisäksi se, että päihdeongelman ihminen on vaikea sitoutua johonkin, joka toteutuu vasta viikkojen päästä. Osa asiakkaista pelkää ongelmaiseksi leimautumista.

Päihdeongelmaisten auttamisessa haasteena on motivointi, muutoshalukkuuden herättäminen. Moniongelmaisten kuurojen ohjaamiseen liittyy lisäksi erityisiä haasteita muun muassa suurten kielellisten ja kognitiivisten erojen vuoksi.

Kaikki kuurot eivät käytä Kuurojen Liiton tai Kuurojen Palvelusäätiön palveluja. He kulkevat kuulevien joukossa, eivätkä ole identifioituneet kuurojen yhteisöön. Heidän tietonsa ja taitonsa viittomakielisten palvelujen käytössä saattavat olla puutteelliset; esimerkiksi heillä ei välttämättä ole tulkkipäätöstä, eivätkä he osaa tilata tulkkia ja toimia tulkin kanssa. Osalla heistä on mielenterveys- ja/tai päihdeongelmia ja he olisivat avun tarpeessa. Heidän mielenterveys/päihdeongelmansa tulevat esiin muiden tahojen toimesta: työpaikka, viranomainen tai omaiset ottavat yhteyttä kuurojen työntekijöihin kriisitilanteessa.

Kuurojen työntekijöiden omat tiedot ja asenteet mielenterveyden ja päihdeiden käytön häiriöihin vaihtelevat ja heillä on erilaisia valmiuksia kohdata asiakas.

7. KUUROJEN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN VAIHEITA

7.1. Päihdetyö

Kirkolla on ollut merkittävä rooli kuurojen päihdetyössä. Kuurojen diakonissat ja papit ovat pitkään tehneet kuurojen päihdetyötä ohjaamalla asiakkaita palvelujen piiriin ja tarjoamalla henkistä tukea ongelmien parissa kamppai-

leville. Seurakuntien järjestämät tapahtumat tukevat päihdeetöntä elämää.

Kuurojen Liiton työntekijät ovat usein toimineet päihdeasiakkaan tulkkina tämän käyttäessä julkisia päihdepalveluja. Nykyisin viittomakielen tulkit tulkkavat ja liiton työntekijät toimivat kuuron asiakkaan tukena hoitotilanteissa.

1970-luvun alkupuolella Kuurojen Liitto aloitti sopeutumisvalmennuskurssitoimintansa Raha-automaattiyhdistyksen tuella. Liitto järjesti sopeutumisvalmennuskursseja yksinäisille työikäisille kuuroille. Kurseille otettiin mukaan myös päihdeongelmaisia. Päihdeasiat eivät kuitenkaan olleet näillä kursseilla erityisenä teemanä. 1980-luvun lopulla ja 1990-luvun alkupuolella järjestettiin kurseja psykiatrisessa hoidossa oleville kuuroille. Samantyyppisiä kurseja järjestettiin myöhemmin aina vuoteen 2009 saakka ensin elämäntaitokursseina, ja sen jälkeen Kansaneläkelaitoksen rahoittamina elämönhallintakursseina, myöhemmin kompassikursseina. Kompassikursseilla paneuduttiin erityisesti päihdetietouteen, riskirajoihin, riippuvuuteen sekä terveys- ja sosiaalihaittoihin. Kurssilla herätettiin ja vahvistettiin kurssilaisen päihdeiden käyttöön liittyviä ristiriitaisia ajatuksia ja tunteita sekä käytiin motivoivaa keskustelua. Lisäksi tutustuttiin päihdepalveluihin ja tehtiin yhteistyötä mm. a-klinikoiden ja AA-liikkeen kanssa. Kurssilaisia kannustettiin onnistumiseen, toipumiseen sekä ajankäytön hallintaan ja harrasteiden löytämiseen.

Pääkaupunkiseudun kuurojen yhdistyksillä järjestettiin Kettutien A-klinikan kanssa Voi hyvin-ryhmiä ja tehtiin yksilötyötä. Tampereen ja Jyväskylän seudulla kokeiltiin Oma-apuryhmiä päihdekuntoutujien tukena. Toiminta ei kummallakaan paikkakunnalla vakiintunut, muun muassa osallistujien vähyyden takia.

Kuurojen Liiton ja Kuurojen Palvelusäätiön työntekijät ovat tehneet yhteistyötä Pohjanmaa-hankkeen kanssa järjestäen mielenterveyden ensiapu-koulutuksia ja päihde- ja mielenterveysstrategian päivityksessä. Työntekijät ovat osallistuneet paikallisesti päihdeverkostojen toimintaan ja koulutuksiin eri puolilla Suomea.

EPM, esteetön päihde- ja mielenterveystyön verkosto

Vammaisten päihdeteema nousi keskusteluun vuonna 1998 Sininauhaliiton toteuttaman Vammaisten päihdehaittojen ehkäisyprojektin kautta. Projektissa pyrittiin murtamaan niitä tabuja, joita vammaisten päihdeiden käytön ympärillä on. Vammaisten päihdeongelman edessä sekä hoitohenkilökunta, omaiset että itse päihdeiden käyttäjät kokevat hyvin ristiriitaisia tunteita ja avuttomuutta. Projektin kar-toitusvaiheessa havaittiin, että vammaisilla ja kuuroilla on päihdeongelmia muun väestön tavoin. Kuurojen Liiton Onni -projektin (1998 – 2001) yhteydessä todettiin, että tarvitaan yhteistyöverkosto viittomakielisille päihde- ja mielenterveyspalvelujen saatavuuden kehittämiseksi.

Sininauhaliiton Vammaisten henkilöiden päihdepalvelujen kehittämiprojekti oli perusta EPM -verkostolle. Kehittämiprojektin tavoitteena oli lisätä vammaisten kanssa työskentelevän henkilöstön valmiuksia kohdata päihdeongelmainen asiakas, luoda vammaisten erityistarpeet huomioonottava yhtenäinen palvelutarjonta ja kehittää vammaisten hoitopalveluja yhdenvertaiseksi muiden asiakasryhmien kanssa. Kuurojen Liitto ja Kuurojen Palvelusäätiö olivat projektin yhteistyökumppaneita. A-klinikasäätiön osaprojektissa luotiin koulutusmalli järjestöjen työntekijöille. Koulutus antoi järjestöjen työntekijöille valmiuksia kohdata päihdeongelmaisia kuuroja vahvistamalla työntekijöiden tietoja ja taitoja tunnistaa päihdeongelma, ottaa asia puheeksi sekä vahvistaa yhteistyötä eri tahojen kanssa ja tehostaa hoitoon ohjausta.

Suomessa on nyt kuurojen työntekijöitä, joilla on perustiedot ja valmiudet kohdata päihdeongelmaisia viittomakielisiä ihmisiä ja ohjata heitä hoitoon sekä tiedottaa päihdeasioista, esimerkiksi kuurojen yhdistyksissä. Kuurojen Liiton ja Kuurojen Palvelusäätiön kesken sovittiin yhteisen päihdestrategian laatimisesta. Aktiivisesti toimiva EPM -verkosto toimii yhdysiteenä vammaisten päihdeasioissa eri vammaisjärjestöjen välillä ja päihdetyön ammattilaisten välillä.

Mielenterveys ja päihdeasioiden tietopankki löytyy osoitteissa

www.vapa.info.fi

sekä

<http://www.paihdelinkki.fi/viittomakielinen>

Sivustoilla on viittomakielistä tietoa mielenterveydestä, päihde- ja peliongelmistä.

Viittomakieliset päihdetyökoulutuksen saaneet kuurojen työntekijät perustivat tukiverkoston Kuoppa-ryhmän. Ryhmä ylläpitää tietotaitoa kuurojen päihdepalvelujen tilasta ja tarpeista.

Päihdetietoutta on viety myös Suomen rajojen yli. Kuurojen Liitto toteutti ulkoministeriön rahoituksella päihdepalvelujen kehittämishankkeet Pietarin ja Luoteis-Venäjän kuurojen yhdistyksillä vuosina 2002–2009. Projektit toteutettiin yhteistyössä A-klinikkasäätiön, Sini-nauhaliiton, sosiaali- ja terveysjärjestöjen Venäjä -verkoston kanssa. Projektin venäläisinä kumppaneina toimivat Pietarin kuurojen yhdistys, Karjalan Tasavallan, Muurmanskin ja Arkangelin kuurojen yhdistykset sekä paikalliset päihdepalvelut.

7.2. Mielenterveystyö

Seurakunnan kuurojentyö on tukenut kuuroja elämän kriisitilanteissa jo yli sadan vuoden ajan. Kuurojen Liiton kuntoutussihteeritoiminta (aiemmin sosiaaliohjaajat) on laajimmillaan käsittänyt 15 kuntoutussihteerin valtakunnalliset palvelut. Kuntoutussihteerit antavat muun muassa ohjausta ja neuvontaa päihde- ja mielenterveyspalveluista sekä toimivat yhteistyössä viranomaisten kanssa.

Mielenterveysongelmista kärsivien kuurojen tilannetta helpottamaan ja avunsaannin parantamiseksi perustettiin 1990 Kuurojen Palvelusäätiön aloitteesta Kuurojen psykiatrisen poliklinikka HUS:n (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin) yhteyteen Helsinkiin. Kuurojen psykiatrisella poliklinikalla toimivat viittomakielistä käyttävä kuuleva psykiatrian erikois-

lääkäri, sairaanhoitaja, toimintaterapeutti ja sosiaalityöntekijä. Poliklinikka vastaa valtakunnallisesti kuurojen psykiatrisesta sairaanhoidosta. Poliklinikka tuottaa kuurojen psykiatrista arviointia ja sairaanhoitoa valtakunnallisesti ostopalveluna/maksusitoumuksilla. Joissakin keskussairaaloissa työskentelee viittomakielentaitoinen kuurojen aikuisten kuntoutusohjaaja, joka tarjoaa laaja-alaista kuuron ihmisen jokapäiväistä selviytymistä ja myös mielenterveyttä tukevaa toimintaa.

Turussa kuurojen kriisityöhön koulutettiin 1990-luvulla ryhmä kuurojen työntekijöitä, jotka ovat käytettävissä kriisitilanteissa debriefing-istuntojen vetämiseen. Kirkon Henkisen Huollon (HEHU) piirissä koulutettiin vuonna 2009 viisi kuulevaa viittomakielistä työkielenään käyttävää henkilöä, jotka ovat käytettävissä katastrofitilanteissa. He toimivat pääkaupunkiseudulla.

Tällä hetkellä maassamme on noin kymmenen kuulevaa terapeuttia, jotka käyttävät työkielenään viittomakielistä. Osa heistä toimii itsenäisinä ammatinharjoittajina. Ajankohtaiset tiedot löytyvät Kelan sivuilta www.kela.fi Kuntoutus/Palveluntuottajat

Viittomakielentaitoisten psykoterapeuttien tarve on todettu monissa eri tutkimuksissa. Yleisesti voidaan todeta, että kuurojen psykoterapiapalveluiden tarve on jossain määrin suurempi kuin muussa väestössä. (Lappi, 2006, 7-8)

Kuurojen Liitossa on vuodesta 2003 toiminut Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama Viittomakielinen vapaaehtoistoiminta VIVA.

8. KUUROJEN LIITON MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖ

Kuurojen Liitto tukee kuurojen mielenterveyttä ja päihteettömyyttä erilaisin järjestölähtöisen auttamistyön, sopeutumisvalmennustoiminnan ja vertaistoiminnan keinoin.

Liitossa työskentelee yksitoista kuntoutussihteerä, jotka palvelevat kuuroja asiakkaita viittomakielellä. Asiakkaat saavat viittomakielellä tarpeittensa ja lähtökohtiensa mukaisesti tukea ja palveluja elämän eri tilanteissa, myös mielenterveyteen ja päihdeiden käyttöön liittyvissä asioissa. Kuntoutussihteerit ohjaavat asiakkaita eri palveluiden käytössä ja toimivat tarvittaessa asiakkaiden oikeuksien valvojina. He tukevat asiakkaiden mahdollisuuksia osallistua vertaistoimintaan kuurojen yhdistyksissä ja kerhoissa sekä leireille ja kursseille pääsyä. Toimipisteet sijaitsevat Helsingissä, Kouvolas- sa, Hämeenlinnassa, Turussa, Porissa, Seinä- joella, Oulussa, Rovaniemellä, Mikkelissä, Kuopiossa ja Joensuussa.

Kuntoutussihteerit edistävät kuurojen yhden- vertaisuutta sekä tiedon ja palvelujen saavu- tettavuutta ja tiedottavat ja konsultoivat kuurouteen liittyvistä asioista. He tekevät yhteistyötä eri mielenterveys- ja päihdepalvelu- jen tuottajien kanssa.

Liitto järjestää sopeutumisvalmennuskursseja, joiden teemat ja kohderyhmät vaihtelevat vuosittain esille nousseiden tarpeiden mukaisesti. Sopeutumisvalmennustoiminnalla pyritään vahvistamaan kurssilaisten elämänhal- lintaa, sosiaalisia ja arkielämän taitoja.

Viittomakielisen vapaaehtoistoiminta VIVAn koulutetut tukihenkilöt tai muut vapaaehtois- toimijat tarjoavat viittomakielistä vertaistukea kuuroille ja kuurosokeille. Vapaaehtoisen tuki- henkilön tapaamiset auttavat rakentamaan mielekkään elämän peruspilareita, suunnitte- lemaan ajankäytön mahdollisuuksia ja tukevat sosiaalisen verkoston luomista. VIVA -toimin- nan kumppaneita ovat Kuurojen Palvelusäätiö, Suomen Kuurosokeat ry, Aspa Palvelut Oy:n

viittomakielinen yksikkö sekä seurakuntien kuurojen työ. Vuoden 2012 alusta alkaen VIVAssa on työskennellyt päätoimisesti yksi osa-aikainen koordinaattori.

Kuurojen Liiton nettisivuilla on ajantasaista tie- toa siitä, miten tunnistaa ja mistä saa apua päihde- ja peliongelmiin sekä mielenterveys- ja kriisitilanteissa. Tieto on sekä viitottuna että kirjoitettuna. Sivuille on linkit muun muassa viittomakieliseen päihdelinkkiin, vapatukipal- velun sivulle ja sieltä löytyvät viittomakielisten psykoterapeuttien yhteystiedot. Viittomakieli- sissä kuukausitiedotteissa ja nettitelevisiossa käsitellään aiheita, jotka liittyvät mielenter- veys- ja päihdeteemaan.

9. KUUROJEN PALVELUSÄÄTIÖN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖ

Kuurojen Palvelusäätiö tarjoaa monenlaisia kohtaamispaikkoja sekä vertaisuuteen ja toi- minnallisuuteen perustuvaa tukea ja ohjausta kuuroille, kuurosokeille ja kuulonäkövammai- sille henkilöille sekä heidän läheisilleen.

Säätiöllä on seitsemän palvelukeskusta eri puolilla Suomea. Palvelukeskukset sijaitsevat Helsingissä, Hyvinkäällä, Hämeenlinnassa, Joensuussa, Jyväskylässä, Oulussa ja Turussa. Oulussa on myös Ratamotien ryhmäkoti. Työn- tekijöitä on noin 240 ja palvelujen käyttäjiä lähes 1000.

Säätiön toimintaa ohjaavat arvot ja lähtökoh- dat ovat asiakkaan kunnioittaminen ja tasaver- tainen kohtaaminen, oikeudenmukaisuus ja vastuu sekä myönteinen ja iloinen ilmapiiri.

Palveluasumista järjestetään palvelukeskuk- sissa, ryhmäkodissa ja tukiasunnoissa. Asumis- muodon valintaan vaikuttavat asiakkaan tuen ja avun tarve. Palvelukeskuksissa ja ryhmä- kodissa on työntekijä paikalla ympäri vuoro- kauden. Tukiasunnoissa asukas saa ohjausta ja apua sovitun määrän. Pitkäaikaisen palvelu-

asumisen lisäksi tarjotaan lyhytaikaista palveluasumista, muun muassa asumiskokeiluja ja vuorohoitoa.

Huomattava osa palveluasumisen asiakkaista on mielenterveys- ja päihdeasiakkaita. Säätiössä vuonna 2003 tehdyn palveluasumisen asiakasselvityksen mukaan psyykkisiä oireita oli 67 prosentilla asukkaista. Kolmasosalla oli jokin diagnosoitu psyykinen sairaus. Yksi psyykinen sairaus oli 27 prosentilla, kaksi sairautta oli kahdeksalla prosentilla ja kolme sairautta yhdellä prosentilla. Päihteiden ongelmakäyttöä oli 13 prosentilla ja 21 prosenttia asukkaista tupakoi.

Palvelukeskusten ammatillinen henkilökunta tukee ja ohjaa asiakkaita mielenterveys- ja päihdeasioissa hoitavien tahojen kanssa yhteistyössä. Asiakkaat saavat palveluja mm. HUS Kuurojen poliklinikalta ja alueen mielenterveys- ja päihdetyön palveluista. Asiakkailla on mahdollisuus hakea ja saada terapiota. Palvelukeskukset ovat päihteettömiä eikä yhteisissä tilaisuuksissa tarjota alkoholia.

Keskeistä palveluissa on asiakkaan kuulluksi tuleminen ja osallisuuden kokeminen. Palvelukeskuksissa mahdollistetaan osallistuminen alueen vertaisryhmiin, harrastustoimintaa, työssä käymiseen ja esim. kuurojen tapahtumiin. Palvelukeskuksissa järjestetään matkoja, retkiä, juhlia, info- ja koulutustilaisuuksia sekä ohjattua virkistys- ja vapaa-ajan toimintaa. Myös liikunnan ohjaus ja liikuntatuokiot ja -tapahtumat kuuluvat palveluihin. Hengellisisä tarpeissa yhteistyö seurakunnan kanssa on tiivistä. Kuurojen papit pitävät vastaanottoja säätiön toimipisteissä ja järjestävät messuja. Säätiön työntekijät järjestävät hyvinvointia ja elämänhallintaa tukevia ryhmämuotoisia toimintoja, kuten depressiokoulua, miesten ryhmää, naisten ryhmää jne. Tukea saa myös koulutukseen ja työhön hakeutumisessa ja siitä suoriutumisessa.

Työntekijöillä on sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutus ja useimmilla erikoistumiskoulutusta muun muassa mielenterveys- ja päihdetyöhön.

Palveluasumisen lisäksi Kuurojen Palvelusäätiö järjestää vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaa toimintaa ja työtoimintaa kaikissa toimipisteissä ja laajemmassa mittakaavassa Palvelukeskus Sampolassa, Hämeenlinnassa ja Palvelukeskus Runolassa, Oulussa.

Työtoiminnan tavoitteena on löytää asiakkaalle sellaista tekemistä, joka on ihmisen työ- ja toimintakykyyn nähden riittävän haasteellista, mielekästä ja merkityksellistä. Tavoitteena on myös uuden oppiminen, vuorovaikutustaitojen kehittäminen ja syrjäytymisen estäminen. Työtoiminnan avulla asiakkaalle saadaan mielekäs päivärytmi ja se edesauttaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Parhaimmillaan työtoiminta mahdollistaa itsenäistä toimintaa ja siitä saa palautetta.

Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään palvelukeskusten eri työtoimintapaikoissa, joita ovat mm. keittiö, pesula, siivous, kiinteistönhoito, ulkotyöt, askartelu ja piha- ja puutarhatyöt. Työtoiminnassa käyville maksetaan toimintarahaa. Työtoiminnasta ei aina makseta rahallista korvausta, sillä osalle asiakkaista rahallista korvausta tärkeämpi on esimerkiksi työtoimintakahvit.

Työkeskus Sampolan tavoitteena on edistää kuuron ja kuurosokean työntekijän työllistymistä ja toiminnallista kuntoutumista sekä parantaa hänen elämänlaatuaan tarkoituksenmukaisella ja liiketaloudellisesti järkevällä tavalla.

Työkeskus Sampola on Suomen ainoa viittomakielinen työkeskus, tämä mahdollistaa asioiden sujuvan käsittelyn. Suurimmalle osalle työkeskuksen työntekijöistä on heidän kotikunnistaan saatu maksusitoumus ja osasta saadaan palkkatukea. Työkeskuksessa on työssä myös muutama kuuleva työntekijä, lähinnä siksi, ettei heidän tehtävänsä ole löytynyt kuuroa henkilöä. Osa työntekijöistä saa palkkaa ja osa toimintarahaa. Työkeskuksessa voi työskennellä oppisopimuksella ja olla työkokeilussa ja -harjoittelussa.

Valtaosa työkeskuksen työntekijöistä asuu palvelutalossa ja osa Sampolan tukiasunnoissa

kaupungilla. Osa työntekijöistä käy työssä omista kodeistaan.

Työkeskus Sampolassa on neljä työosastoa, kirjansitomo, harja- ja rottinkityö, huonekalujen verhoon ja entisöinti ja työtoiminta. Osa työkeskuksen työntekijöistä tekee keittiö- ja siivoustyötä. Kullakin osastolla on työnjohtaja, joka vastaa osastonsa toiminnasta.

Palvelusäätiöllä on kymmenen Raha-automaattiyhdistyksen tukemaa ohjelmaa tai projektia, joiden avulla kehitetään uusia menetelmiä ja työtapoja asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi ja osallisuuden vahvistamiseksi. Hyvät projektit ovat jääneet pysyviksi toiminoiksi Kuurojen Palvelusäätiön palveluvalikkoon.

Työelämä- ja opiskeluvalmiuksien tukeminen -ohjelmassa kannustetaan nuoria säätiön asiakkaita itsenäiseen elämään tukemalla sosiaalisten taitojen ja taitojen sekä työ- ja opiskelupaikan saamisessa. Kuurojen Akateмиassa on asiakkaiden omatoimisuutta lisääviä ja arkea piristäviä toimintoja. Tietokoneen käytön opettelu on yksi tärkeimmistä Akatemian toiminnoista.

PASSI -ohjelma on järjestänyt sopeutumisvalmennusta sairausryhmille, muun muassa sydänkurssi, Parkinson-kurssi ja diabeteskurssi. Kuurojen Auttava Linja tarjoaa mahdollisuuden keskustella sähköpostitse, tekstiviestein ja nettipalvelun kautta luottamuksellisesti kriiseihin ja vaikeuksiin liittyvistä asioista. Memo -projekti järjestää tietopäiviä ja sopeutumisvalmennuskursseja muistisairaiden hoivasta ja kuntoutuksesta. Kotiväylän kotihoito ja päivätoiminta tukevat kotona selviytymistä ja tapauksia vertaisryhmässä. Juniori-ohjelma tarjoaa viittomakielen opetusta ja vertaistukea kuurojen, huonokuuloisten ja viittomakommunkaatiota käyttävien lasten perheille.

Palvelusäätiön toimihenkilöt ja työntekijät ottavat kaikessa terveyttä ja hyvinvointia edistävissä työssään huomioon myös mielenterveys- ja päihdetyön. Säätiön edustaja osallistuu EPM-verkoston toimintaan ja säätiön nettisivuilla on mielenterveys- ja päihdelinkkejä.

10. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN PERIAATTEITA JA SUOSITUKSIA

Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma

Usealla ihmisellä on samanaikaisesti sekä mielenterveys- että päihdeongelma, mutta palvelut ovat toisistaan erillään. Kansalliseen mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaan on ensimmäisen kerran koottu yhtenä kokonaisuutena linjaukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Keskeisinä linjauksina on asiakkaan aseman vahvistaminen, panostaminen ehkäisyyn, palvelujen toteuttaminen kokonaisuutena ja ohjauskeinojen kehittäminen.

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3.

<http://pre20090115.stm.fi/pr1233819605898/passthru.pdf>

Käypä hoito

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim on tehnyt kansallisia, näyttöön perustuvia hoitosuosituksia, jotka ovat asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Psykiatrian hoitosuosituksien kattavat keskeisiä psykiatrisia sairauksia. Päihdetieteen suositukset käsittelevät alkoholi- ja huumeongelmaisten sekä nikotiiniriippuvuuden hoitoa.

<http://www.kaypahoito.fi>

Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2010

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut terveydenhuollon turvaamiseksi yhtenäiset, kiireettömän hoidon suositukset, joita lääkärit

voivat käyttää apunaan päättäessään potilaan hoidosta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:3.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-8278.pdf

Mielenterveyspalveluiden laatusuositus

Suositus kuvaa mielenterveyspalveluita ja mielenterveystyötä. Suosituksessa jäsennetään laadukkaan mielenterveystyön keskeiset rakenteelliset ja toiminnalliset seikat. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:9.

<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/mielenterv/laatusuositus.pdf>

Mielenkuntoutujien asumispalveluiden kehittämissuositus

Suosituksessa kuvataan tuettua asumista, palveluasumista sekä tehostettua palveluasumista koskevan asumismuodon ominaispiirteet sekä määritellään tavoitteet tarvittavan henkilöstön määrästä ja rakenteesta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:13.

<http://www.stakes.fi/FI/Kehittaminen/valineet/laatusuosituksia/mielenterveyskuntoutujat/index.htm>

Päihdepalveluiden laatusuositus

STM:n päihdepalvelujen laatusuositusten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut ovat keskeinen osa kaikkien kuntien päihdehuoltoa. Laatusuosituksissa edellytetään, että jokaisella kunnalla on päihdestrategia osana kunnan terveys- ja hyvinvointistrategiaa. Strategiassa määritellään, miten kunnassa ehkäistään päihdehaittoja, miten päihdepalvelut järjestetään sekä sosiaali- ja terveydenhuollon työnjako päihdepalveluissa. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-4607.pdf

Päihdehoitoyksiköiden laatuarviolomakkeet

Päihdepalvelujen laatusuositusten pohjalta on laadittu päihdehoitoyksiköiden laatuarviolomakkeet. Lomakkeiden avulla muun muassa kunnat voivat arvioida käyttämiensä päihdepaikkojen laatua. Stakes on laatinut päihdehoitoyksiköille laatuarviolomakkeet.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/paihdehoito;jsessionid=70A31DF503F21A49F634AAA7AD1972C5

Ehkäisevän päihdetyön laatuksiteerit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Työryhmämuistio 25.1.2006.

<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/Tp3-2006-verkko.pdf>

Mini-interventio

Mini-interventioon kuuluu alkoholinkäytön puheeksi ottaminen ja riskikulutuksen tunnistaminen sekä neuvontaa alkoholinkäytön vähentämiseksi.

<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/642-lyhytneuvonta-mini-interventio>

11. YLEISTÄ MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETIETOA

11.1. Mielenterveysongelmat

Yhteiskunnallinen murros ja henkinen hyvinvointi

Suomen mielenterveystilanteen kehityksestä on käyty paljon julkista keskustelua viime vuosina. Viimeinen koko väestön kattava terveys-tutkimus tehtiin vuonna 2000. Sen mukaan väestön mielenterveysongelmat eivät olleet kasvaneet vuodesta 1980, jolloin edellinen kattava tutkimus tehtiin. Vuosituhannen vaihteessa Suomessa oli mielenterveyshäiriöitä suurin piirtein saman verran kuin muissakin

länsimaissa. Toisaalta on myös mahdollista, että mielenterveystilanteessa on tapahtunut 2000-luvulla muutoksia, joita ei vielä tunneta uusien kattavien tutkimusten puuttuessa.

Viime vuosina julkisuuteen on tihkunut tietoja, jotka viittaisivat Suomen mielenterveystilanteen heikentymiseen:

- Erityisopetusta saavien nuorten määrä on kasvanut 90-luvun puolivälistä alkaen.
- Nuorten (16–29 v.) mielenterveyden häiriöiden vuoksi saamat sairauslomat ja työkyvyttömyyseläkkeet kasvoivat voimakkaasti vuosina 2000–2007 nuorten nukahtamis- ja unihäiriöt ovat kasvaneet jatkuvasti vuosina 1996–2004.
- Nuorten psyykelääkkeiden käyttö lisääntyi selvästi viime vuosikymmenen aikana, 15–25 prosenttia nuorista kärsii jostakin mielenterveyden häiriöstä.
- 20–25 prosentilla väestöstä on psyykkisiä stressioireita, työperäiset univaikeudet ovat kasvaneet selvästi vuosina 1990–2003.
- Mielialalääkkeiden käyttö on kahdeksan-kertaistunut vuodesta 1990.
- Asukasta kohti laskettu alkoholinkulutus kasvoi 18 prosenttia 1995–2008.
- Mielenterveyden häiriöt ovat 2000-luvulla nousseet suurimmaksi syyksi sairauspoissaoloille ja uusille työkyvyttömyyseläkkeille.

Näille mielenterveyden kannalta huolestuttaville trendeille on annettu monenlaisia tulkin-toja. Yhden näkemyksen mukaan näissä trendeissä on kyse mielenterveyspalveluita ja -lääkkeitä koskevan kysynnän ja tarjonnan kasvusta, ei niinkään lääketieteellisen (oikean) hoitotarpeen kasvusta. Todellisten mielenterveysongelmien oletetaan tällöin pysyneen ennallaan 2000-luvun aikana.

Tätä selvitystä täydentää toinen näkemys, jonka mukaan yhteiskunta on viime vuosikymmenten aikana sekä psykologisoitunut että medikalisoitunut. Psykologisoitumisella tarkoitetaan sitä, että ihmisten ja yhteiskunnan normaaleista ongelmista keskustellaan entistä enemmän psykologisina ilmiöinä. Medikali-

soituminen puolestaan tarkoittaa elämän normaalitapahtumien tai poikkeavuuksien lääketieteellistämistä ja saattamista hoidon piiriin.

Lähde ja lisätietoja

Hämäläinen, Timo. Yhteiskunnallinen murros ja henkinen hyvinvointi. Sitran selvityksiä 8, Helsinki 2009.

<http://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksi%C3%A4-sarja/Selvityksi%C3%A48.pdf>

Terveys 2000

Tutkija Minna Sorsa on valtakunnallisessa Mielenterveys- ja päihdetyön seminaarissa Kuntatalolla 28.8.2007 nostanut esiin Terveys 2000 -tutkimuksesta seuraavat tulokset:

Taulukko 1. Terveys 2000 – Mielenterveysongelmat väestötasolla

Psyykkinen kuormittuneisuus	19 %
Työuupumus	25 % (noin)
Vakava masennus	5 % (12 kk)
Alkoholiriippuvuus	4 % (12 kk)
Mielenterveyspalveluiden käyttö	6 % (12 kk)
Työkyvyttömyyseläkkeellä	104 000 suomalaista
Sairauspäivistä mielenterveysongelmat syynä	24 %

Mielenterveysongelmat kuuroilla

Viimeaikaiset kansainväliset selvitykset kuurojen mielenterveysongelmista osoittavat, että mielenterveysongelmat ja oireilu on arvioitu jossain määrin yleisemmiksi kuurojen keskuudessa (noin 25–40 prosenttia) kuin väestössä keskimäärin (15–28 prosenttia). Vuosina 2002–2004 toteutettiin suomalaisen viittomakielisen aikuisväestön psyykkistä oireilua ja psykoterapian tarvetta koskeva koko maan kattava, otokseen pohjautuva kysely. Tulokset osoittivat psyykkistä oireilua (GHQ-12 >3) esiintyvän noin neljänneksellä kyselyyn vastanneista. Tämä on hieman enemmän kuin suomalaisessa väestössä keskimäärin (18,9 pro-

senttia). Suhteutettuna viittomakieliseen noin 5000 suomalaisen populaatioon voidaan tutkimuksen pohjalta varauksin arvioida merkittävistä psyykkisistä ongelmista kärsiviä viittomakielisiä olevan noin 1250 henkilö (25 prosenttia populaatiosta), joista arviolta runsaat puolet (600–700 henkilöä) olisi yleisen kliinisen arvion mukaan psykoterapeuttisen avun tarpeessa.

Taulukko 2. Psykkinen oireilu ja keskusteluavun tarve

Masentuneisuus	32 %
Ahdistuneisuus, pelot, jännittyneisyys	29 %
Unettomuus	24 %
Parisuhde- tai perheongelmat	22 %
Yksinäisyys	36 %
Alkoholin ongelmakäyttö	9 %

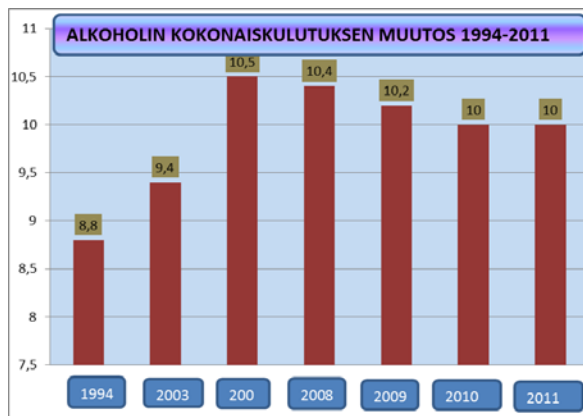
11.2 Alkoholin kulutus ja haitat

Alkoholijuomien kulutus on kolminkertaistunut Suomessa viimeisten neljän vuosikymmenen aikana. Alkoholin kokonaiskulutus on yhteydessä haittojen kasvuun. Tutkimusten mukaan alkoholin ongelmakäyttö kasvaa kokonaiskulutusta nopeammin. Ennakkotietojen mukaan haittojen kasvu näyttää nyt hidastuneen, mutta edelleen alkoholihaitat ovat Suomessa korkealla tasolla. Alkoholin kokonaiskulutus oli vuonna 2010 noin kaksi prosenttia pienempi kuin edellisenä vuonna. Sataprosenttisena alkoholina laskettuna 2010 kulutettiin alkoholia noin 10 litraa asukasta kohden, kun määrä edellisenä vuonna oli 10,2 litraa. Vuosi 2010 oli kolmas peräkkäinen vuosi, jolloin alkoholin kokonaiskulutus väheni.

Alkoholin käytön väheneminen pysähtyi

Alkoholin kokonaiskulutuksen kolme vuotta jatkunut lasku pysähtyi vuonna 2011. Viime vuonna alkoholiveroa ei korotettu, jonka seurauksena alkoholin reaali hinnat olivat noin 2 % alhaisemmat kuin vuonna 2010. Alkoholihaitoissa on havaittavissa sama suuntaus, laskeva haittakehitys näyttäisi pysähtyneen.

Kuva 1. Alkoholin kokonaiskulutus vuosina 1994–2011.



Lähde ja lisätietoja

[http://www.valvira.fi/valvira/lehdistotiedotteet/alkoholin_kokonaiskulutus_ennallaan -alkoholihaittoja_edellisvuotta_enemman](http://www.valvira.fi/valvira/lehdistotiedotteet/alkoholin_kokonaiskulutus_ennallaan_-_alkoholihaittoja_edellisvuotta_enemman)

11.3 Muut riippuvuudet

Aine- ja toiminnalliset riippuvuudet

Riippuvuus voi kehittyä päihteiden ohella myös erilaisiin välitöntä tyydytystä tuottaviin toimintoihin, joihin ei liity minkään kemiallisen aineen nauttimista. Tällaisia toimintoja ovat esimerkiksi uhkapelaaminen, jatkuva sukupuolikumppanien vaihtaminen tai seksipuhelimien ylenpalttinen käyttö, buliminen syöpöttely, pakonomainen liikunta, ostovimma tai muut vastaavanlaiset nopeaa tyydytystä tuottavat tekemiset.

Päihderiippuvuuden tavoin toiminnallisiin riippuvuuksiin liittyy voimakasta halua tai pakkoa, kyseisen toiminnan hallinnan heikkenemistä ja sen lopettamisen vaikeutta. Tyypillistä on myös, että toimintaa jatketaan sen tuottamista suuristakin haitoista huolimatta. Vaikka toiminnallisissa riippuvuuksissa ei nautita mitään kemiallista ainetta, aivojen välittäjäaineiden tasolla niiden tuottamat reaktiot ovat samansuuntaisia kuin päihteitä nautittaessa.

Toiminnallisia riippuvuuksia verrataan usein pakkoneuroottiseen käyttäytymiseen. Yhteistä molemmissa on niiden pakonomaisuus, toistuvuus ja se missä määrin ne dominoivat ihmisen

muuta toimintaa. Haitoista huolimatta kummastakin on myös vaikea päästä eroon. Mutta toiminnalliset riippuvuudet myös eroavat pakkoneuroottisesta käyttäytymisestä monissa suhteissa. Ensinnäkin, riippuvuus on yleensä mielihyvähakuista, kun taas pakkotoiminnoissa on kyse lyhyistä, kaavamaisesti toistetuista toimintasarjoista, jotka eivät itsessään tuota mielihyvää, vaan niiden avulla pyritään vain välttämään oletettuja negatiivisia kokemuksia. Näin ollen kun pakkoneurootikkaa estetään toteuttamasta hänelle ominaisia rituaaleja (esim. jatkuva käsien pesu, siivoaminen), hän kokee ahdistusta tai suoranaista paniikkia. Riippuvuudesta kärsivät taas kokevat saman tilanteen lähinnä turhauttavana tai suuttavana. Vaikka riippuvuuskin on tiukasti sidottu kohteen saavuttamiseen, keinot päämäärään pääsemiseksi voivat vaihdella hyvinkin joustavasti. Pakkotoimintoihin ei myöskään liity riippuvuuksille ominaista toleranssin kasvua ja vieroitusoireita.

Toiminnalliset riippuvuudet palvelevat muiden riippuvuuksien tavoin monenlaisia tarpeita. Joku tavoittelee niiden avulla turvallisuutta, toinen seikkailua tai jännitystä, kolmas yhteyttä muihin ihmisiin jne. Toiminnallisten riippuvuuksien kasvualueista ja niistä irtautuminen voivat kuitenkin vaihdella riippuvuuden lajin mukaan. Esimerkiksi bulimia on huomattavasti tyypillisempää naisille kuin miehille. Useissa tutkimuksissa sukupuolten suhde on ollut noin 10:1 naisten hyväksi. Päihderiippuvuudet taas ovat yleisempiä miesten kuin naisten keskuudessa, samoin uhkapelaaminen.

Toiminnalliset riippuvuudet eivät tavallisesti lyö kovin näkyvää leimaa ihmisen fyysiseen olemukseen. Niistä irtautumisen prosessissa-kin saattaa näin ollen ilmetä olennaisia eroja suhteessa esimerkiksi päihderiippuvuuksista irtautumiseen. Esimerkiksi seksiaddikteja löytyy yhteiskunnan kaikista kerrostumista, eikä tämä riippuvuus välttämättä suista ihmistä sosiaalisesti heikompaan asemaan tai johonkin omaan alakulttuuriinsa samalla tavalla kuin esimerkiksi huumeriippuvuus usein tekee. Bulimiakin jää usein yksilön salaisuudeksi.

Useimmilla riippuvuuksilla on kuitenkin siinä mielessä samansuuntaisia seurauksia, että hävettävänä ja salattavina käyttäytymismalleina ne yleensä eristävät ihmistä – elleivät fyysisesti niin ainakin henkisesti – sellaisista kanssaihmisistä, joilla kyseistä ongelmaa ei ole.

Lähde ja lisätietoja

Koski-Jännes, Anja. Aine- ja toiminnalliset riippuvuudet.

<http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/411-aine-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>

Nettiriippuvuus

Ihminen voi tulla riippuvaiseksi erilaisista asioista. Riippuvuus sinänsä on tavallista ja osa elämää. Moni asia, vaikkapa aamuinen sanomalehti, saattaa luoda riippuvuutta. Yliopistolainen-lehti kuvaili joku vuosi sitten ilmiötä, jota ei voi lopettaa vaikka haluaisi, ärtyy jos joutuu keskeyttämään, jota ajattelee koko ajan, josta saa vierotusoireita jos ei pääse sen viereen, jonka vuoksi laiminlyö syömisen, juomisen ja nukkumisen. Lehti muistuttaa aivan oikein, että nämä oireet ovat sekä rakastumiseen että nettiriippuvuuteen liitettyjä käyttäytymismuotoja.

Nettiriippuvuus-käsitteen jäsentämisen taustalla olevia peruspulmia voisi luetella vaikkapa näin:

- Onko sitä olemassakaan?
- Miten yhteiskunnallinen hyväksyntä vaikuttaa riippuvuuksiksi määrittelyyn?
- Uuden teknologian pelko
- Sukupolvien ja kulttuurien välinen kuilu
- Harrastus vai riippuvuus?
- Työtä vai riippuvuutta?
- Riippuvuuden uudet muodot? (vrt. elämänmuodon muutos, esim. televisio)
- Sairaus tai käyttäytymisongelma (vrt. päihteiden käytön sairausmalli)

Yhteiskunta suhtautuu riippuvuuksiin eri tavalla. Rakastumista pidetään mukavana asiana ja koko elämänsä urheiluun tai musiikkiin sijoittava ihminen saa mainetta ja kunniaa. Heroistin riippuvaisuutta ei taas pidetä kovinkaan

myönteisenä asiana, ei ihmiselle itselleen eikä yhteiskunnalle.

Lähde ja lisätietoja

Peltoniemi, Teuvo. Nettiriippuvuus Suomessa. <http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/413-nettiriippuvuus-suomessa>

Tupakointi

Tupakointi vähentyy Suomessa edelleen, vaikkakin hitaasti. Joka viides aikuinen suomalainen tupakoi päivittäin. Vuonna 2008 työikäisistä miehistä 24 prosenttia ja naisista 18 prosenttia raportoi päivittäistupakoinnista. Nuorista miehistä (15–24-vuotiaat) 18 prosenttia ilmoitti tupakoivansa päivittäin ja 8 prosenttia satunnaisesti. Nuorista naisista 14 prosenttia tupakoi päivittäin ja 10 prosenttia satunnaisesti.

Lähde ja lisätietoja

Patja, Kristiina. Tupakoinnin yleisyys Suomessa. <http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/511-tupakoinnin-yleisyys-suomessa>

Taulukko 3. Arvio päihteitä eri tavoin käyttävien kuurojen määrästä. Perustuu vuonna 2000 tehtyyn A-klinikkasäätiön selvitykseen.

Päihteen käyttötyyppi	
Tapauksia	
Huumeet – riippuvuus	11–12
Huumeet – satunnaisesti	30
Lääkkeet – väärinkäyttö / riippuvuus	36
Alkoholi – riippuvuus	83–92
Alkoholi – riskihumalakäyttö	102–107
Alkoholi – suurkulutus / riskikäyttö	78
Päihteiden sekakäyttö	39

Lähde ja lisätietoja

Inkinen, Maria. Kuurojen päihdepalvelujen kehittäminen. Selvitys kuurojen päihdeongelmista ja palvelutarpeista. A-klinikkasäätiön monistesarja nro 24, 2000.

http://www.vapa.info/data/liitteet/inkinenm_2000_kuurojen_paihdepalvelujen_kehittaminen_selvitys_kuurojen_paihdeongelmista_ja_palvelutarpeista.pdf

12. SÄÄDÖKSIÄ JA OHJEITA

Mielenterveys- ja päihdetyötä ohjaavat lainsäädännön tasolla muun muassa

- kansanterveyslaki (1972/66),
- erikoissairaanhoidolaki (1989/1062),
- mielenterveyslaki (1990/1116),
- laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994) sekä
- sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812) sekä
- potilaan asemasta ja oikeuksista terveydenhuollossa (1992/785).

Lisäksi on laadittu joukko laatusuosituksia ja käypä hoito -ohjeistuksia, joilla informaatio-ohjauksen keinoin pyritään vaikuttamaan mielenterveys- ja päihdetyön kehitykseen ja sisältöön. Näitä ovat muun muassa

- Mielenterveyspalveluiden laatusuositus (2001),
- Päihdepalveluiden laatusuositus (2002),
- Ehkäisevän päihdetyön laatuksiteerit (2006) sekä
- Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita koskeva kehittämissuositus (2007)

Päihde- ja mielenterveystyöhön suoraan liittyvinä käypä hoito -suosituksia on laadittu

- depressiosta (2004),
- alkoholiongelmaisen hoidosta (2005),
- tupakoinnista, nikotiiniriippuvuudesta ja vieroitushoidoista (2002/2006),
- huumeongelmaisen hoidosta (2006),
- skitsofreniasta (2001/2008),
- epävakaasta persoonallisuudesta (2008) sekä
- kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä (2008).

Viittomakielisten oikeudet saada palvelua

Lait ja suositukset ohjaavat palvelujen järjestämistä yleisesti. Viittomakielisten ihmisten asemaan ja oikeuteen saada palvelua omalla kielellään viitataan lähinnä seuraavissa laeissa:

- laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä
- potilaan asemasta ja oikeuksista terveydenhuollossa.

12.1 Päihdelainsäädäntö

Alkoholilain (1994/1143), **päihdehuoltolain** (1986/41), **huumausainelain** (1993/1289) ja **raittiustyölain** (1982/828) niihin liittyvien asetusten tarkoituksena on päihteiden kuluusta ohjaamalla ehkäistä aineista aiheutuvia yhteiskunnallisia, sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Lailla säädellään muun muassa aineiden valmistukseen, maahantuontiin/maastavientiin, myyntiin ja mainontaan sekä näiden ohjaukseen ja valvontaan liittyviä seikkoja.

Päihdehuoltoa järjestäessään kunnan on huolehdittava siitä, että palveluja on tarvittavassa laajuudessa saatavissa niinä vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan. Asiakkaan päihdehuollon tarpeen arvioimiseksi ja hoidon saannin turvaamiseksi on yhdessä hänen kanssaan tarvittaessa laadittava kuntoutussuunnitelma.

12.2 Alkoholiohjelma

Se muodostuu valtiovallan, kuntien ja järjestöjen yhteisistä ponnistuksista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on ohjelman pääkoordinaattori, joka yhteistyössä aluehallintovirastojen kanssa ohjaa ja tukee paikallista alkoholihaittojen ehkäisytyötä. Ohjelma alkoi 2008.

Alkoholiohjelma 2012–

Alkoholin kokonaiskulutuksen laskeminen on ohjelman keskeinen tavoite. Ohjelma vähentää alkoholihaittoja kolmen strategisen osatavoitteen kautta:

- vähentää lasten ja perheiden kokemia alkoholihaittoja,

- vähentää alkoholin riskikäytöstä aiheutuvia haittoja sekä
- kääntää alkoholin kokonaiskulutus laskuun.

Alkoholiohjelman kumppanuus merkitsee yhteistä sitoutumista alkoholihaittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen. Kumppani sitoutuu toteuttamaan laatimaansa toimintasuunnitelmaa, arvioimaan omaa toimintaansa sekä tiedottamaan alkoholiohjelmasta omalla toimialueellaan.

Alkoholiohjelman kumppani saa käyttöönsä ohjelman tuottamaa materiaalia sekä oikeuden käyttää alkoholiohjelman logoa ohjelman tavoitteiden mukaisissa tuotteissa ja yhteyksissä. Kumppani pääsee jäseneksi kumppanuusverkostoon, joka tarjoaa yhteistyömahdollisuuksia haittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. THL vastaa alkoholiohjelman verkkosivuista, julkaisutuotannosta ja jake- lusta.

Alkoholiohjelman aineistoja voi tilata verkkosivujen kautta

www.alkoholiohjelma.fi

12.3 Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma

Kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa esitetään sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asettaman työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistä linjataan ensimmäisen ker- ran yhtenä kokonaisuutena valtakunnallisella tasolla. Kansallisella mielenterveys- ja päihdesuunnitelmalla pyritään vahvistamaan mielen- terveys- ja päihdeasiakkaan asemaa edistä- mään mielenterveyttä ja päihdeettömyyttä ja ehkäisemään haittoja painottamaan avo- ja peruspalveluja mielenterveys- ja päihdepal- velujärjestelmän kehittämisessä.

Lisätietoja www.thl.fi/mielijapaihde

LÄHTEITÄ

- Alkoholiohjelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Internet-osoitteessa www.alkoholiohjelma.fi
- Arjen hallinta – turvallinen arki. Seinäjoen kaupungin mielenterveys- ja päihdestrategia vuosille 2009-2012. Internet-osoitteessa <http://www.seinajoki.fi/sosiaalijaterveys/mielenterveysjapaihdestrategia.pdf>
- Ehkäisy ja hoito. Laadukkaan päihdetyön kokonaisuus. Tukiaineisto Hyvinvoinnin edistäminen. Stakes 2007.
- Eriksson, H. – Hintsa, T. – Kilgast, E. – Merikallio, M. – Savolainen, S. – Talja, A. (2005) Yhdessä tuettu. Opas vammaisten päihdetyöhön. Osa 2. Vapa-projekti. Helsinki.
- Heiskanen, T. – Salonen, K. – Kichener, B. – Jorm, A. (2008) Käsikirja. Mielen terveydestä ja ensiavusta. Suomen Mielenterveysseura. Internet-osoitteessa http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/18174ABF-4E61-47E6-8654-EBCD8714C386/0/Kasikirja_Mielenterveydesta_ja_ensiavusta_2_painos.pdf
- Inkinen, M. (2000). Kuurojen päihdepalvelujen kehittäminen. Selvitys kuurojen päihdeongelmista ja palvelutarpeista. A-klinikkasäätiön monistesarja nro 24/2000.
- Jokinen H. (toim.) (2006) Laatutähteä tavoittelemassa. Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit. Stakes
- Juomatapatutkimus Suomi Juo. Internet-osoitteessa <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/371e1e08-9bc1-47ea-81aa-68b04f27088c>
- Järjestöjen päihdeohjelma vuosille 2004 – 2006. Terveyden edistämisen keskus. Internet-osoitteessa <http://www.tekry.fi/web/pdf/misc/Paihdeohjelma.pdf>
- Kilgast, E. (toim.) (2004). Näkyvät, kuuluvat ja saavutettavat päihdeongelmat. Malleja vammaisten päihdetyön kehittämiseen. Osa 1. Vapa-projekti. Helsinki.
- Laatutähteä tavoittelemassa. Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Päihdetyöryhmä 2006, Helsinki ja Kuopio.
- Lappi, P. (toim.) (2006) Elän silmillä - näkökulmia viittomakielisiin mielenterveyspalveluihin. Kuurojen Liitto ry, julkaisuja 48. Cosmoprint Oy
- Liimatainen, H. (toim.) (2001). ONNI-projekti. Moniongelmaisten kuurojen syrjäytymisen ehkäisy ja elämänlaadun parantaminen sekä itsenäisen elämän vahvistaminen. Loppuraportti. Kuurojen Liiton julkaisu n:o 18. Keuruun laatupaino Oy.
- Lindfors, O. (2005) Psykkinen oireilu ja psykoterapian tarve viittomakielisellä aikuisväestöllä. Kuurojen Liitto ry julkaisuja 35. Forssan Kirjapaino.
- Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Internet-osoitteessa <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8c520a2b-6ed1-4789-bc9b-8597c85121ee>
- Mäkelä, P – Mustonen, H – Tigerstedt, C (toim.) (2010). Suomi juo. Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968-2008. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Internet-osoitteessa <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/371e1e08-9bc1-47ea-81aa-68b04f27088c>

- Nevalainen, M. (2011) Kuuro asiakkaana. Ovet auki viittomakielisille? Kuurojen Liitto ry:n julkaisu 64. Internet-osoitteessa <http://www.kl-deaf.fi/File/981a55d1-c5b1-4657-9e35-5e424f08700d/kuuro-asiakkaana.pdf>
- Nousiainen, H (1992). Päihdeongelmaisten kuurojen hoitokokeilu (raportti). Kuurojen Huoltokotisäätiö. Helsinki.
- Piironen, O – Siukola. R. (2005) Ehkäisevän päihdetyön toimintalinjoja. Alkoholiohjelman liittyneiden sosiaalijärjestöjen toimintalinjoja 2004 – 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:15. Helsinki. Internet-osoitteessa http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3872.pdf
- Ruuskanen, S. /2009) Kuuletko leijonan puhuvan? Laadullinen tutkimus viittomakielisen psykoterapian erityispiirteistä. Kuurojen Liitto ry:n julkaisu 63. Internet-osoitteessa <http://www.kl-deaf.fi/File/d00d596f-797d-4780-8fe1-3c118d0a90d2/kuuletko-leijonan.pdf>
- Soininen, M. - Sulkko, S. (toim.) (2004)Puheenvuoroja itäsuomalaisen päihdetyön tulevaisuudesta. Itäsuomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisu 1/2004.
- Sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestöt sosiaali- ja terveysministeriön kumppaneina Sosiaali- ja terveysministeriön järjestöpoliittiset linjaukset, Sosiaali- ja terveysministeriö. Internet-osoitteessa http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-15563.pdf
- Stel van der J. (toim. Deborah Voordewindin avustamana): Ehkäisevän päihdetyön käsikirja – alkoholi, huumeet ja tupakka. Pompidou-ryhmä – Euroopan Neuvosto & Jellinek Consultancy. A-klinikasäätiön raporttisarja nro 31/1999.
- Vammaisten mielenterveys ja päihdetyön tukipalvelut VAPA. Esteettömän päihde- ja mielenterveystyön nettisivut. Sininauhaliitto. Internet-osoitteessa <http://www.vapa.info/>