

## Yleisen hyvinvoinnin parantaminen edistävän ja ehkäisevän työn ytimessä. Mielensterveys- ja päihdejärjestöjen työntekijöiden kuvauksia työstään.

Heli Ringbom

Julkaistu 19.12.2019

### Tiivistelmä

Mielensterveysongelmien hoitoon ja päihdeistä aiheutuviin haittoihin liittyvät kustannukset ovat lisääntyneet Suomessa. Mielensterveyden edistäminen onkin yksi painopiste uudessa mielensterveysstrategiassa, joka ohjaa myös päihdepalvelujen kehittämistä. Mielensterveys- ja päihdejärjestöissä tehdään mielensterveyttä edistävää sekä päihdeiden käyttöä ja päihdehaittoja ehkäisevää työtä. Molemmat ovat määritelmällisesti yleistä hyvinvointia lisäävää työtä, vaikka käytetyt termit viittaavatkin eri näkökulmiin.

Tässä katsauksessa tarkastelen, millaisia yhtymäkohtia tai eroja järjestöissä tehtävällä mielensterveyden edistämällä ja ehkäisevällä päihdetyöllä on työntekijöiden kuvaamina. Haastattelin Päihde- ja mielensterveysjärjestöjen tutkimusohjelmaan (MIPA 2.0) kuuluvien järjestöjen työntekijöitä (n=15). Teemoitin ja luokittelin aineiston aineistolähtöisen ja osin myös teoriaohjaavan analyysin menetelmin.

Haastattelujen perusteella sekä mielensterveyttä edistävässä että ehkäisevässä päihdetyössä pyritään lisäämään yleistä hyvinvointia, koska hyvinvoivan ihmisen riski mielensterveyden ongelmiin ja/tai haitalliseen päihdeiden käyttöön nähdään pienemmäksi. Työ kohdistuu neljään tasoon: yksilö, ihmissuhteet, yhteisö ja yhteiskunta. Edistävä ja ehkäisevä työ eriytyvät sitä enemmän, mitä enemmän kohderyhmällä on riskejä tai oireilua ja mitä enemmän on tarvetta eriytyneemmälle tiedolle ja menetelmille.

Päihde- ja mielensterveystyön yhdistäminen on järjestöjen kohtaavissa palveluissa toiminnan lähtökohtana, mutta edistävässä ja ehkäisevässä työssä ne mielletään pitkälti erillisinä ja osin eri järjestöjen toiminnoiksi. Tavoitteet ovat kuitenkin saman suuntaisia ja työ kohdistuu samoihin elämän osa-alueisiin. Molemmat voisivat hyötyä yhteistyöstä ja tiedon jakamisesta eri toimijoiden kesken.

### Ydinviestit

- Haastattelujen perusteella sekä edistävä että ehkäisevä työ kohdistuvat yleisen hyvinvoinnin parantamiseen yksilöihin, ihmissuhteiden laatuun, yhteisöihin ja yhteiskuntaan vaikuttamalla.
- Edistävää työtä tekevät painottivat enemmän terveellisiä elämäntapoja, ehkäisevää työtä tekevät lakeja ja säädöksiä.
- Edistävä ja ehkäisevä työ eriytyvät toisistaan kohderyhmien ongelmien lisääntyessä, jolloin tarvitaan eriytynyttä asiantuntemusta.
- Tavoitteiden ja keinojen yhtenevyyden vuoksi edistävä ja ehkäisevä työ voisivat hyötyä järjestöjen välisestä laajemmasta yhteistyöstä ja tietojen jakamisesta.

## Johdanto

Mielenterveyden ongelmat ja häiriöt kuormittavat ihmisiä monin tavoin. Suomessa lähes joka viidennellä on ollut jokin mielenterveyden häiriö (OECD/EU 2018, 22). Vuonna 2015 kaikkien mielenterveysongelmien aiheuttamat suorat ja epäsuorat kustannukset Suomessa olivat yli 11 miljoonaa euroa (OECD/EU 2018, 28). Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt ovat yleisin työkyvyttömyyseläkkeen syy (ETK 2019, 10). Panostaminen mielenterveyden edistämiseen ja päihteiden käytön ehkäisyyn olisi taloudellisesti järkevää. Mielenterveysstrategian luonnoksessa mielenterveyden edistäminen on yhtenä painopisteenä, jossa viitataan kansalaisjärjestöihin ja niiden rooliin mielenterveyden edistämässä (STM 2019). Järjestöissä tehtävää työtä onkin tärkeä tehdä näkyväksi sen tekijöiden näkökulmasta.

Terminä ehkäisevä päihdetyö viittaa ongelmien ja haittojen vähentämiseen ja mielenterveyden edistäminen hyvinvoinnin lisäämiseen. Vaikka suomalaisissa järjestöissä nämä ovat eriytyneet, molemmissa on määritelmällisesti kyse terveiden elintapojen edistämisestä. Lukemisen helpottamiseksi viitataan tästä eteenpäin edistävällä työllä mielenterveyden edistämiseen ja ehkäisevällä työllä ehkäisevään päihdetyöhön.

Edistämisen ja ehkäisemisen toimet voivat kohdistua laajaan yhteisöön tai riskiryhmiin (edistämisestä Lavikainen ym. 2004, 35; ehkäisemisestä Stakes 2006, 9). Ehkäisevässä työssä ensimmäistä edustaa esimerkiksi tietyn ikäryhmän kaikkiin oppilaisiin kohdistuva työ ja jälkimmäistä niihin lapsiin kohdistettu työ, joiden perheissä käytetään runsaasti päihteitä. Edistävässä työssä laajaan yhteisöön kohdistettu interventio on esimerkiksi koko yhteisölle järjestetty koulutus mielenterveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Riskiryhmän interventio voi olla esimerkiksi vakavaan onnettomuuteen joutuneille tarjottu keskusteluapu.

Mielenterveyden edistämiseen ja päihteiden käytön ehkäisyyn on tutkitusti erilaisia suoja- ja riskitekijöitä, joita voidaan tarkastella yksilön, yhteisöjen ja yhteiskunnan tasolla. Nämä tekijät ovat edistävässä ja ehkäisevässä työssä pitkälti samoja. Yksilötason suojatekijöitä ovat esimerkiksi elämänhallinta ja sosiaalinen kyvykyys. Lapsen ja nuoren mielenterveyttä suojaa hyvä vanhemmuus, joka on myös suojatekijänä päihteiden käytöltä. Riskitekijöitä yhteiskunnan tasolla ovat esimerkiksi huonot elinolot, työttömyys ja köyhyys. (Mielenterveydestä Saxena ym. 2006; päihteistä Stakes 2006, 31–32.) Voisikin ajatella, että edistävä ja ehkäisevä työ kohdistuvat samoihin tekijöihin, koska tarkoituksena on lisätä suojatekijöitä ja puuttua riskitekijöihin.

Puhuttaessa häiriöistä puhutaan diagnoosin saaneista, mutta ongelmia mielenterveydessä tai päihteiden käytössä voi olla ilman diagnoosiakin. Päihdehäiriöt luokitellaan mielenterveyden häiriöiksi. Mielenterveys- ja päihdeongelmien esiintyminen usein yhdessä on laajalti tutkittu ja tunnettu asia (Baingana ym. 2015). Tätäkin taustaa vasten mielenterveyttä edistävä työ ja ehkäisevä päihdetyö voivat

täydentää toisiaan. Jukka Valkonen pohti artikkelissaan 2017 edistävän ja ehkäisevän työn suhdetta käsitteellisten ja teoreettisten lähtökohtien pohjalta. Tämän lisäksi en löytänyt tutkimuksia ehkäisevän päihdetyön ja mielenterveyttä edistävän työn eroista ja yhtäläisyyksistä eri hakusanoilla ja niiden yhdistelmillä.

Edistävää ja ehkäisevää työtä voidaan ajatella interventioina, joilla pyritään vaikuttamaan käyttäytymiseen (Araújo-Soares ym. 2019.) Terveyttä edistävien interventioiden tuottamat pienetkin muutokset voivat olla merkittäviä ja pitkäkestoisia ihmisen hyvinvoinnille (Sandler ym. 2014). Suomessa käytetyistä ehkäisevän mielenterveystyön interventioista ja niiden tuloksellisuudesta kerrotaan mm. Taina Laajasalon ja Sami Pirkolan raportissa (2012). Alemman sosioekonomisen tason alueiden lapsille kohdistetuissa interventioissa on saatu tuloksia terveyttä edistävän ja ongelmia ehkäisevän työn yhdistämisellä: fyysiseen, sosiaaliseen tai mielenterveyteen vaikuttamalla on voitu edistää muitakin osa-alueita (Toumbourou ym. 2007).

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin päihde- ja mielenterveysjärjestöjen työntekijöiden kuvauksia omasta työstään. Tutkimusta ohjaavana peruskysymyksenä oli: Millaisia eroja ja yhtäläisyyksiä järjestöissä tehtävässä edistävässä ja ehkäisevässä työssä on? Järjestöjen johdon näkemysten mukaan päihde- ja mielenterveysasiakkaiden saama apu ja tuki kulkevat toiminnoissa rinnakkain (Jurvansuu & Rissanen 2017). Tässä tutkimuksessa kiinnitettiin huomio edistävän ja ehkäisevän työn käytäntöihin. Tavoitteena oli saada tietoa tekijöistä, jotka ovat yhteisiä tai erottavia edistävälle ja ehkäisevälle työlle ja niiden tavoitteille.

Aloitan lyhyillä katsauksilla mielenterveyden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön määritelmiin. Tutkimuksen ja aineiston kuvauksen jälkeen esittelen analyysini ja sen tulokset. Lopuksi vedän tuloksiani yhteen ja pohdin niiden merkitystä järjestöille ja laajemmalle yhteisölle.

### Mielenterveyden edistäminen

Positiivisen mielenterveyden näkökulmasta mielenterveys on voimavara, jonka avulla voi nähdä elämän mielekkäänä ja toimia yhteiskunnan osana (Lavikainen ym. 2004, 32), vaikka se joskus ajatellaan sairauden puuttumisena tai liitetään yksittäisiin ominaisuuksiin (Secker 1998). Mielenterveyden edistämisestä hyötyvät sekä mieleltään terveet että sen ongelmista kärsivät eikä pelkkä mielenterveyden ongelmien ehkäisy ja hoitaminen riitä positiivisen mielen hyvinvoinnin lisäämiseen (Barry 2009).

Edistävässä työssä tulosten osoittaminen on vaikeampaa kuin korjaavassa tai ehkäisevässä työssä, sillä siinä vahvistetaan tekijöitä, joiden pohjalle mielenterveys rakentuu (Kaleva & Valkonen 2013) ja tulokset voivat olla ajallisesti kaukana interventiosta (Zechmeister ym. 2008). Esimerkiksi varhaislapsuudessa tehdyt interventiot voivat vaikuttaa vuosikymmenten kuluttua (Thornton ym. 2016). Yksilötasolla

mielenterveyden edistämiseen liittyy mahdollisuus oppia erilaisia elämäntaitoja (Kaleva & Valkonen 2013). Merkitystä on myös yhteiskunnallisilla ratkaisuilla (Wahlbeck ym. 2017), joilla voidaan luoda rakenteita, jotka mahdollistavat ihmisille mm. valintojen tekemisen (Kaleva & Valkonen 2013). Edistävillä toimilla, kuten tunne- ja ihmissuhdetaitojen harjoittamisella, voidaan pyrkiä vähentämään esimerkiksi väkivaltaa ja päihteiden käyttöä (Durlak ym. 2011).

### Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään lisäämään hyvinvointia edistämällä päihteettömiä elämäntapoja sekä vähentämällä päihteiden aiheuttamia haittoja. Ehkäisevää päihdetyötä tehdään useilla tasoilla: kansainvälisellä, yhteiskunnallisella, kunnallisella, yhteisöllisellä ja yksilöllisellä tasolla. Näillä voidaan pyrkiä vaikuttamaan kolmeen eri osa-alueeseen: tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin, suoja- ja riskitekijöihin sekä päihteisiin ja niiden käyttötapoihin. (Stakes 2006, 9, 21–22.)

Ehkäisevässä työssä tulisi ottaa huomioon erilaisia taustatekijöitä, kuten kohderyhmän ikä (Onrust ym. 2016). Työ kannattaa myös aloittaa riittävän aikaisin (Faggiano ym. 2008). Eri vähemmistöryhmillä voi olla tarpeita, jotka on hyvä ottaa huomioon toimia suunniteltaessa (Stakes 2006, 23). Käyttö- ja toimintatapoihin vaikuttamista ovat esimerkiksi alkoholin myynnin ja anniskelun rajoitukset. Päihteiden lisäksi voidaan huomioida muutkin riippuvuutta aiheuttavat toiminnot kuten rahapelit. (Stakes 2006, 32–33.) Yksilötasolla esimerkiksi nuoriin kohdistettu interventio voi painottaa sosiaalisten taitojen opettelua ja vihan hallintataitoja (Sussman ym. 2004).

### Aineisto ja menetelmät

Haastattelin 15 henkilöä, joista 7 työskenteli mielenterveys- ja 8 päihdeorganisaatiossa. Pyysin järjestöistä ehdotuksia haastateltavista, joilla on kokemusta edistävästä tai ehkäisevästä työstä. Haastateltavat edustivat viittä organisaatiota. Haastatelluista 6 oli kouluttajia, 5 asiantuntijoita ja 4 muissa tehtävissä. Osa työskenteli eri alojen ammattilaisten parissa, jotka puolestaan kohtaavat kohderyhmiä. Haastatelluista 11 oli naisia ja 4 miehiä. Teeman parissa he olivat työskennelleet noin puolesta vuodesta yli 20 vuoteen.

Tutkimukseen haettiin A-klinikkasäätien tutkimuslupa, jota varten haettiin lupa MIPA 2.0 -hankkeen järjestöiltä. Haastattelupyynnöt tein sähköpostitse ja laitoin viestin liitteeksi tutkimustiedotteen. Haastattelujen alussa kerroin vielä tutkimuksesta ja aineiston käsittelystä ja varmistin, että haastattelut sai nauhoittaa. Haastattelut olivat teemahaastatteluja, jotka kestivät 45–100 minuuttia. Litteroitua tekstiä syntyi yhteensä noin 164 sivua. Haastattelukysymyksiä oli 12, joissa oli myös tarkentavia kysymyksiä. Haastatteluissa pyysin haastateltavia kertomaan omasta työstään, sen tavoitteista ja merkityksestä sekä siitä, mitä edistävä/ehkäisevä työ heidän mukaansa on.

Aluksi teemoitin koko aineiston aineistolähtöisesti sen mukaan, puhuttiinko esimerkiksi mielenterveyden edistämisestä, ehkäisevästä päihdetyöstä, mielenterveyden ja päihteiden käytön yhteydestä tai mielenterveyteen/päihteiden käyttöön liittyvistä puhetavoista. Kun olin saanut aineistosta kokonaiskuvan, keskityin kahteen ensimmäiseen teemaan: asioihin, joihin haastatellut pyrkivät työssään vaikuttamaan tai tavoitteisiin, joilla heidän mukaansa voidaan edistää mielenterveyttä tai vähentää päihteiden käyttöä. Näistä teemoista muodostin luokkia. Luokkia olivat mm. ”puheeksi otto”, ”asenteet” ja ”voimavarat” ja ne olivat pitkälti yhtenevät edistävässä ja ehkäisevässä työssä. Konkreettisia työn kuvauksia aineistossa oli vähän, joten luokitellut ilmaukset sisältävät niiden lisäksi tekijöitä, joiden merkitystä haastateltavat pyrkivät korostamaan työssään kohtamilleen ihmisille.

Tämän jälkeen tarkastelin, mitkä tekijät yhdistävät hahmottamiani luokkia ja havaitsin, että ne liittyivät ihmiseen itseensä, hänen ja muiden välisiin suhteisiin tai laajempiin yhteisöihin, joten muodostin ylätasot ”minä”, ”minulta toisille”, ”toisilta minulle” ja ”laajempi yhteisö”. Palasin aikaisempaan tietoon edistävästä ja ehkäisevästä työstä ja vertasin luokkia siihen. Esimerkiksi suojatekijöiden kuvauksissa (mielenterveydestä Saxena ym. 2006; päihteistä Stakes 2006, 31–32) käytetyt tasot ovat yksilö, yhteisö ja yhteiskunta. Tämän tutkimuksen aineistossa korostuivat kahden ihmisen kohtaamiseen ja kohtaamisen laatuun liittyvät tekijät, joten niiden nostaminen omaksi tasokseen oli tämän aineiston kohdalla perusteltu. Yhdistin ylätasot ”minulta toisille” ja ”toisilta minulle yhdeksi”, ihmissuhteiden tasoksi. Tasot menevät osittain limittäin ja osa luokista asettuu useampaan tasoon. Esimerkiksi asenteilla haastateltavat viittasivat sekä yksilön että yhteisöjen asenteisiin. Toisaalta avun pyytäminen ja avun antaminen ovat saman kolikon kääntöpuolet. Keinoissa ja tavoitteissa näkyy ajatus suojaavien tekijöiden vahvistamisesta.

Aineistokatkelmista on poistettu tai muokattu osat, jotka olisivat mahdollistaneet haastateltavien tunnistamisen. Luettavuuden parantamiseksi katkelmista on poistettu täytesanat, toistot ja haastattelijan lyhyet kommentit. Katkelman loppuun on merkitty, työskenteleekö haastateltava päihde (P)- vai mielenterveysjärjestössä (M). Välistä poistettu haastatellun puhe on merkitty kolmella viivalla (-- -).

## Tulokset

Aluksi kerron lyhyesti, millaista työtä haastateltavat tekivät ja millaisiksi he näkivät edistävän työn merkityksen ehkäisevälle ja ehkäisevän työn merkityksen edistävälle työlle. Sen jälkeen esittelen tulokset teemoittain ja luokittain yksilön, ihmissuhteiden, yhteisöjen ja yhteiskunnan tasolla. Kaksi ensimmäistä tasoa liittyvät haastateltujen ilmaisuihin siitä, mitä ihminen voi tehdä edistääkseen mielenterveyttä ja vähentääkseen riskiä käyttää päihteitä haitallisesti, sekä suhteessa itseensä että suhteessa toisiin ihmisiin. Jälkimmäiset sisältävät haastateltujen kertomia mielenterveyttä tukevia ja päihteiden käyttöä ehkäiseviä yhteisöjen ja yhteiskunnan piirteitä.

## Haastateltujen työ

Suuri osa haastatelluista, myös asiantuntijoista, koulutti työssään erilaisia kohderyhmiä. Moni kouluttajista myös suunnitteli koulutuksia ja niiden sisältöjä. Kohtaamiset erilaisten kohderyhmien kanssa olivat usein lyhyitä ja erosivat toisistaan huomattavasti. Monet haastatelluista kertoivat suunnittelevansa koulutuksensa kulloisenkin kohderyhmän mukaan ja tuovansa koulutuksissa esiin vähän eri asioita ja eri painotuksilla kunkin ryhmän ominaispiirteiden mukaan. Haastateltujen mukaan heidän roolinsa on kuitenkin melko pieni ja välillinen: yksittäisellä oppitunnilla tai koulutuspäivällä ei pystytä muuttamaan ihmisten elämää, mutta tavoitteena on, että he oppisivat itse kiinnittämään huomiota asioihin, joihin voivat vaikuttaa.

*Eihän sinänsä siitä ole hyötyä, että minä koulutan jotaki ihmistä, vaan se hyötyhän tulee siitä, kun hän osaa tehdä jotakin paremmin, että siellä sitten jotkut toiset hyötyisivät.  
(M6)*

Kysyin haastatteluissa myös, mitä merkitystä edistävällä ja ehkäisevällä työllä on toisilleen. Tässä vaiheessa puhe siirtyi usein päihde- ja mielenterveysongelmiin, jotka useimpien mielestä kulkevat käsi kädessä ja joihin molempiin pitäisi pyrkiä vaikuttamaan. Muutama haastateltava pohti nimenomaan edistävän ja ehkäisevän työn yhteyksiä. He lähestyivät aihetta mahdollisten mielenterveys- ja päihdeongelmien yhteisten juurisyyden kautta ja pohtivat oman asiantuntemuksensa merkitystä niihin vaikuttamisessa. Haastateltavien mielestä edistävässä työssä pitäisi olla myös tietoa ja osaamista mielenterveyden ongelmista ja häiriöistä samoin kuin ehkäisevässä työssä päihteistä, niiden käytöstä ja haitoista. Haastateltavien mukaan laajemmalla osaamisella omasta alasta on merkitystä, jotta he voivat vastata esimerkiksi koulutuksissa herääviin kysymyksiin ja kohdata riskiryhmiin kuuluvia henkilöitä.

*Ne on eri kentät, niillon sama pohja ja siihen samaan pohjaan me voitaa ottaa todella monta muuta toimijaa --- siihen pohjaan, missä me promotaan sellasta tasapainosta hyvää elämää missä ihmistä huomioidaan. Mutta sitten, kun me noustaan siitä seuraavalle, se on se iso juttu, mutta sitten kun me noustaan siitä eteenpäin [läheemmäs päihde- tai mielenterveysongelmia], niin nää on eri kentät. (P8)*

## Mitä yksilön olisi hyvä tietää, osata ja tehdä?

Tähän tasoon kuuluvat haastateltavien kuvaukset siitä, mitä ihminen itse voi tehdä tukeakseen omaa hyvinvointiaan sekä siitä, millaisiin yksittäisen ihmisen ominaisuuksiin ja taitoihin haastatellut kohdistavat työnsä. Yksilötaso sisältää asioita, joihin ihminen voi itse vaikuttaa, ja millaisia piirteitä tai ominaisuuksia voi itsessään kehittää.

**Edistävää työtä** tekevien mukaan on tärkeää, että ihmisillä on tietoa mielenterveydestä ja siitä, mitä itse voi tehdä mielenterveyden hyväksi. Haastatellut kuvasivat itseään tutkitun tiedon välittäjinä. Jokaisella on omat voimavarot kuluttavat ja lisäävät tekijänsä sekä erilaiset tavat reagoida. Vuorovaikutustaidot sekä kyky tunnistaa omat tarpeet ja tunteet ovat haastateltujen mukaan tärkeitä tekijöitä oman hyvinvoinnin parantamisessa.

*Ihmisten ymmärryksen lisäämistä siitä omasta mielenterveyden tilasta ja siitä, että sitä pitää myös hoitaa. Me puhutaan aterian, mitä on hyvä ruoka, ja me puhutaan, miten pitää liikkua. Mutta sitten me ei enää uskotakkaan sitä, että miten meidän pitäisi siitä mieltä hoitaa ja huolehtia siitä. (M1)*

*Auttaa ihmisiä ymmärtämään siinä omassa elämässä, et koska meillä on varsin erilaisia taustoja ja erilaisia voimavaroja tai siis suojaavia tekijöitä meidän omassa elämässä ja sit taas vastakohtaisesti niitä riskitekijöitä. Ni se, et me ymmärretään paremmin, mitkä niitä on ja opitaan vähän niin kuin sellanen oma liikennevalosysteemi kehittämään. Nyt mä huomaan, että nyt mulla alkaa vähän menemään keltaselle tai jopa punaselle ja osataan toimia sitten sen mukaisesti. (M7)*

Haastateltujen kuvauksissa pyrkimys omien voimavarojen vahvistamiseen näyttäytyi tärkeänä mielenterveyden edistämisessä. Kun ihmiset tunnistavat omia voimavarojaan lisääviä tekijöitä, heidän on helpompi kiinnittää niihin huomiota esimerkiksi stressaavissa tilanteissa. Haastateltujen mukaan edistävän työn tavoitteena on vahvistaa ihmisten kykyä tunnistaa oman jaksamisen rajat ja rohkeutta pyytää apua tarvittaessa. Mielenterveyttä edistävänä he näkevät myös yhteisöön kuulumisen. Haastateltavien mukaan on tärkeää, että ihmiset tietävät terveellisten elämäntapojen merkityksestä hyvinvoinnille. Riittävän ravinnon lisäksi myös itse ruokailutilanne, sen seura ja tunnelma voivat edistää mielenterveyttä.

*Miten me nukutaan, levätään, miten me syödään, huolehditaan meidän fyysisestä kunnosta, terveydestä. Onko meillä riittävästi yhteisiä hetkiä meille tärkeiden ihmisten kanssa, huolehditaanko me omasta ajasta, no liikunnasta tai jostakin muusta, mikä tuottaa meille hyvää oloa vapaa-ajalla. (M3)*

**Ehkäisevää työtä** tekevät korostivat, että ihmisillä pitää olla tutkittua ja mahdollisimman totuudenmukaista tietoa päihteistä ja niiden vaikutuksista ihmiseen. Asianmukainen tieto voi vaikuttaa päihteisiin liittyviin arvoihin ja asenteisiin. Tämän lisäksi ihmiset voivat tehdä oikeaan tietoon perustuen omaan päihteiden käyttöön liittyviä päätöksiä.

Haastatellut kuvasivat yhdeksi työnsä sisällöksi sen, että he kertovat elämäntaitojen merkityksestä. Voimavarojen lisääminen voi auttaa kohtaamaan elämän tuomat ongelmat ilman, että tilanteeseen haetaan helpotusta päihteitä käyttämällä. Tähän liittyy myös rohkeus avun pyytämiseen silloin, kun omat rajat tulevat vastaan. Perusajatuksena on, että kenenkään ei tarvitse selviytyä yksin. Tarve kuulua yhteisöön voi muuttaa sellaista käyttäytymistä, joka voisi estää yhteisöön kuulumisen.

*Jokainen vastoinikäyminen ei tunnu olevan viimeinen rikka niskassa, joka katkasee selän (P1)*

*Kyllä mä koen, että jos me käydään keskustelua siitä, et miten ihmiset voi hyvin ja saa niitä sosiaalisia tarpeita täytettyä, niin kyl mä luulen, et ne päihtymisen tarpeet, jos mietitään miksi ihmiset haluaa päihtyä, niin kyl mä luulen, et ainanki vähemmän vahingollisesti ehkä sitten päihdytään. (P6)*

### Miten suhtautua toisiin ihmisiin?

Ihmissuhteiden tasoon kuuluvat ilmaukset, joissa ihmistä katsotaan suhteessa toisiin ihmisiin: miten heihin suhtaudutaan ja miten ihmissuhteissa toimitaan. Haastattelujen perusteella ihmisten hyvinvointiin vaikuttaa se, miten toiset kohtelevat heitä ja kokevatko ihmiset tulevaisuuden kohdatuiksi erilaisissa vuorovaikutustilanteissa. Tämä on myös tekijä, jota haastatellut pyrkivät tuomaan esiin työssään: jokainen ihminen voi vaikuttaa toisten hyvinvointiin. Kyse ei ole niinkään osaamisesta tai taidoista kuten yksilö- tasolla vaan ennemminkin tahdosta.

**Edistävää työtä** tekevien mielestä ihminen heijastaa omia asenteitaan ympäristöönsä. Erilaiset arkipäivän kohtaamistilanteet ovat keskiössä: suhtaudummeko toisiin ihmisiin avoimesti, arvostavasti ja kunnioittavasti. Myös suhtautumisemme inhimillisiin ongelmiin vaikuttaa siihen, millaista ilmapiiriä luomme ympärillemme ja annammeko toisille mahdollisuuden pyytää apua.

*Me voidaan aika paljon tehdä toisten ihmisten mielenterveyden eteen jo sillä, et me pysähdytään, tervehditään, kuullaan, kuunnellaan. (M3)*

Aito kiinnostus ihmisistä ja heidän hyvinvoinnistaan tukee toisten mielenterveyttä. Haastateltujen mukaan välillä voi pysähtyä pohtimaan, tukeeko elinympäristö mielenterveyttä. Haastateltavat kertoivat, että toisten ihmisten tunteminen auttaa kiinnittämään huomiota siihen, jos jokin on vialla.



*Mun kohdalla, toteutuuko sen [hyvän mielenterveyden] edellytykset ja sitten miettimällä vaikka muutamaa läheisintä ihmistään, että toteutuuko tää nyt heidän kohdallaan, niin siinä ollaan jo suhteellisen pitkällä. (M2)*

Ehkäisevää työtä tekevät haastatellut kuvasivat myös asenteiden heijastumista ympäristöön. Avun ja tuen antaminen toisille voi ehkäistä heidän päihteiden käyttöään ja sen aiheuttamia haittoja. Esimerkiksi tuomitseva suhtautuminen estää ongelmista puhumista ja avun pyytämistä. Huolen ottaminen puheeksi on yksi auttamisen keino, jota haastatellut pyrkivät kouluttamaan ihmisille.

*Jossain kohtaa ehkä voi tulla sille ihmiselle semmonen olotila, et on joku henkilö, joka ymmärtää. Ja tulee se luottamuksellinen ilmapiiri, et uskaltaa kertoa niitä asioitaan, koska päihteisiin liittyy kuitenkin vielä niin paljon kaikkea häpeää ja syyllisyyttä. (P3)*

Myös ehkäisevää työtä tekevät haastatellut puhuivat usein kohtaamisesta. He näkivät arvostavat ja ennakkoluulottomat kohtaamiset keskeiseksi ehkäisevässä päihdetyössä. Haastateltujen mielestä toisen ihmisen käyttäytymiseen vaikuttaminen voi olla vaikeaa, mutta he esittivät keinoja, joilla siihen voi pyrkiä.

*Jos me jätetään ne ennakkoluulot pois ja kohdataan se ihminen sellasena, ni se on sitä ennalta ehkäisevää päihdetyötä. On se ihminen minkä värinen tai tuoksunen tai mikä tahansa identiteetti, ni me ollaan valmiit kohtaamaan se ihminen ihmisenä ja arvostamaan sitä. Se kunnioittava kohtaaminen on ehkä se. Ja olla valmiit siihen vuorovaikutukseen --- Se on läsnäoloa, on, niin, se on kantamista, tukemista. (P1)*

### Millaiset yhteisöt parantavat hyvinvointia ja lisäävät voimavaroja?

Tässä luvussa esittelen haastateltujen kuvauksia hyvinvointia tukevien yhteisöjen piirteistä. Yhteisöinä voidaan ajatella esimerkiksi perhettä, koululuokkaa, työpaikkaa ja sosiaalisen median yhteisöjä.

**Edistävää työtä** tekevien haastateltavien mukaan yhteisöjen kulttuureilla on suuri merkitys jäsenten mielenterveydelle. Esimerkiksi yksilöitä kunnioittava kulttuuri tukee hyvinvointia. Toisaalta esimerkiksi koulussa saattaa olla suorittamisen kulttuuri, joka heijastuu opiskelijoihin. Haastateltujen perusteella myös mielenterveyden häiriöistä puhumisen tavat vaikuttavat ihmisten haluun puhua omista ongelmistaan.

*Se edistämistyö on myöskin sitä, että pidetään myös näkösilällä ja yhteiskunnassa, joukossamme niitä, joilla on mielenterveyden ongelmia. Koska heilläkinhän on mielenterveyttä jäljellä. Ja sitten se, että he ovat sillä mielenterveyden varastollaan meidän keskuudessamme, mikä heillä sillä hetkellä on. Että sekin on sitä edistämistä, ettei mennä ihan sinne historian alkuun, että niitä pidetään tuolla pimenoissa näitä ihmisiä. (M1)*

Haastateltujen mielestä on tärkeää, että jokaisella on yhteisö, johon kokee kuuluvansa. Heidän mukaansa ihminen voi myös pyrkiä etsimään itselleen esimerkiksi harrastuksista yhteisöjä, joissa hänen tarpeensa tulevat kohdatuiksi. Toisaalta haastateltavat myös toivoivat, että suuremmissa yhteisöissä järjestettäisiin ihmisille mahdollisuuksia tutustua toisiinsa.

*Myös se, että sulla on joku lähiyhteisö, jossa sä saat olla täysin oma itsesi, sulla ei tarvii olla mitään lukkoja, sä voit tuoda asiasi esiin, sä voit käsitellä ne niillä tavoilla, mitkä on sulle ominta. (M6)*

**Ehkäisevää työtä** tekevät näkivät yhteisöihin ja niiden kulttuuriin vaikuttamisen keskeiseksi työn osaluueksi. Se, miten yhteisössä suhtaudutaan päihiteisiin ja päihiteiden käyttöön, vaikuttaa myös yksilöön. Vallalla oleva ja toivottu kulttuuri pitäisi huomioida työssä, koska esimerkiksi päihdeasenteisiin ja -käyttäytymiseen voidaan haastateltujen mukaan vaikuttaa kulttuurin kautta.

*Me pyritään tekemään enemmän yhteisöihin kuin yksilöihin. Tottakai, kun tehdään tukea, ni silloin tehdään enemmän yksilöihin, mutta kun pyritään vaikuttamaan arvoihin ja asenteisiin, ni se on enemmän yhteisöihin vaikuttamista. (P8)*

Haastateltujen mielestä yhteisöissä olisi hyvä miettiä tutkittuun tietoon perustuvia toimia, joilla voisi vaikuttaa päihiteiden käyttöön. Haastateltujen mukaan yhteisöillä on vastuuta jäsentensä hyvinvoinnista. Ihmisten erilaisuus tulisi hyväksyä. Haastateltavat puhuivat myös nykypäivän ilmapiiristä, kuten suvaitsemattomuudesta internetissä ja sen vahingollisuudesta. Yhteisöllä on haastateltujen mukaan merkitystä siinäkin vaiheessa, kun joku oireilee.

*Kun on turvallinen lähiyhteisö, ni siellä voi muutama voida vähän huonommin, mut niillä ei ole niin pahasti asiat, ne ei pääse tipahtamaan siitä turvaverkon läpi. Semmonen turvallinen yhteisö kestää muutaman vähän oireilevankin. (P7)*

Haastateltujen mielestä yhteisöissä olisi hyvä miettiä tutkittuun tietoon perustuvia toimia, joilla voisi vaikuttaa päihiteiden käyttöön. Haastateltujen mukaan yhteisöillä on vastuuta jäsentensä hyvinvoinnista. Ihmisten erilaisuus tulisi hyväksyä. Haastateltavat puhuivat myös nykypäivän ilmapiiristä, kuten suvaitsemattomuudesta internetissä ja sen vahingollisuudesta. Yhteisöllä on haastateltujen mukaan merkitystä siinäkin vaiheessa, kun joku oireilee.

*Kun on turvallinen lähiyhteisö, ni siellä voi muutama voida vähän huonommin, mut niillä ei ole niin pahasti asiat, ne ei pääse tipahtamaan siitä turvaverkon läpi. Semmonen turvallinen yhteisö kestää muutaman vähän oireilevankin. (P7)*

## Millaista yhteiskuntaa haluttaisiin rakentaa?

Osa haastateltujen puheesta liittyi laajemmin yhteiskunnassa vallitseviin asenteisiin ja kulttuuriin. Haastatteluissa viitattiin ylemmän tason rakenteisiin, säädöksiin ja yhteiskunnalliseen päätöksentekoon, joilla nähtiin olevan merkitystä ihmisten hyvinvoinnille.

**Edistävää työtä** tekevät haastatellut kertoivat, että mielenterveys -sanaan liittyy edelleen negatiivinen ja ongelmalähtöinen leima. Vaikeista asioista pitäisi kuitenkin voida puhua. Yhtenä asenteisiin vaikuttamisen keinona haastateltavat näkivät sen, että yhteiskunnassa on laajalti tietoisuutta mielenterveydestä, sen häiriöistä ja niiden esiintyvyydestä.

*Me pystytään puhumaan fyysisestä terveydestä ilman, että me puhutaan jostakin tietystä sairaudesta, ni mun mielestä pitäis pystyä myös mielenterveydestä puhumaan (M5)*

*Voi ajantasasta ymmärrystä ja faktatietoo tuomalla vähentää esimerkiksi ennakkoluuloja, jotka johtuu tietämättömyydestä, ja jotka saattaa olla haitallisia sen ihmisten hyvinvoinnin edistämisen kannalta. Et jos vaikka tehdään kuntapäätäjien kanssa yhteistyötä ja siellä on ajatus siitä, että vain mieleltään heikot oireilee mielenterveyden kannalta. Niin sitten he saakin tiedon siitä, että nää on kaikissa sosiaaliluokissa ja kaikenlaisissa taustoissa ilmeneviä ilmiöitä, niin sit se taas auttaa heitä. (M2)*

Yhteiskunnallisessa päätöksenteossa pitäisi käyttää tietoa mielenterveydestä, sillä päätökset vaikuttavat ihmisten elämään eri tavoin. Ne vaikuttavat muun muassa ihmisten osallistumis- ja toimintamahdollisuuksiin. Päätösten mielenterveysvaikutukset pitäisi haastateltavien mielestä huomioida, sillä esimerkiksi rakenteellisilla ratkaisuilla, kuten viheralueiden sijoittelulla asuinympäristöihin, voidaan vaikuttaa ihmisten hyvinvointiin.

*Se tässä maailmassa on nykyisin pelottavaa, että kaikki häviää, kaikki. Ensin lähti mielisairaala, nyt lähtee kaikki poliklinikat, siis nää on tosi heikoilla nää ihmiset täällä. Pitäis lähtee aina kymmenien kilometrien päähän bussilla, ni ei ne mee niihin käynteihin enää sitten. Että en tiedä, mikä on lopputulos. Mut mun mielestä. Ja varsinkin siihen ehkäisevään, ettei ne pääsis niin pahoiksi kaikki tapaukset. Mut ei sitä ainakaan tälleen edistetä, et kaikki palvelut häviää. (M4)*

**Ehkäisevää työtä** tekevien haastateltujen mukaan asenteilla on merkitystä. Päihteiden käyttöön liittyy laajemman tason kulttuurisia tekijöitä, kuten suomalaisten humalahakuinen juominen. Yksi ehkäisevän työn muodoista onkin kulttuuristen tekijöiden ja ilmaisutapojen haastaminen ja kyseenalaistaminen.

*Meillä on sellasta kultareunuksista kuivajuomispuhetta ihan hirveesti. Me puhutaan, me suunnitellaan kännejä, sit me kerrotaan siitä kännistä toipumisesta ja se on sallittua*

*puhetta. Mut jos mä kerronkin työpaikan kahvihuoneessa tyttären vakavasta sairaudesta, niin tulee vaivaantunutta hiljasuutta. (P1)*

Haastateltujen mielestä ehkäisevä työ pitäisi aloittaa jo lapsesta ja edetä järjestelmällisesti läpi lapsuuden ja nuoruuden. Toimet pitäisi kirjata suunnitelmiin mahdollisimman konkreettisina ja huomioida rakenteissa ja päätöksenteossa, etteivät ne jäisi tyhjäksi puheeksi. Ympäristöjen suunnittelussa voitaisiin puolestaan ottaa huomioon se, millaiseen tekemiseen kannustetaan ja millaista toimintaa ne mahdollistavat.

*Pitäis alkaa jo sieltä päiväkodista siinä mielessä et siellä on myös vanhempia. Ja tavallaan mennä sen mukaan siellä kouluasteittain, et se pitäis myös olla tietenkin nuorille (P3)*

Yhtenä ehkäisevän työn muotona haastatteluissa puhuttiin myös laeista ja säädöksistä, kuten laillisten päihteiden saatavuus ja ikäraajat. Jotkut haastateltavat pohtivat, ovatko kieltäminen tai rajoittava lainsäädäntö hyviä keinoja, vai pitäisikö huomiota kiinnittää myös siihen, mikä saa ihmisen haluamaan päihtymistä.

*Mä oon miettinyt sitä, et jos tässä on kossupullo --- ja mä meen maitokauppaan, jossa se on. Niin mikä mussa synnyttäisi tarpeen nähdessäni sen pullon, et mun pitää ostaa se. Tää on mun mielestä keskustelu, mitä meidän pitäis mieltä. (P1)*

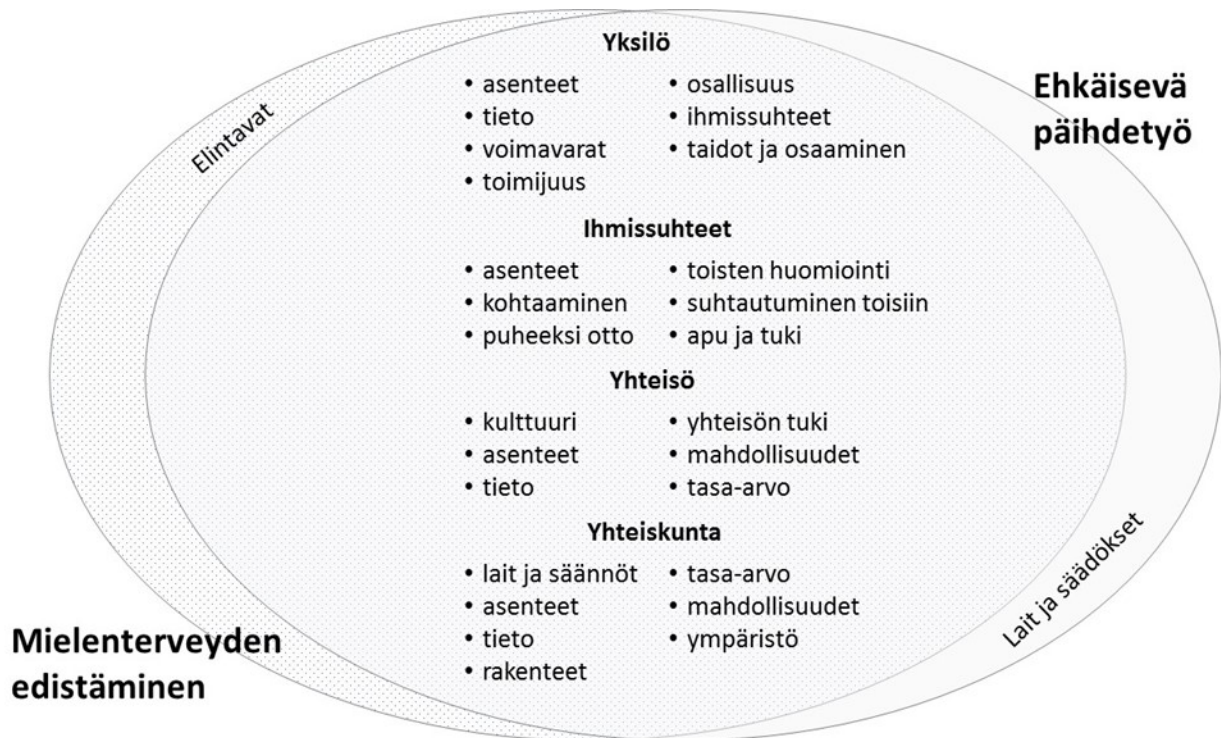
## Yhteenveto

Haastattelujen perusteella sekä edistävässä että ehkäisevässä työssä lähtökohtana on ihmisen hyvinvointi: kun voi hyvin, riski mielenterveyden ongelmiin ja haitalliseen päihteiden käyttöön on pienempi. Haastateltujen työ koostui pitkälti ihmisten yleisen hyvinvoinnin edistämisestä ja siihen liittyvän tiedon jakamisesta. Haastattelujen perusteella edistävä ja ehkäisevä työ kohdistuvat pitkälti samoihin tekijöihin. Haastateltujen kuvaamat edistävän ja ehkäisevän työn osa-alueet ja sisällöt on tiivistetty kuvioon 1.

Erilaisten taitojen ja osaamisen lisääminen olivat sekä edistävässä että ehkäisevässä työssä käytetty keino. Haastateltujen mukaan heidän työtään on esimerkiksi tunne- ja selviytymistaitojen merkityksen korostaminen. Heidän mukaansa olisi tärkeää, että ihmiset tunnistaisivat omia voimavarojaan ja tietäisivät, miten voivat vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa. Omien rajojen tunnistaminen ja avun pyytäminen tarvittaessa voivat auttaa pitämään kuormituksen kohtuullisella tasolla.

Aito kiinnostus toisia ihmisiä ja heidän elämäänsä kohtaan voi haastateltujen mukaan edistää mielenterveyttä ja ehkäistä päihteiden käyttöä. Ihmissuhteet, joissa saa olla oma itsensä ja käsitellä omaa elämäntilannettaan, ovat tärkeitä. Haastateltujen mielestä päihteistä ja mielenterveydestä tulisi keskustella avoimesti ja tuomitsematta. Jokainen tuntee oman lähipiirinsä ja siihen kuuluvien ihmisten tavat käyttäytyä: olisi tärkeää huomata, kun jokin muuttuu. Aikaisemmissa tutkimuksissa

vuorovaikutuksen merkitys näkyy vain erilaisten interventioiden kuvauksissa, mutta haastattelujen perusteella sillä on edistävässä ja ehkäisevässä työssä suuri merkitys. Se, että ihminen tulee huomioiduksi ja kohdatuksi kunnioittavasti, tukee ihmisen omanarvontuntoa ja luo kokemuksen yhteisöön kuulumisesta.



**Kuvio 1. Mielenterveyttä edistävän työn ja ehkäisevän päihdetyön osa-alueet ja sisällöt haastateltujen puheessa.**

Tärkeä tavoite on kulttuuri, jossa ihmisiä arvostetaan ja jossa saa pyytää apua. Haastatellut korostivat, että jos ihminen saa apua ja hänen tarpeensa huomioidaan, ongelmat eivät kasva liian suuriksi. Yhteisöt voivat muodostaa turvaverkon, joka kannattelee tukea tarvitsevia. Yhteisöjen ja yhteiskunnan tasolla kulttuuriset tekijät vaikuttavat siihen, miten ihmiset suhtautuvat mielenterveyteen ja päihdetyöhön sekä niihin liittyviin ongelmiin. Haastattelujen perusteella hyvinvointiin vaikuttavat myös yhteiskunnan tarjoamat mahdollisuudet ja niiden tasapuolisuus.

Yhteiskunnan tasolla haastatellut näkivät tärkeäksi tiedon käyttämisen päätöksenteossa. Päihdejärjestöjen työntekijät kertoivat enemmän lakien ja säädösten suorista vaikutuksista, kun taas mielenterveysjärjestöjen työntekijöiden puheessa ne tulivat esiin välillisesti. Haastatellut pohtivat myös yhteiskunnan varojen kohdentamista. Heidän mielestään edistävää ja ehkäisevää työtä nähdään yhteiskunnassa tärkeinä, mutta niihin ei varata riittävästi resursseja. Osa toi esiin, että palvelujen keskittäminen asettaa ihmisiä eriarvoisiin asemiin ja tekee heikossa asemassa olevien elämää vielä vaikeammaksi.

Haastattelujen perusteella kaikki, mikä lisää ihmisen hyvinvointia, edistää mielenterveyttä ja ehkäisee haitallista päihteiden käyttöä. Kuvausten perusteella edistävän ja ehkäisevän työn näkökulmissa on myös joitakin eroja, kuten koulutuksissa käsiteltävät aiheet – päihteet tai mielenterveys. Kuitenkin sekä edistävän että ehkäisevän työn nähtiin kuuluvan meille kaikille sekä suhteessa itseen että suhteessa yhteisöön ja ympäristöön. Huolen pitäminen itsestä, omien rajojen tunnistaminen ja avun pyytäminen tarvittaessa ovat omalla vastuullamme. Toisaalta jokainen pitäisi kohdata kunnioittavasti ja arvostavasti.

Haastateltujen kuvausten perusteella mielenterveyden edistäminen ja haitallisen päihteiden käytön ehkäiseminen kohdistuvat samoihin taitoihin, samoihin yhteisöjen piirteisiin ja samanlaiseen vuorovaikutukseen. Toisin sanoen ehkäisevää työtä tehtäessä edistetään usein samalla mielenterveyttä ja edistävässä työssä ehkäistään samalla haitallista päihteiden käyttöä. Näin siis, kun puhutaan yleisestä työstä: ehkäisevästä päihdetyöstä ja mielenterveyttä edistävästä työstä osana hyvinvoinnin vahvistamista. Terminä edistävää ja ehkäisevää työtä tuntuisivat viittaavan toisistaan eroavaan toimintaan, mutta käytännön toiminta ja tavoitteet ovat niissä saman suuntaisia.

Haastateltujen tekemä työ kohdistuu pääasiassa henkilöihin, joilla ongelmia ei vielä ole, mutta esimerkiksi koululuokissa on usein opiskelijoita, joiden päihteiden käyttö on riskirajalla tai joilla on mielenterveysoireilua. Tuolloin on hyvä tietää myös siitä, miten puuttua ongelmiin ja ottaa asiat puheeksi. Erityistä asiantuntemusta tarvitaan sitä enemmän, mitä pidemmälle kohderyhmän problematiikka on edennyt. Ehkäisevää päihdetyötä ei siis voida täysin korvata edistävällä mielenterveystyöllä eikä päinvastoin, molemmille on oma paikkansa.

### Johtopäätökset ja pohdinta

Suomalaisessa järjestökentässä mielenterveys- ja päihdejärjestöjen toiminnat ovat pitkälti eriytyneet. Mielenterveyden edistäminen ja ehkäisevä päihdetyö kuuluvat myös lähtökohtaisesti eri järjestöille. Haastateltujen kuvausten perusteella yleisessä edistävässä ja ehkäisevässä työssä pyritään kuitenkin samoihin tavoitteisiin ja kohdistetaan työ pitkälti samoihin yksilöön, ihmissuhteisiin, yhteisöön ja yhteiskuntaan liittyviin tekijöihin.

Jukka Valkonen (2017) pohti artikkelissaan, missä määrin ehkäisevä päihdetyö ja mielenterveyttä edistävä työ eroavat lähtökohdiltaan vai onko kyse vain käsitteellisistä eroista. Tämän tutkimuksen perusteella kyse on molemmista. Sekä edistävän että ehkäisevän työn lähtökohtana on hyvinvoinnin lisääminen, jossa hyvinvointia lisäävien ja suojaavien tekijöiden vahvistaminen on haastateltujen mielestä ensisijaista. Yhtenä hyvinvointia lisäävänä tekijänä on Valkosenkin (2017) ehdottama toimijuus: työssä pyritään vahvistamaan ihmisen halua, kykyä, motivaatiota, mahdollisuuksia, taitoja ja emootioita omien päämääriensä tavoittamiseksi. Kun siirrytään yleisestä työstä lähemmäksi ongelmakenttää, tulee enemmän esille aiheiden erityisyys.

Ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu osana haittojen vähentäminen. Ehkäisevää päihdetyötä tekevillä on välineitä kohdata ihmisiä, joille omasta tai läheisen päihteiden käytöstä aiheutuu ongelmia. Joidenkin haastateltujen mielenterveysjärjestöjen työntekijöiden mukaan mielenterveyden edistämisen lisäksi tavoitteena on myös ongelmien ehkäiseminen. Haastattelujen perusteella voi kuitenkin pohtia, missä määrin edistävässä työssä tulisi olla mielenterveyden ongelmiin ja häiriöihin liittyvää osaamista.

Useissa haastatteluissa viitattiin siihen, että päätöksentekijöillä ei ole aina tietoa siitä, miten vaikkapa koulutuksen politiikat ja käytännöt vaikuttavat kansalaisten mielenterveyteen (Herrman & Jané-Llopis 2012). Vaikuttamistyöllä pyritään kiinnittämään päättäjien huomio päätösten laajempiin vaikutuksiin. Tehdyt päätökset vaikuttavat edistävän ja ehkäisevän työn tekemiseen ja työn vaikutukset kietoutuvat osaksi muiden toimien vaikutuksia. Osa haastatelluista pelkäsi, että yhteiskunnan vähäiset resurssit ohjataan korjaavaan työhön, vaikka edistävästä ja ehkäisevästä työstä hyötyisivät kaikki. Pitkällä aikavälillä olisi kustannustehokkaampaa edistää hyvinvointia ja ehkäistä ongelmia kuin hoitaa niitä jälkikäteen.

Toimintojen ja tavoitteiden samansuuntaisuus herättää kysymyksen, voisivatko mielenterveys- ja päihdejärjestöt tehdä enemmän yhteistyötä. Toisaalta niissä voisi myös korostaa työn yhteisiä tavoitteita. Yhteistä toimintaa on, mutta usein hanketasolla. Edistävän ja ehkäisevän työn eroilla näyttää olevan merkitystä vasta kun lähestytään ongelmia ja häiriöitä. Aiheuttaako kilpailu rahoituksesta ja niukoista resursseista siiloutumista omille alueille? Vai pelätäänkö yhteistyön kaventavan oman asiantuntemuksen tarpeellisuutta (vrt. Lund 2015, 235)? Nämä voivat olla esteitä tiedon jakamiselle ja yhteistyölle. Mielenterveys- ja päihdejärjestöt voisivat kuitenkin hyötyä yhteistyöstä ja jakaa tietoa esimerkiksi hyviksi havaituista toimintamalleista.

Tämän tutkimuksen tuloksiin voi vaikuttaa haastateltujen valikoituminen, sillä haastattelin järjestöjen edustajien ehdottamia työntekijöitä. Haastatteluissa oli paljon kouluttavia henkilöitä, jonka vuoksi näkökulmana painottui se, miten he kouluttavat lähiyhteisöjä ottamaan edistävän ja ehkäisevän näkökulman huomioon toiminnassaan. Haastatellut päihdejärjestöjen työntekijät liittivät työhönsä myös haittojen vähentämisen. Yhteiskunnan tasosta puhuttiin pääosin epäsuorasti, sillä vain osa haastatelluista kertoi tekevänsä yhteiskunnallista vaikuttamistyötä. Tulokset eivät ole kattava kuva järjestöissä tehtävästä edistävästä ja ehkäisevästä työstä. Haastatellut edustivat vain pientä osaa joukosta, joka tekee edistävää ja ehkäisevää työtä. Jokainen haastattelu toi kuitenkin uusia näkökulmia ja painotuksia työhön, joten haastatteluja olisi voinut tehdä enemmänkin. Artikkelia voidaankin pitää yhtenä näkökulmana aiheeseen.

## Kirjoittaja

Heli Ringbom, VTM, tutkija, A-klinikkasäätiö, Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma (MIPA 2.0)

Yhteyshenkilö: Jouni Tourunen, A-klinikkasäätiö jouni.tourunen@a-klinikka.fi

Avainsanat: mielenterveyden edistäminen, ehkäisevä päihdetyö, hyvinvointi, mielenterveysjärjestö, päihdejärjestö

ISSN: 2343-3876

Copyright: © Ringbom. Julkaisu on vapaasti käytettävissä ja levitettävissä, kunhan kirjoittaja ja alkuperäinen lähde mainitaan.

## Lähteet

Araújo-Soares, V., Hankonen, N., Presseau, J., Rodrigues, A. & Sniehotta, F. F. (2019): Developing behavior change interventions for self-management in chronic illness. An integrative overview. *European Psychologist* 24 (1): 7-25. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000330>

Baingana, F., al'Absi, M., Becker, A. E. & Pringle, B. (2015): Global research challenges and opportunities for mental health and substance-use disorders. *Nature* 527 (7578): 172-177. doi: 10.1038/nature16032.

Barry, M. M. (2009). Addressing the determinants of positive mental health: concepts, evidence and practice. *International Journal of Mental Health Promotion* 11 (3): 4-17.

Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. & Schellinger, K. B. (2011): The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development* 82 (1): 405-432.

ETK (2019): Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2018. Eläketurvakeskuksen tilastoja 9. Haettu 30.10.2019 osoitteesta: <https://www.etk.fi/wp-content/uploads/Tilasto-suomen-elakkeensaajista-2018.pdf>

Faggiano, F., Galanti, M. R., Bohrn, K., Burkhart, G., Vigna-Taglianti, F., Cuomo, L., Fabiani, L., Panella, M., Perez, T., Siliquini, R., van der Kreeft, P., Vassara, M., Wiborg, G. & the EU-Dap Study Group. (2008): The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: EU-Dap cluster randomised controlled trial. *Preventive Medicine* 47 (5): 537-543.

Herrman, H. & Jané-Llopis, E. (2012): The status of mental health promotion. *Public Health Reviews* 34 (2): 1-21.

Jurvansuu, S. & Rissanen, P. (2017): Päihde- ja mielenterveystyön yhdistäminen: sektorirajat ylittävä toiminta päihde- ja mielenterveysyhdistyksissä. *Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia* 2/2017: 1-11.



Kaleva, S. & Valkonen, J. (2013): Mielenterveyden edistämisen dilemmat. Yhteiskuntapolitiikka 78 (6): 675-680.

Laajasalo, T. & Pirkola, S. (2012): Ennen kuin on liian myöhäistä. Ehkäisevän mielenterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 47/2012.

Lavikainen, J., Lahtinen, E. & Lehtinen, V. (2004): Keskeisten käsitteiden määritelmät ja kuvaukset. Teoksessa: Lavikainen, J., Lahtinen, E. & Lehtinen, V. (toim.): Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 17/2004: 32-53.

Lund, P. (2015): Järjestöjen asema ja merkitys sosiaali- ja terveydenhuollon kentässä. Teoksessa: Partanen, A. ym. (toim.): Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Miten tästä eteenpäin? Työpaperi 20/2015. Helsinki, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: 232-238.

OECD/EU (2018). Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle. OECD Publishing, Pariisi. Haettu 29.10.2019 osoitteesta: [https://doi.org/10.1787/health\\_glance\\_eur-2018-en](https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en)

Onrust, S. A., Otten, R., Lammers, J. & Smit, F. (2016): School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis. *Clinical Psychology Review* 44: 45-59. doi: 10.1016/j.cpr.2015.11.002.

Sandler, I., Wolchik, S. A., Cruden, G., Mahrer, N. E., Ahn, S., Brincks, A & Brown, C. H. (2014): Overview of meta-analyses of the prevention of mental health, substance use and conduct problems. *Annual Review of Clinical Psychology* 10: 243-273. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050212-185524.

Saxena, S., Jané-Llopis, E. & Hosman, C. (2006): Prevention of mental and behavioural disorders: implications for policy and practice. *World Psychiatry* 5 (1): 5-14.

Secker, J. (1998): Current conceptualizations of mental health and mental health promotion. *Health Education Research* 13 (1): 57-66.

Stakes (2006): Ehkäisevän päihdetyön laatuksiteerit. Työryhmämuistio. Työpapereita 3/2006. Helsinki: Stakes.

STM (2019): Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma 2020–2030. Luonnos. Haettu 29.10.2019 osoitteesta: <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=43cca9fc-28e7-4c35-9a4a-ab0c1fc28b1f>

Sussman, S., Earleywine, M., Wills, T., Cody, C., Biglan, T., Dent, C. W. & Newcomb, M. D. (2004): The motivation, skills, and decision-making model of “drug abuse” prevention. *Substance Use & Misuse* 39 (10–12): 1971-2016.

Thornton, R. L. J., Glover, C. M., Cené, C. W., Glik, D. C., Henderson, J. A. & Williams, D. R. (2016): Evaluating strategies for reducing health disparities by addressing the social determinants of health. *Health Affairs* 35 (8): 1416-1423.

Toumbourou, J. W., Hemphill, S. A., Tresidder, J., Humphreys, C., Edwards, J. & Murray, D. (2007): Mental health promotion and socio-economic disadvantage: lessons from substance abuse, violence and crime prevention and child health. *Health Promotion Journal of Australia* 18 (3):184-190.

Valkonen, J. (2017): Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen järjestölähtöisessä päihde- ja mielenterveystyössä. *Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia* 5/2017: 1-14.

Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J. & Solantaus, T. (2017): Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. *Duodecim* 133: 985–992.

Zechmeister, I., Kilian, R. & McDaid, D. (2008): Is it worth investing in mental health promotion and prevention of mental illness? A systematic review of the evidence from economic evaluations. *BMC Public Health* 8, 20 (2008) doi:10.1186/1471-2458-8-20.