



samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

ANNI RISUNEN JA TIINA SALLILA

# **Satakuntalaisten nuorten kokemuk- sia päihteiden käytön lopettami- seen vaikuttaneista tekijöistä**

Opinnäytetyö

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2022

Tekijä(t) Risunen, Anni Sallila, Tiina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Lokakuu 2022
	Sivumäärä 36 Liitteet 6	Julkaisun kieli Suomi
<b>Julkaisun nimi</b> <b>Satakuntalaisten nuorten kokemuksia päihteiden käytön lopettamiseen vaikuttaneista tekijöistä</b>		
<b>Tutkinto-ohjelma</b> <b>Hoitotyön tutkinto-ohjelma</b>		
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Porin Perusturvan, nuorten vastaanoton kanssa. Opinnäytetyön tarkoitus oli kerätä kokemustietoa päihteiden käytön lopettamiseen vaikuttaneista tekijöistä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla nuorten vastaanoton toimintaa ja päihdehoitoa voidaan kehittää.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluiden avulla elokuussa 2022. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna. Haastatteluun osallistui neljä 18–29-vuotiasta Satakuntalaista nuorta. Sisällön analyysi toteutettiin syksyllä 2022 induktiivisena, eli aineistolähtöisenä analyysinä.</p> <p>Tulosten mukaan päihteiden käytön lopettaminen ei onnistunut ensimmäisellä yrityksellä. Tärkeitä tekijöitä päihteiden käytön lopettamisessa olivat elinympäristön muutos, vertaisyhteisöt ja läheisten tuki, palveluohjaus, tiedon lisääminen, arjen mielekkyys ja päihteiden toiminta. Haasteita päihteiden käytön lopettamiseen toi tiedon puute ja haasteet palveluissa. Palvelujen haasteiksi koettiin muun muassa puutteellinen ohjaus, päihteiden käyttö päihdeettömässä toiminnassa, sekä ongelman juurisyyhyn puuttumatta jättäminen.</p> <p>Haastateltavat esittivät kehittämisideoita oman kokemuksensa pohjalta. Näitä olivat muun muassa kokemusasiantuntijoiden lisääminen osaksi palveluja, vahva ammattilaisten tuki heti lopettamispäätöksen jälkeen, sekä maksuttoman päihdeettömän toiminnan lisääminen.</p>		
<b>Asiasanat</b> nuoret, päihderiippuvuus, riippuvuus, päihdehoito, päihdekuntoutajat, kokemustieto, päihdeettömyys		

Author(s) Risunen, Anni Sallila, Tiina	Type of Publication Bachelor's thesis	Date August 2022
	Number of pages 36 Appendices 6	Language of publication: Finnish
Title of publication <b>Experiences of young people from Satakunta about the factors affecting the cessation of substance abuse.</b>		
Degree program Nursing		
Abstract  <p>This Bachelor's thesis was executed in collaboration with the city of Pori's basic social security services (Porin perusturva) unit for young people's psychosocial services (Nuorten vastaanotto). The purpose of the thesis was to collect experiential knowledge about the factors affecting the cessation of substance abuse. The objective was to produce information that can be used in developing the activities and treatment offered by the young people's psychosocial services in psychosocial services.</p> <p>The study was carried out as a qualitative study. The data was collected through individual interviews in August of 2022. The interviews were conducted as focused interviews. The interviews involved four young people from Satakunta, aged 18 to 29. Content analysis was conducted in the fall of 2022 as an inductive analysis.</p> <p>The results of the study show that cessation of the use of substances was not successful on the first attempt. Important factors in successful cessation of substance use were change of the persons living environment, peer support and support of loved ones, service coordination, persons increasing knowledge, everyday meaningfulness, and intoxicated activities.</p> <p>Challenges in stopping substance use were increased by lack of information and challenges related to services. The service-related challenges were for example insufficient guidance, substance use in activities intended to be intoxicated as well as non-intervention in the root of the persons problems.</p> <p>The interviewees submitted development ideas based on their own personal experiences. These included adding experience experts to services, strong support from professionals immediately following the decision to quit, as well as increasing the supply of free intoxicated activities.</p>		
Key words Young people, Substance Abuse, Addiction, Substance Abuse Treatment, Substance Abuse, Rehabilitators, Experiential Knowledge, Abstinence from Substance Abuse		

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN PERUSTA .....	7
2.1 Päihteiden määrittely.....	7
2.2 Päihdehäiriö.....	7
2.3 Päihderippuvuus.....	8
2.4 Nuoret päihteiden käyttäjinä .....	8
2.5 Päihdehoito ja sen eri menetelmiä.....	10
2.5.1 Nuorten päihdehoidon erityispiirteitä.....	11
2.5.2 Itsehoitokeinot .....	12
2.6 Kokemustiedon määrittely .....	13
2.7 Kokemustieto palvelun kehittämisen lähtökohtana .....	13
3 TIEDONHAKU .....	15
3.1 Tiedonhaun suunnittelu .....	15
3.2 Aiemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt .....	15
4 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	18
5 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN .....	19
5.1 Tutkimusmenetelmä.....	19
5.2 Kohderyhmä.....	19
5.3 Aineiston keruu .....	20
5.4 Aineiston analyysi.....	21
6 TUTKIMUSTULOKSET .....	22
6.1 Nuorten kokemukset päihteiden käytön lopettamista tukevista tekijöistä. ....	22
6.2 Nuorten kokemukset päihteiden käytön lopettamista haittaavista tekijöistä ...	24
6.3 Nuorten esittämiä kehittämisideoita.....	25
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	27
7.1 Johtopäätökset.....	27
7.2 Pohdinta.....	28
7.3 Tutkimuksen luotettavuus .....	31
7.4 Tutkimuksen eettiset näkökulmat .....	31
7.5 Jatkokehittämistä- ja tutkimusideat.....	33

LÄHTEET

LIITTEET

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aihe on satakuntalaisten nuorten kokemuksia päihteiden käytön lopettamiseen vaikuttaneista tekijöistä. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena haastattelututkimuksena. Aineisto kerättiin haastattelemalla päihdekierteestä eroon päässeitä Satakuntalaisia 18–29-vuotiaita henkilöitä. Työn tarkoituksena on kerätä tietoa siitä, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet päihteiden käytön lopettamiseen. Tavoitteena tuottaa tietoa, jonka avulla hoidon sisältöä nuorten vastaanotolla voidaan kehittää vaikuttavamaksi. Opinnäytetyön tilaaja on Porin Perusturva. Yhteyshenkilönä toimii psykososiaalisten avopalveluiden esimies. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua marraskuussa 2022.

Nuorten vastaanotto on Porin yhteistoiminta-alueen 13–22-vuotiaille nuorille tarkoitettua toimintaa. Vastaanotolla pyritään puuttumaan mahdollisimman nopeasti akuutteihin kriisitilanteisiin. Kriisitilanteita voivat olla muun muassa päihteiden käyttöön, mielialaan tai ihmissuhteisiin liittyvät vaikeudet. Vastaanotolla toimitaan moniammatillisesti. Nuoren tilannetta arvioidaan kokonaisvaltaisesti ja tarvittaessa ohjataan jatkohoitoon. Käynnit ovat maksuttomia eikä niihin tarvita erillistä lähetettä. Nuori voi hakeutua vastaanotolle itse tai tulla esimerkiksi kouluterveydenhoitajan tai läheisen ohjaamana. Vastaanotto toimii Porin keskustassa myös ilman ajanvarausta torstaisin klo 12–15. (Porin Kaupunki, n.d.)

Päihdehoitotyö koskee kaikkia erikoisaloja. Tietoa ja ymmärrystä päihderiippuvuudesta ja päihteiden käyttäjien kohtaamisesta tarvitaan riippumatta työpaikasta ja työkuvasta. Opinnäytetyötutkimuksesta saatujen tietojen avulla nuoriin kohdistuvaa päihdehoitotyötä voidaan kehittää asiakaslähtöisempään suuntaan. Asiakkaiden kokemuksia hyödyntämällä, voidaan parantaa päihdehoidon laatua. Laadun parantuessa, myös hoidon tulokset kasvavat. Tällä on suuri merkitys yksittäisille nuorille, perheille ja myös yhteiskunnalle. (Hietala, 2019.)

Julkisessa, poliittisessa ja ammatillisessa keskustelussa, sekä aiheesta tehdyissä tutkimuksissa nousee jatkuvasti esille nuorten syrjäytymiseen liittyvät lisääntyneet haasteet. Päihdeongelmat yhtenä isona tekijänä. Päihdehoidon kehittämistä ja saavutettavuutta peräänkuulutetaan. Päihdehoitoon on vaikea päästä ja päihdehoidon pirstaleisuus vaikeuttaa kuntoutumista. Palvelujärjestelmässä on puutteita ja suuri määrä nuoria jää täysin ilman päihdehoitoa. Nopea ja oikea-aikainen puuttuminen nuorten päihdeiden ongelmakäyttöön on erityisen tärkeää. Päihderiippuvuus etenee huomaamatta ja myöhäisemmässä vaiheessa asioiden korjaaminen vaikeutuu ja tulee yhteiskunnalle kalliimmaksi. (Alkoholiongelmaisen hoito: Käypä hoito suositus, 2018, kohta Alkoholi ja nuoret., Ojala, U. 2021.)

## 2 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN PERUSTA

### 2.1 Päihteiden määrittely

Päihteeksi luokitellaan alkoholi tai muu aine, jota käytetään päihtymystarkoitukseen (Päihdehuoltolaki 41/1986, 1 luku 2§).

Alkoholijuomat sisältävät etyylialkoholia, tutummin etanolia. Sen vaikutus elimistössä saa aikaan humalatilaa, joka johtuu aivojen toiminnan lamaumisesta. Alkoholi kulkeutuu verenkierrossa ja vaikutus alkaa muutamassa minuutissa. Promillet kuvaavat alkoholin pitoisuutta veressä. (Partanen ym., 2015, s. 66.)

Huumausaineeksi luokitellaan laittomat erilaiset kasvit, aineet ja valmisteet. Huumausaineasetus sisältää tarkemman määritelmän näistä. Huumausaineet voidaan karkeasti jakaa kannabistuotteisiin, hallusinogeenisiin sekä keskushermostoa lamaaviin ja kiihdyttäviin aineisiin. (EHYT Ry, n.d.) Ne vaikuttavat hieman eri tavoin monista tekijöistä riippuen. Näitä tekijöitä voivat olla muun muassa toksisuus, annostus, annostelutapa sekä kemiallinen koostumus. (Partanen ym., 2015, s. 70.)

### 2.2 Päihdehäiriö

Päihdehäiriöstä puhutaan silloin, kun päihteiden käytön seurauksena aiheutuu mielenterveydenhäiriöitä. Niiden kehittymiseen vaikuttavat erilaiset sosiaaliset, psykologiset sekä biologiset tekijät. Oleellista on muistaa, että päihdehäiriöt tarvitsevat syntyäkseen jatkuvaa päihteiden käyttöä. (YTHS, n.d.)

Päihdehäiriöt jaetaan päihteiden väärinkäyttöön ja päihderiippuvuuteen. Päihteiden väärin käyttö on säännöllistä ja pitkäaikaista päihdyttävän aineen käyttöä. Tämän seurauksena voi aiheutua erilaisia terveyteen liittyviä haittoja. Päihdyttävää ainetta kohtaan ei ole vielä muodostunut riippuvuutta. Päihteiden väärinkäyttöön liittyy lain rikkomista ja riskin ottoa. Päihteiden käyttö jatkuu siitä huolimatta, että käyttö aiheuttaisi sosiaalisia haittoja tai vaikeuttaisi velvollisuuksista selviämistä. (Marttunen ym., 2013, s. 114.)

### 2.3 Päihderiippuvuus

Perinteisesti päihderiippuvuus määritellään liittyvän kemiallisiin aineisiin kuten tupakkaan alkoholiin, huumausaineisiin tai lääkeaineisiin (Partanen ym., 2015, s. 118).

Riippuvuutta pyritään selittämään eri näkökulmista. Päihderiippuvuuksista kärsivät ihmiset selittävät alkoholinkäyttöään usein itsensä lääkitsemisellä. Alkoholia tai muita päihteitä on totuttu käyttämään erilaisiin tunnetiloihin korjaavana ja vointia helpottavana tekijänä. (Partanen ym., 2015, s. 120.)

Geneettisten tekijöiden merkitystä alkoholiriippuvuuden kehittymiseen on tutkittu ja todettu, että perimä voi niistä selittää 50–60 %. Pelkästään geneettiset tekijät eivät voi aiheuttaa päihderiippuvuutta, vaan muodostuminen vaatii säännöllistä ja toistuvaa päihteen käyttöä. (Partanen ym., 2015, s. 118–119.)

Lääketiede määrittelee päihderiippuvuuden krooniseksi sairaudeksi, jolla on viralliset diagnostiset kriteerit. Alkoholiriippuvuuden diagnostisia kriteereitä ovat muun muassa voimakas halu tai pakonomainen tarve käyttää alkoholia. Kyky kontrolloida juomisen aloittamista ja lopettamista on heikentynyt. Alkoholin käytön lopettamisen jälkeen ilmenevät vieroitusoireet. Alkoholitoleranssi on kasvanut. (Partanen ym., 2015, s. 125.)

Neurobiologia selittää riippuvuuden kehittymistä hermoratojen toiminnan muutoksilla päihteiden käytön myötä. Sosiaalipsykologian tulkinnan mukaan päihderiippuvuuteen vaikuttavat ihmisen opitut elämäntavat ja muodostuneet selviytymisstrategiat. (Partanen ym., 2015, s. 19.)

### 2.4 Nuoret päihteiden käyttäjinä

Nuorten satunnaiset päihdekokeilut ovat hyvin tavallisia. Päihdeongelmat ja nuorten mielenterveydenongelmat liittyvät vahvasti yhteen. Erityisen suuri riski mielenterveysongelmien kehittymiselle on niillä nuorilla, jotka aloittavat päihteiden käytön hyvin varhaisessa iässä. Nuorten useimmiten käytettävä päihde on alkoholi. Satunnaiset alkoholikokeilut eivät vielä ole päihdehäiriöitä, mutta antavat syyn tarkastella nuoren elämäntilannetta ja hyvinvointia tarkemmin. Diagnoosikriteerit täyttäviä



päihdehäiriöitä on suomalaisilla nuorilla noin viidellä prosentilla. Useimmiten nämä häiriöt liittyvät alkoholinkäyttöön. Päihdeongelmia ja päihteiden aiheuttamia ongelmia on huomattavasti useammalla nuorella. Päihdekokeilut aloitetaan keskimäärin 12–13-vuoden iässä. Nuorten päihdehäiriöt alkavat tavallisesti kehittyä 14–15-vuotiaina. Päihdehäiriöstä on kyse silloin, kun päihteet ja niiden käyttö alkavat hallita nuoren elämää ja arkea. (Partanen ym., 2015, s. 109–125.)

Suomalaisten nuorten päihteidenkäyttötottumuksista tehtyjen tutkimusten mukaan raittius nuorten keskuudessa on yleistynyt. Nuoret myös käyttävät alkoholia harvemmin humalahakuisesti. Tilastot kuitenkin johtavat hieman harhaan. Samaan aikaan, kun suurin osa nuorista voi paremmin ja käyttää päihteitä vähemmän, osalle nuorista kasaantuu yhä monimuotoisempia ja vakavampia ongelmia päihteiden ja mielenterveysongelmien nivoutuessa yhteen. Laittomien huumeiden käyttö on muuttunut arkipäiväisemmäksi ja huumeiden hankkiminen helpommaksi. Huumausaineista yleisimmin käytetty on kannabis. (Ojala, 2021, Partanen ym., 2015, s. 109–125.)

Alkoholin käyttö aiheuttaa muutoksia nuoren aivotoimintaan. Muutosten vakavuus riippuu nuoren alkoholinkäyttötavoista. Usein toistuva, humalahakuinen juominen vieroitusoireineen on erityisen haitallista. Alkoholin tai huumeiden vaikutuksen alaisena nuoreen myös kohdistuu uhka joutua väkivallan kohteeksi. Päihteiden käyttö lisää riskinottoa myös nuorilla. Suojaamaton seksi, päihtyneenä ajoneuvon kuljettaminen ja erilaiset rikokset voivat aiheuttaa nuoren elämään pitkäkantoisia sosiaalisia ongelmia. Myös riski joutua onnettomuuteen kasvaa säännöllisesti päihteistä käyttävillä nuorilla. (Partanen ym., 2015, s. 109–125.)

Nuoret eivät välttämättä itse tunnista päihdeongelmaa, eivätkä ymmärrä tai osaa haakeutua avun piiriin. Siksi nuoren kanssa työskentelevillä aikuisilla, sekä nuoren huoltajilla on tärkeää olla tietoa haitallisen päihteidenkäytön tunnistamisesta ja puheeksi otosta. Nuorelta voi ja kannattaa kysyä suoraan päihteiden käytöstä. (Partanen ym., 2015, s. 109–125.)

## 2.5 Päihdehoito ja sen eri menetelmiä

Päihdehuoltolaki (41/1986) määrää kuntia järjestämään alueellaan päihdehoitopalveluja niitä tarvitseville asukkailleen. Päihdepalveluja voidaan järjestää erilaisissa muodoissa avohoitona tai laitoshoidona. Palveluissa käytetään monenlaisia tutkittuun tietoon perustuvia hoitotyön menetelmiä. Päihdehoidon osaamista tulee olla kaikissa terveydenhuollon yksiköissä. Hoitajien tulee osata tunnistaa, arvioida ja ottaa puheeksi haitallinen päihteidenkäyttö. (Alkoholiongelman hoito: Käypä hoito suositus, 2018, hoito- ja kuntoutusjärjestelmä.)

Ongelman puheeksi otto tulee tapahtua viipymättä. Keskeistä on myös selvittää tarkemmin päihteiden käytön tottumusta ja määriä. Motivoivaa haastattelua yhtenä menetelmänä käyttäen voidaan vahvistaa henkilön omaa motivaatiota muutokseen. Sen lähtökohtana on asiakaslähtöisyys, jonka avulla pyritään luomaan asiakkaalle ristiriitaa nykyhetken ja tulevaisuuden välille. Motivoivan haastattelun tarkoituksena ei ole negatiivisuuden kautta pyrkiä luomaan muutosta asiakkaan elämään, vaan keskeistä on empatian ja ymmärryksen kautta toimiminen. (Partanen ym., 2013, s. 121.)

Päihdeongelmien hoidossa terapeutin keskustelu ja yhdessä toimiminen ovat keskeisiä menetelmiä. Läheisten merkitys hoidossa on usein tärkeää ja hoitomuotona voidaan järjestää muun muassa verkostoterapiaa. Hoitosuunnitelmaa laatiessa tulee huomioida muutosvaihemalli. Sen tarkoituksena on sitouttaa asiakas hoitoon ja edetä asiakkaan tahtisesti. Hoitajan tulee tunnistaa, missä vaiheessa asiakas on henkilökohtaisessa muutosvalmiudessaan. Päihdehoidossa voidaan käyttää erilaisia terapiamuotoja. Näitä ovat esimerkiksi ratkaisukeskeinen terapia, jossa pyritään ratkaisemaan konkreettisia asioita. Kognitiivisessa terapiassa pyritään vaikuttamaan potilaan itsesäätelyyn ja tietoisiin käyttäytymismalleihin. Perusajatuksena on, että ajatukset ja tunteet liittyvät toisiinsa. Ajatusten muokkaaminen joustavampaan suuntaan saa aikaan muutoksia tunteisiin ja käyttäytymiseen. Kognitiivinen käyttäytymisterapia eroaa kognitiivisesta terapiasta. Kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa keskitytään enemmän käyttäytymisen ja toimintatapojen analysointiin, kuin tunteiden ja ajatusten käsittelyyn. Tässä terapiassa pyritään selvittämään päihteiden käytölle altistavat tilanteet ja toimintamallit. Retkahduksen ehkäisymalli on kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmä, joka on kehitetty auttamaan asiakasta tunnistamaan retkahdusriskit ja

reagoimaan niihin varhaisessa vaiheessa, muuttamalla tavanomaisia toimintatapojaan. (Huumeongelmaisen hoito: Käypä hoito suositus, 2018, kohta psykososiaaliset hoito ja kuntoutusmuodot.)

### 2.5.1 Nuorten päihdehoidon erityispiirteitä

Nuorisobarometrin (2020) mukaan nuorille suunnattuja päihdepalveluja on riittämättömästi koko maassa. Päihdetyöhön ei käytetä riittävästi resursseja, eikä päihdetyö ole tarpeeksi suunnitelmallista. Päihdehoitoon pääsy on hankalaa, eikä palveluja ole kaikkialla saatavilla lainkaan. (Ojala, 2021.)

Alkoholinkäytön riskit kasvavat sen mukaan, mitä nuorempi ihminen on kyseessä, tämän vuoksi alkoholia käyttävät nuoret tulisi tunnistaa jo varhaisessa vaiheessa. Päihteidenkäytön aloittamiseen tulisi pyrkiä vaikuttamaan muun muassa ehkäisevän päihdetyön avulla. Usein päihdehäiriö ei ole ainoa ongelma, vaan tilanteeseen saattaa liittyä erilaisia muitakin haasteita ja häiriöitä. Toimiva päihdehoito edellyttää nuoren elämäntilanteen kokonaisvaltaisen kartoituksen. Hoidon suunnittelussa tulee ottaa huomioon nuoren sosiaalinen ympäristö, ongelmille altistavat ja niiltä suojaavat tekijät, sekä nuoren yksilöllinen kehitysvaihe. (Partanen ym., 2015, s. 109–125., Marttunen ym. 2013, s. 122.)

Vanhempien rooli nuoren päihdeidenkäyttötottumuksissa on merkittävä. Vanhempia tukemalla, voidaan siirtää nuorten päihdeiden käytön aloittamisikää. Moniammatillista yhteistyötä tulisi hyödyntää nuoren kokonaisvaltaiseen tukemiseen. Perheterapia yhdistettynä yksilöhoitoon on todettu tehokkaaksi tavaksi hoitaa nuoren alkoholiongelmaa. Sosiaalisten taitojen harjoittelu ryhmässä, esimerkiksi luokkatilanteessa vaikuttaa nuorten ongelmajuomista vähentävästi. Ensisijainen hoitomuoto nuorilla päihdeiden käyttäjillä on avohoito. Joskus voidaan kuitenkin tarvita myös lääkehoitoa, tai laitoshoidoa. Tämä tulee kyseeseen, mikäli nuorella on todettu vakava päihdehäiriö. Nuorten alkoholihäiriöiden hoidossa voidaan myös käyttää esimerkiksi kognitiivista käyttäytymisterapiaa. Tässä tarkastellaan nuoren käyttäytymistä ja menettelytapoja erilaisissa tilanteissa ja ongelmien ratkaisuisissa. Terapian tavoitteena on auttaa nuorta kehittämään uusia käyttäytymismalleja, jotka auttavat parantamaan elämänlaatua ja

selviytymiskykyä vastaan tulevilla ongelmissa. (Alkoholiongelman hoito: Käypä hoito suositus, 2018, kohta Alkoholit ja nuoret., Kognitiivinen käyttäytymisterapia, n.d., Partanen, 2013, S. 122.)

Päihteiden käytön lopettaneet nuoret ovat kokeneet vaikuttavimmiksi hoitomuodoiksi vertaistuen, sekä yhteisöhoiton. Myös omahoitajuus ja omahoitajan kanssa käydyt keskustelut tukevat nuoren päihteettömyyttä. Yhteisöhoitossa keskeisenä menetelmänä on toipujien ja hoitajien muodostama yhteisö, jonka kaikki toiminnot on suunniteltu opettamaan muutosta elämäntapoihin, asenteisiin ja käyttäytymismalleihin. Yhteisöhoitossa jokaisella toipujalla on rooli ja vastuualue. Jokainen toipuja on paitsi itse kuntoutumassa, myös jakamassa eteenpäin oppimaansa. Vertaistuellla tarkoitetaan kokemusten ja ajatusten jakamista samanlaisia asioita elämässään läpi käyneiden kanssa. Kokemustietoon perustuva tuki on merkittävänä elementti kuntoutumisessa. (Ikonen, 2021, Mäntynen, Arkkukangas-Htoo & Sey 2020, Terveyskylä 2020, Mitä on vertaistuki.)

### 2.5.2 Itsehoitokeinot

Stressi ja unettomuus lisäävät alttiutta päihteiden käyttöön. Retkahtamisen voivat aiheuttaa pienet ärsykkeet, sekä stressi. Oletettavasti tämä johtuu päihderiippuvuuteen liittyvän mesolimbisen dopamiiniradan aktivoitumisesta. Riippuvuudesta kärsivän on hyvä opetella tunnistamaan itselleen haitalliset ärsykkeet arjessa. Tällaisia ärsykejä saattavat olla esimerkiksi lähikuppilan ohi käveleminen tai tietty kaveriseura. Näiden ärsykkeiden varalle kannattaa tehdä suunnitelma retkahduksen estämiseksi. Päihteettömyyteen pyrkivän on myös hyvä oppia tunnistamaan omia stressioireitaan ja opetella löytämään stressiä vähentäviä tekijöitä elämäänsä. Stressioireita voivat olla mm. ärtyneisyys, unettomuus, muistivaikeudet, levottomuus. Itsehoidollisia stressinhallintakeinoja ovat muun muassa reipas liikunta, riittävästä levosta huolehtiminen, mielekkäät sosiaaliset suhteet, luonnossa kävely, monipuolinen ruokavalio tai muu henkilön itse hyväksi kokema keino. (Yths n.d., Huttunen 2018, Kiianmaa ym. 2003.)

## 2.6 Kokemustiedon määrittely

Kokemustieto on henkilökohtaisen kokemuksen kautta saavutettua tietopääomaa. Kokemuksen myötä ihmiselle muodostuu tietoja ja taitoja, joita ei voi opiskella. Kokemustieto on henkilökohtaista ja subjektiivista. Jokainen kokemus on yksilöllinen ja muodostuu yhteisvaikutuksessa ympäristön kanssa. Tapaan, jolla ihminen tulkitsee kokemansa asiat vaikuttavat useat, osin tiedostamattomat tekijät. Ihmisen arvot, asenteet, aiemmat kokemukset ja minäkuva ovat osaltaan vaikuttamassa kokemuksen syntymiseen. (Laatikainen, 2010, s. 21.)

Kokemustietoa ja kokemusasiantuntijuutta voidaan hyödyntää päihdeongelmaisen tuki- ja palveluverkostossa. Kokemusasiantuntijalla on omakohtaista kokemusta sairaudesta, hoidosta, palveluista sekä kuntoutumisesta. Hän tietää, mikä hänelle on ollut avuksi toipumisessa ja mitkä tekijät kuntoutumiseen ovat vaikuttaneet. Tätä tietoa voidaan tuoda ammatillisen osaamisen rinnalle. Tieto voi auttaa ammattilaisia ymmärtämään asiakkaiden näkökulmaa. Näin palveluja voidaan kehittää paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. (Hietala & Rissanen, 2015, s. 19, Rissanen, 2013, s. 14.)

## 2.7 Kokemustieto palvelun kehittämisen lähtökohtana

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, 8§) säättää asiakkaan oikeudesta olla osallistumassa ja vaikuttamassa saamiensa palvelujen kehittämiseen ja toteuttamiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämisessä on viime vuosina otettu entistä enemmän huomioon palvelujen käyttäjien osallisuus. Osallisuutta lisää mahdollisuus olla vaikuttamassa hoidon sisältöön ja toimintaan, sekä hoidon laadun arviointiin. Palvelujen käyttäjien osallistuminen hoidon sisällön kehittämiseen vaikuttaa merkittävästi hoidon ja kuntoutuksen tuloksiin. Tällaista, sekä kokemustiedon että asiantuntijatiedon pohjalta tehtyä kehittämistä kutsutaan yhteiskehittämiseksi. (Hietala, 2019.)

Asiakkaiden kokemustietoa voidaan hyödyntää myös palvelumuotoilussa, uusien palvelujen kehittämisessä tai jo olemassa olevien palvelujen arvioinnissa. Selvittämällä asiakkaiden kokemuksia esimerkiksi palvelujen käytöstä, saavutettavuudesta ja

vaikuttavuudesta, voidaan muuttaa käytäntöjä asiakaslähtöisemmiksi ja tarkoitustaan vastaavammiksi. Yksilön ja yhteiskunnan kannalta on tärkeää kohdistaa hoitajien osaamista ja taloudellisia resursseja oikeanlaiseen ja oikea aikaan palveluun. Asiakkaiden kokemusten kuuleminen saattaa auttaa ammattilaisia ymmärtämään heitä paremmin. Yhteiskehittäminen on keino murtaa myös ammattilaisten mahdollisia ennakkoluuloja. (Hietala, 2019.)

### 3 TIEDONHAKU

#### 3.1 Tiedonhaun suunnittelu

Tärkeimmät tähän opinnäytetyöhön liittyvät asiasanat ovat nuoret, päihteet, päihdehoito ja kokemustieto. Päihteistä valittiin tarkasteltavaksi alkoholi ja huumeet. Asia sanoja muotoiltiin kattavammin Finto palvelua apuna käyttäen.

Taulukko 1. Kirjallisuushaun sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

<b>SISÄÄNOTTOKRITEERIT</b>	<b>POISSULKUKRITEERIT</b>
Julkaistu vuonna 2010 tai sen jälkeen	Julkaistu ennen vuotta 2010
Löydettävissä kokonaisena tekstinä	Ei löydettävissä kokonaisena tekstinä
Luettavissa ilmaiseksi	Maksulliset tietokannat
Suomen- tai englanninkieliset tekstit	Teksti julkaistu muun kielisenä kuin suomen- tai englannin kielellä
Tutkimukset käsittelevät nuorten päihdeiden käyttöä, nuorten päihdehoitoa tai päihdekuntoutujien kokemuksia	Tutkimukset käsittelevät muita aiheita

#### 3.2 Aiemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt

Opinnäytetyötä vastaavia tutkimuksia ja julkaisuja haettiin Medicistä, Andorista ja Google Scholarista. Haluttiin löytää tutkimuksia, joiden sisältö oleellisesti liittyy omaan aiheeseen. Suomalaisia tutkimuksia nuorten kokemuksista päihdehoidosta ja sen vaikuttavuudesta löytyy suhteellisen vähän. Joitakin opinnäytetöitä on aiheesta tehty lähivuosina.

Ollikaisen ja Lehdon vuonna 2020 valmistuneen opinnäytetyön aiheena oli Nuorisovastaanotto: nuorten kokemuksia ja odotuksia Tampereen kaupungin mielenterveys-, seksuaaliterveys- ja päihdepalveluista. Opinnäytetyössä tutkittiin nuorten kokemuksia päihde- ja mielenterveyspalveluista. Tuloksista kävi ilmi, että nuoret kokivat palvelut huonoiksi, mikäli palveluun pääsyssä oli hitautta, tai avun saamiseksi tuli käydä

useissa eri paikoissa. Jonotusajan pituudella oli merkitystä. Nopeasti saatava apu tai yhteydenotto lisäsi kokemusta toimivasta palvelusta. Myös palvelujen maksuttomuus oli tärkeää. Nuoret toivoivat matalan kynnyksen palveluja, sekä mahdollisuuksia ottaa yhteyttä erilaisin keinoin. Kehittämissideaksi tässä tutkimuksessa nousi palvelujen saatavuuden parantaminen, sekä nuorten kanssa työskentelevien ammattilaisten lisäkouluttaminen. (Lehto & Ollikainen 2020.)

Raitasalon kirjallisuuskatsauksessa “Nuorten päihdeongelmien hoito – katsaus kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen” käsiteltiin nuorten päihdehoidosta julkaistua tutkimuskirjallisuutta. Katsauksesta kävi ilmi, että nuorten päihdeongelmien hoitoon käytettäviä menetelmiä ovat erilaiset käyttäytymisterapiat, monimuotoiset terapiat, sekä toipumista tukevat lähestymistavat. Päihteiden käytön lopettamiseen eniten vaikuttaneita tekijöitä olivat yksilöllisesti räätälöidyt hoidot, laaja sosiaalinen tuki, sekä kokemusasiantuntijoiden tuki. Ammatilaisen ja nuoren välisellä hyvällä hoitosuhteella oli vaikutusta jopa enemmän, kuin valitulla hoitomuodolla. Käytön lopettamista estävänä tekijänä oli ammattilaisten ja palveluiden riittämätön ymmärrys nuorten elämäntilanteiden ja muutoshalun yksilöllisyydestä. Nuoret kokivat leimautuvansa ammattilaisten silmissä yhtenäiseksi muutosvastaiseksi ryhmäksi. Nuorten kokemusten mukaan he eivät saaneet riittävästi vaikuttaa päihdepalvelujen sisältöön. Päihdepalvelut koettiin passiivisina ja näitä toivottiin kehitettävän toiminnallisempaan ja aktiivisempaan suuntaan. Kehittämissidehuhtuksena esitettiin digipohjaisten lähestymistapojen lisäämistä palveluihin. (Raitasalo, 2020.)

Koivulan sosiaalityön pro Gradu-tutkielma ”Mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijoiden kuntoutumisnarratiivit: Tutkimus osallisuuden metaforista”. Tutkimuksessa käsitellään kokemusasiantuntijoiden osallisuutta mielenterveys- ja päihdetyössä. Osoittautui, että kokemusasiantuntijatoiminta on järjestäytymätöntä. Kokemusasiantuntijat eivät kokeneet olevansa mielenterveys- ja päihdetyössä sisällä kansallisten tavoitteiden mukaisesti. He toivoivat enemmän osallisuutta sosiaali- ja terveyspalveluihin. Tulokset osoittivat, että kehitettävää olisi etenkin asiakkuuden alkuvaiheessa, asiakkaan oman roolin vahvistamisessa. Kuntoutumisen alussa tulee kiinnittää huomiota asiakkaan omatahtisuuteen eikä vaatia häneltä liian suurta aktiivista roolia. Asiakasta tulee auttaa kuntoutuskentän hahmottamisessa ja hyödyntämisessä. Haasteltavat kokemusasiantuntijat pitivät oleellisena vertaistukea, joka poikkeaa asiakkaan ja



ammattilaisen välisestä suhteesta. Yksi tärkeimpiä tutkimustuloksia oli asiakkaan ymmärretyksi ja kuulluksi tulemisen merkityksen ymmärtäminen. (Koivula, 2018.)

“Nuorten kokemuksia huumeidenkäytön lopettamista tukevista tekijöistä”. Opinnäytetyö toteutettiin haastattelemalla 16–25-vuotiaita huumeista vieroittuneita, tai parhailaan vieroittumassa olevia nuoria. Tutkimustuloksina ilmeni, että lopettamiseen vaikuttaneissa tekijöissä oli paljon sosiaalisia syitä. Nuorten tulevaisuuden toiveet, koskien esimerkiksi työtä, opiskelua ja ajokortin saamista, sekä terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tekijät ja ongelmat ihmissuhteissa vaikuttivat lopettamispäätökseen. Huumeidenkäytön ilmitulo oli nuorten kokemuksen mukaan myös merkittävä tekijä. Tutkimuksen mukaan nuoret kokivat toimivimmiksi hoitomenetelmiksi keskusteluavun. Tärkeänä hoitomuotona nousi esiin yhteisökeskeinen hoito. Vertaistukea ja yhteisöhoitoa hyödyntäviä ryhmiä nuoret toivoivat jatkossa lisää. Päihteiden käytön lopettamisesta saatuja hyötyjä nuoret kuvailivat olevan muun muassa parempi elämänlaatu, elämäntavoitteiden saavuttamisen ja kaverisuhteiden ylläpitämisen helpottuminen. (Mäntynen ym., 2020.)

“Päihdetoipuminen ja hoidon onnistuminen” on Huynhn, Joutsimäen, sekä Lehtiniemen Diakonia-ammattikorkeakoulussa vuonna 2022 tekemä laadullinen tutkimusopin näyte. Tarkoituksena oli tutkia päihdekuntoutujien kokemuksia koskien omaa toipumisprosessiaan, sekä saamiaan päihdepalveluja. Haastattelun avulla selvitettiin myös kuntoutujilla heränneitä palvelujen kehittämideoita. Palvelujen saatavuudessa oli suuria eroja eri paikkakunnittain. Matalan kynnyksen palvelut koettiin erityisen tarpeellisiksi. Tutkimuksen perusteella useilla paikkakunnilla juuri nämä matalan kynnyksen palvelut olivat puutteellisia tai puuttuivat kokonaan. Palveluihin oli pitkät jonot, joka hidasti avun saamista merkittävästi. Tietoa saatavilla olevista palveluista oli liian vähän ja vaikeasti löydettävissä. Palvelujen kilpailutusta kritisoitiin, koska halvimalla saatu palvelu ei välttämättä ole ollut parasta. Tärkeänä pidettiin varautumista potilasmäärien kasvuun hyvissä ajoin, lisäämällä taloudellisia resursseja, sekä työvoimaa. (Huynh, A. ym. 2022.)

#### 4 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoitus oli kerätä kokemustietoa päihteiden käytön lopettamiseen vaikuttaneista tekijöistä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla nuorten vastaanoton toimintaa ja hoitoa voidaan kehittää.

Tutkimuskysymyksiksi valikoitui:

1. Mitkä tekijät nuorten kokemusten mukaan tukevat päihteiden käytön lopettamista?
2. Mitkä tekijät nuorten kokemusten perusteella vaikeuttavat päihteiden käytön lopettamista?

## 5 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä tutkimuksellinen opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena haastattelututkimuksena. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tavoitteena ymmärtää tutkittavaa ilmiötä syvällisemmin. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään sanoja ja lauseita, tarkkojen tilastoitavissa olevien lukujen sijaan. Kvalitatiivista tutkimusta tehdessä tutkitaan asioiden ja ilmiöiden merkityksiä, sekä tutkittavien henkilöiden kokemuksia ja näkemyksiä. Tutkimusmenetelmä valittiin opinnäytetyön menetelmäksi, koska tarkoitus oli tutkia entisten päihteidenkäyttäjien kokemuksia sellaisenaan, eikä olemassa olevaa aiempaa tietoa käyttäen. (Kananen, 2017, s. 35.)

### 5.2 Kohderyhmä

Kohderyhmänä opinnäytetyön tutkimuksessa olivat Satakuntalaiset päihteiden käytön lopettaneet nuoret. Suomen nuorisolain (1285/2016, 3§) mukaan kaikki alle 29-vuotiaat määritellään nuoreksi. Nuorten vastaanoton asiakaskunnan ikäjakauma on 13–22-vuotta.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää nuorten vastaanoton toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen. Tiedon on tarkoitus tuoda vaikuttavuutta tällä hetkellä ja tulevaisuudessa asiakkaana olevien nuorten hoitoon. Tästä syystä haastateltavien ikä rajattiin 18–29-vuotiaisiin henkilöihin, jotka eivät ole parhaillaan nuorten vastaanoton asiakkaita. Kokemustietoa kerättiin nuorilta, joiden päihteiden käytön lopettamisesta oli sen verran aikaa, että he pystyivät tutkiskelemaan selkeästi lopettamiseen liittyneitä tekijöitä. Haastatteluun ei otettu mukaan alle 18-vuotiaita. Alle 18-vuotiaisiin kohdistuva tutkimus sisältää huomattavia eettisiä kysymyksiä. Päihteiden haitallinen käyttö on jo itsessään arka aihe, joten tässä tilanteessa nähtiin tarpeettomaksi ottaa alaikäisiä mukaan tutkimusotokseen.

### 5.3 Aineiston keruu

Aineistoa kerättiin yksilöhaastattelujen avulla. Yksilöhaastattelu tulee kyseeseen arkoja ja henkilökohtaisia aiheita käsitellessä. Päihdeongelmat ovat usein hyvin herkkiä aiheita. Haastateltavan turvallisuuden tunteen lisäämiseksi valittiin yksilöhaastattelu sopivimmaksi menetelmäksi. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna. Teemahaastattelun ominaisuutena on valmiiksi muodostetut kysymykset, mutta kysymyksiä voidaan muotoilla haastattelun edetessä. Haastattelu ei etene tarkan strukturoidusti, vaan haastattelussa on tilaa vapaamuotoisemmalle etenemiselle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 123.)

Haastattelua varten tehtiin valmis haastattelurunkolomake (liite 5.) Se pyrittiin suunnittelemaan niin, että saatu tieto olisi hyödynnettävissä juuri Porin yhteistoiminta-alueen nuorten vastaanoton toiminnan kehittämiseksi. Lomake lähetettiin etukäteen haastateltaville henkilöille. Haastateltava sai tutustua kysymyksiin ennakkoon ja halutesaan myös täyttää lomaketta muistin tukemiseksi haastattelua varten. Näin varmistettiin, että haastattelutilanne oli mahdollisimman stressitön ja haastateltava sai mahdollisuuden prosessoida kysyttäviä asioita etukäteen. Ennen haastattelua käytiin läpi tutkimuksen kulkuun liittyvät asiat, sekä annettiin haastateltavalle suostumuslupalomake (liite 4.) allekirjoitettavaksi. Haastattelu nauhoitettiin aineiston käsittelyvaiheen helpottamiseksi ja luotettavuuden lisäämiseksi. Haastateltavia informoitiin haastattelutilanteen nauhoittamisesta sekä aineiston oikeaoppisesta hävittämisestä opinnäytetyön valmistuttua.

Sähköpostitse oltiin yhteydessä Porin Perusturvan kokemusasiantuntijakoordinaattoreihin, Kris Satakunnan toimintavastaavaan, kuntouttavan päivä- ja työtoiminnan vastaavaan ohjaajaan, Sininauhan vastaavaan ohjaajaan, Na-ryhmien Porin alueen koonkutsujaan sekä Porin nuorten työpajan työpajapäällikköön. Sähköpostissa esiteltiin opinnäytetyön aihe ja kohderyhmä (liite 3.) Yhteyshenkilöitä pyydettiin ystävällisesti välittämään haastattelupyyntö, sekä yhteystiedot oikealle kohderyhmälle. Tutkimukseen pyrittiin saamaan vähintään seitsemän haastateltavaa.

Edellä mainituin keinoin haastateltavien löytäminen osoittautui haastavaksi, joten alkuperäisen suunnitelman mukaisesti haastattelupyyntö päätettiin julkaista myös irti

huumeista ry:n Facebook-ryhmissä. Kyseisissä ryhmissä tämän tyyppisiin julkaisuihin vaaditaan ryhmän ylläpitäjän lupa, joten ensin oltiin asiasta yhteydessä ylläpitäjiin. Tämä osoittautui haasteelliseksi, koska kyseinen järjestö vaati oman tutkimusluvan ennen julkaisua. Tämä ei sopinut aikataulusuunnitelmaan. Lopuksi hyödynnettiin myös henkilökohtaisia työelämän kautta syntyneitä kontakteja haastateltavien henkilöiden löytämiseksi. Näiden kontaktien avulla saatiin yhteys neljään kohderyhmäämme kuuluvaan nuoreen.

#### 5.4 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi toteutettiin induktiivisena eli aineistolähtöisenä. Kerättyä tietoa kuvaillaan ymmärrettävällä tavalla ja saatua tietoa verrataan aiempiin tutkimustuloksiin. Opinnäytetyötutkimuksessa kerättiin tietoa nuorten henkilökohtaisista kokemuksista ja näkökulmista. Tähän lähestymistapaan induktiivinen sisällönanalyysi on omiaan. (Sarajarvi & Tuomi, 2018, s. 108.)

Haastatteluaineisto litteroitiin eli muutettiin tekstimuotoon. Aineistoon perehdyttiin lukemalla sitä tarkasti läpi pitäen mielessä tutkimuskysymykset, sekä tutkimuksen tarkoituksen. Analyysiprosessissa toteutettiin aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmitely, sekä abstrahointi, joka tarkoittaa, että luodaan teoreettiset käsitteet. Aineistoa prosessoidessa tekstiä tiivistettiin, muuttamatta sisältöä. Saadut aineistot ryhmiteltiin tutkimuskysymyksiin pohjautuen. (Kananen, 2017, s.135, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 167.)

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Nuorten kokemukset päihteiden käytön lopettamista tukevista tekijöistä.

Haastatteluisissa tuli ilmi kaikkien nuorten kohdalla, ettei päihteidenkäyttö ole loppunut heti ensimmäisellä yrityksellä. Kaikille oli kuitenkin jäänyt lyhyistäkin yrityksistä toivon kipinä paremmasta elämästä. Nuoret kokivat, että epäonnistuneistakin yrityksistä oli hyötyä toipumisen kannalta. Osalle tämä hyöty oli pienten tiedonjyvästen saaminen päihderiippuvuudesta. Toisille yritys oli tuonut mukanaan helposti lähestyttävän kontaktin. Kun nuori oli valmis avun vastaanottamiseen, hän tiesi keneen voi ottaa yhteyttä ja mihin voi hakeutua.

Päihteiden käytön lopettamisen yhteydessä nuoret kokivat tarpeelliseksi elinympäristön muutoksen. Käytännössä tämä tarkoitti kaveripiirin vaihtumista ja hakeutumista päihdeettömien ihmisten seuraan. Useimmat haastateltavat olivat myös muuttaneet uuteen kaupunkiin.

“Itsellä auttanut ihan kaupungin vaihto. Ettei ole mitään siitä vanhasta ympäristöstä jäljellä.”

Päihdeettömyyttä eniten tukevaksi tekijäksi koettiin vertaisten tuki. Tärkeäksi koettiin, että oli paikkoja, joissa kokoontui muitakin entisiä päihteidenkäyttäjiä. Vertaisten seurassa nuoret eivät kokeneet olevansa vähempiarvoisia, vaan puhuivat siitä, että kaikki olivat “samalla viivalla”. Erityisen hyviä vertaisryhmiä olivat yhteisöt, joiden toiminta oli hyvin toipumiskeskeistä.

“Silleen on jotenkin helpompi, kun tietää että kaikilla sama sairaus, se addiktio. Kukaan ei oo toistaan vähempiarvoinen, vaan kaikki on niinku samalla viivalla.”

Itsehoitoryhmien tärkeys nousi esille kaikkien haastateltavien kohdalla. Erityisesti muiden toipuvien addiktien kanssa asioiden käsittely oli nuorten kokeman mukaan

hyödyllistä. Yhdessä päihteiden käyttöön liittyvien asioiden pohtiminen toi erilaisia näkökulmia sairauteen ja toipumiseen liittyen. Itsehoitoryhmissä nuoret olivat opelleet tunnetaitoja, oppineet tunnistamaan sairauteensa liittyviä riskitekijöitä, sekä hallitsemaan niitä.

"Oikea apu tuli vasta sitten, kun löysin ne muut ihmiset, jotka on lopettanut huumeiden käytön."

Jokainen haastateltava nuori toi esille tiedon saamisen tärkeyden. Avain päihteiden käytön lopettamiseen alkuvaiheessa oli nuorten mielestä siinä, että he saivat tietoa päihderiippuvuudesta, tukipalveluista, addiktiosairaudesta, sekä päihteettömyyttä tukevista yhteisöistä. Tietoa he saivat ammattilaisilta, toisilta toipuvilta addikteilta, sekä itsehoitoryhmien tehtävistä.

"Niiden kautta opittiin addiktiosairaudesta ja siitä, miksi ollaan käytetty päihteitä tavallaan pakkomielleisesti."

Palveluketjujen sujuvuus, sekä selkeä palveluohjaus nousivat haastatteluissa esille. Palveluihin pääsyn nopeus ja helppous, sekä helposti löydettävyyden olivat oleellisia erityisesti alkuvaiheessa. Kaksi haastateltavaa oli hakeutunut päihdepalvelujen piiriin nuorille suunnatun, matalan kynnyksen vastaanoton kautta. Tämän he kokivat hyväksi ja tukea antavaksi palveluksi.

Päihdeettömänä pysymistä tukivat toimintaympäristöt, joissa päihdeettömyyttä vaadittiin. Ilmainen ja jokaiselle saatavilla oleva järjestetty toiminta auttoi pysymään päihdeettömänä. Nuoret kokivat hyväksi käytännöksi myös kokemusasiantuntijoiden toimimisen muiden ammattilaisten ohella kuntoutuksessa, sekä arjessa tukihenkilönä. Tukihenkilö koettiin erityisen tärkeäksi heti lopettamispäätöksen jälkeen. Puolet haastateltavista nosti esille läheisten tuen merkityksen päihteiden käytön lopettamisessa.

Päihteidenkäytön lopettamisen jälkeen päihdeettömyyttä tukevana tekijänä oli jokaisessa haastattelussa suurimpana vertaistuki, mutta isoja asioita olivat myös toistuvat rutiinit arjessa, sekä liikuntaharrastukset. Nuoret olivat kiinnostuneita terveellisistä elämäntavoista ja tiedostivat hyvinvoinnin osatekijät. Näitä olivat esimerkiksi hyvin

syöminen, nukkuminen ja liikunta. Liikuntaharrastusten kuvattiin pitävän ajatukset kassassa, sekä tuovan onnistumisen kokemuksia. Ylipäätään kaikenlainen ”järkevä” tekeminen päivisin NA-ryhmien lisäksi, tuki päihteettömänä pysymistä. Järkeväksi tekemisiksi nuoret kuvailivat muun muassa koulunkäyntiä.

”Ihan vaan rutiinit, syö, nukkuu ja hoitaa tarvittavat asiat.”

## 6.2 Nuorten kokemukset päihteiden käytön lopettamista haittaavista tekijöistä

Päihteiden käytön lopettamista vaikeuttaviksi tekijöiksi tutkimuksessa nousivat haasteet palveluissa. Osa nuorista kertoi tullessa ohjatuksi päihteettömään toimintaan, joka ei lopulta ollutkaan päihteetöntä. Nuoret kertoivat, että toiminnan aikana osallistujat mahdollisesti olivat selvinpäin, mutta selkeästi useiden osallistujien elämä yhä pyöri päihteiden ympärillä. Tämän koettiin olleen merkittävästi omaa kuntoutumista haittaava tekijä.

Tiedon puute esti sekä palveluihin hakeutumisen, että riippuvuussairauden hoitamisen. Haastateltavat toivat esille, etteivät he ongelmistaan huolimatta ymmärtäneet sairautensa laatua. Palveluihin hakeutuminen oli haastavaa, koska nuoret eivät tunnistanee ongelmansa. Nuoret kokivat, ettei heillä ollut tarpeeksi keinoja ja työkaluja päihteiden käytön lopettamiseen. Osa nuorista koki, ettei kuntoutuksessa myöskään annettu tarpeeksi näitä työkaluja.

”Enhän mä tiennyt mistä olisin saanut apua, kun en tiennyt, mikä se mun ongelma oli. En ymmärtänyt muuta kuin sen, että käytin päihteitä ja että kaikki oli perseestä.”

Esille nousi myös se, ettei joidenkin nuorten tilanteeseen missään vaiheessa paneuduttu tarpeeksi, vaan häntä oli siirretty yksiköstä toiseen ongelmien kasvaessa. Nuori koki, että olisi tarvinnut enemmän apua ongelman perimmäisen syyn etsimiseen ja käsitteelyyn.



”Ei oikeasti koitettu etsiä ongelmaa, vaan aateltiin, et vaihdetaan paikkaa niin se ongelma ratkeaa. Vaikka eihän se ongelma ole ikinä ratkennut. On vaan lähtenyt mence aina huonommin, kun heitetty paikasta toiseen.”

Toisaalta eräs nuorista kertoi, olleensa asiakkaana nuorten vastaanotolla päihteidenkäyttönsä vuoksi ja saaneensa sieltä muun muassa mahdollisuuden psykiatriseen apuun. Hän oli tuolloin hermostunut ajatuksesta, koska kertomansa mukaan ymmärrystä omasta sairaudesta ei vielä ollut. Apu oli hänen omasta mielestään ollut ylimitoitettua ja tuolloin saanut hänet vain pelkäämään seurauksia ja mahdollista huostaanottoa. Hänen kokemuksensa mukaan ymmärrettävä tieto olisi mahdollisesti voinut auttaa häntä kiinnittymään hoitoon.

“Kun en mä tajunnut, että se on sairaus. Mä luulin, että se on joku iso vitsi siellä, se psykiatri.”

Nopea katkollen ja kuntoutukseen pääsy olisi nuorten mielestä tärkeää. Heidän kokemuksensa mukaan, joskus kuntoutukseen ja hoitoon pääsemiseksi on käytävä useita kertoja tapaamisissa eri ammattilaisten kanssa, motivaation todistamiseksi. Tätä kritisoitiin voimakkaasti. Päätös lopettaa, ei nuorten kokemuksen mukaan, anna välittömästi voimia alkaa hoitaa itseään ja asioitaan. Nuoret toivoivat, että jos vaatimuksena on useat tapaamiset, olisi tarjota myös vahvaa tukea heti lopettamispäätöksen jälkeen.

“Jos me halutaan pitää vaikka kolme tapaamista, niin silloin siinä olisi tärkeää olla koko ajan joku työntekijä tai joku, kuka tulee repimään sieltä sängyn pohjalta.”

### 6.3 Nuorten esittämiä kehittämisideoita

Haastattelun lopuksi nuoret toivat esille omia kehittämisideoitään Porin yhteistointialueen päihdepalveluihin. Haastatelluista ainoastaan yksi oli ollut asiakkaana

Porin alueen päihdepalveluissa lopettamisen aikoihin. Muut olivat muuttaneet Poriin lopettamisen jälkeen, elinympäristön muutoksen myötä. He ideoivat palveluja oman kokemuksensa pohjalta.

He toivoivat erillistä kuntoutusyksikköä nuorille ja ikääntyneemmille päihderiippuvaisille. Vertaistuen merkitys nousi haastatteluissa tärkeäksi. Nuoret miettivät, että vaikka nuorille suunnatun kuntoutumisyksikön toiminnassa voisi olla haasteita, olisi samankäisydestä hyötyä vertaistuen ja samaistumisen kannalta. Poriin toivottiin yhteisöllistä kuntoutusta ja kahdentoista askeleen kuntoutusyksikköä. Myös kaukana keskusta-alueesta sijaitseva kuntoutumisyksikkö olisi joidenkin nuorten kokemuksen mukaan tarpeen.

Yhtenä ehdotuksena oli avohoitoon perustuva kuntoutus. Paikka, jossa nuoret voisivat päivittäin käydä osallistumassa ryhmiin ja saamassa tietoa riippuvuussairaudesta. Ryhmien sisällöiksi ehdotettiin erilaisia itsehoitoryhmiä, joissa nuoret voisivat harjoitella retkahdusriskien tunnistamista ja ehkäisemistä, sekä oman addiktionsa tuntemista ja omahoitoa.

Tukihenkilöiden ja kokemusasiantuntijoiden tarve nousi haastatteluissa esille. Ehdotuksena oli kokemusasiantuntijoiden lisääminen ammattilaisten rinnalle päihdekuntoutukseen, sekä tukihenkilöksi uuteen päihdeettömään arkeen. Päihdeettömyyttä tukevaa ilmaista toimintaa kaivattiin myös lisää.

Nuoret toivoivat tarkempaa valvontaa eri palveluille, sekä lisää tietoa palveluiden sisällöistä nuoria ohjaaville ammattilaisille. He uskoivat, että valvotuneisuuden myötä päihdeettömät palvelut pysyisivät päihdeettömämpinä. Työntekijöillä olisi näin myös tarkempaa tietoa kenelle mitäkin palvelua tai kuntoutumispaikkaa kannattaisi suositella.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 7.1 Johtopäätökset

Tuloksissamme oli paljon yhtäläisyyksiä aiemmin aiheesta tutkitun tiedon kanssa. Tärkeimpiä päihteidenkäytön lopettamista tukevia tekijöitä olivat helposti saavutettavat palvelut, oikea-aikainen tiedon saaminen, sekä lopettamisen alkuvaiheessa saatu vahva tuki. Alkuvaiheen tuen tarvetta tuotiin esille myös Koivulan (2018) Pro gradu tutkielmassa. He painottivat jokaisen kuntoutujan tarvetta omantahtisuuteen ja vahvaan tukeen alkuvaiheessa, itsenäisyyden vaatimuksen sijaan. Tutkimustulosten perusteella tukea tulisi tehostaa heti lopetuspäätöksen jälkeen, eikä vasta sitten kun nuori on kiinnittynyt palveluun.

Useat haastateltavat toivat esille, tiedon saamisen tärkeyden. Nuorten oli vaikea löytää tietoa palveluista. Osaltaan tämä johtui siitä, ettei heillä ollut tietoa sairautensa laadusta, osin palvelukentän monimutkaisuudesta. Keinoja ymmärrettävän tiedon antamiseksi tulisi kehittää. Kun nuoret saavat ymmärrystä sairaudestaan, he osaavat paremmin hakeutua avun piiriin. Myös aiemmissa tutkimuksissa on saatu vastaavia tuloksia. Muun muassa Huynh (2022) toteaa, että päihteiden käytön lopettamista vaikeuttaa se, että tietoa saatavilla olevista palveluista oli liian vähän ja se on vaikeasti löydettävissä. Matalan kynnyksen palveluja lisäämällä useammat nuoret osaisivat löytää avun piiriin. Digipohjaisten lähestymistapojen lisääminen toisi nuorten toivomia mahdollisuuksia ottaa yhteyttä erilaisin keinoin. (Lehto & Ollikainen 2020.)

Päihteettömänä pysymistä helpottivat vertaisten ja kokemusasiantuntijoiden tuki, sekä yhteisölliset hoitomuodot. Raitasalon (2020.) tutkimuksen mukaan nuoret toivoivat päihdepalveluja kehitettävän toiminnallisempaan ja aktiivisempaan suuntaan. Mäntysen (2020) mukaan nuoret toivoivat jatkossa lisää vertaistukea ja yhteisöhoitoa hyödyntäviä ryhmiä. Samankaltaiset tutkimustulokset vahvistavat ajatusta omassa tutkimuksessamme ehdotettujen toiminnallisten ryhmien hyödyllisyydestä osana palveluja.

Tutkimuksessamme tuli ilmi ammattilaisten osaamisessa olevia puutteita. Tämä ilmeni pääasiassa vääränlaisiin palveluihin ohjaamisen yhteydessä, mutta myös vastuun oton

puutteena. Aihetta on käsitelty myös Raitasalon (2020) katsauksessa. Ammattilaisten riittämätön ymmärrys nuorten yksilöllisistä tarpeista ja elämäntilanteista vaikutti haitallisesti lopettamisyritykseen.

## 7.2 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä kokemustietoa päihteiden käytön lopettamiseen vaikuttaneista tekijöistä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla nuorten vastaanoton toimintaa ja hoitoa voitaisiin kehittää. Tietoa hankittiin haastattelun avulla. Heti opinnäytetyötä aloitettaessa ohjaava opettaja varoitti meitä haastateltavien löytymisen vaikeudesta. Tämä tuli nopeasti selväksi työn edetessä. Nuoret, jotka olivat jo päässeet päihdekierteestä irti ja olivat aloittaneet päihteettömän elämän, eivät enää olleet kiinnittyneenä palveluihin. Tämän vuoksi yhteyden saaminen oli aluksi hankalaa. Saimme kuitenkin ohjaajaltamme ohjeen kartoittaa myös mahdollisia henkilökohtaisia kontaktejamme kohderyhmäämme sopivien henkilöiden löytämiseksi. Tätä kautta saimme alun hankaluuden jälkeen neljä nuorta haastateltavaksi. Yksi nuorista oli kotoisin Porin seudulta ja kolme muuta olivat muuttaneet alueelle päihteiden käytön lopettamisen jälkeen.

Haastateltavat kertoivat mielellään kokemuksiaan lopettamiseen vaikuttaneista tekijöistä. Heillä oli kaikilla jo vähintään vuosi päihteettömyyttä takana ja kaikilla heillä oli valmiuksia pohtia omaa päihdehistoriaansa kattavasti. Haastattelun tueksi olimme laatineet haastattelulomakkeen. Osa kysymyksistä kartoitti nuorten taustoja, siltä osin, kun se tässä työssä koettiin tarpeelliseksi. Loput kysymyksistä pyrki selvittämään vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Kysyimme myös kehittämisideoita Porin alueen päihdepalveluihin. Tämän kysymyksen tarkoitus oli antaa ääni nuorille. Osallistamalla palveluiden käyttäjät palvelujen kehittämiseen, voidaan mahdollisesti tuottaa vaikuttavampaa palvelua. Nuorilla olikin paljon konkreettisia, käyttökelpoisia ehdotuksia.

Haastatteluissa ilmeni, että nuoret olivat yrittäneet irtautua haitallisesta päihteidenkäytöstä useampia kertoja, ennen onnistumista. Kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että myös epäonnistuneet yritykset johtivat heitä kohti onnistumista. Jokaisesta yrityksestä he kokivat saaneensa toivon kipinää tai tärkeitä kontakteja auttaviin tahoihin. Tämä on

mielestämme tärkeää oivaltaa myös ammattilaisena. Vaikka nuorella olisi taustallaan jo useita epäonnistumisia, hän ei ole “toivoton tapaus”. Jokainen yritys voi edistää toipumista.

Elinympäristö ja kaveripiirin muutos oli tulosten mukaan isossa roolissa päihteettömänä pysymisessä, mutta yksin päihteettömänä pysyminen ei nuorten mukaan onnistunut. Erityisen tärkeänä he pitivät muiden toipuvien addiktien vertaistukea. Vertaistukiryhmissä tehdyt itsehoitotehtävät auttoivat ymmärtämään ja sen myötä myös hoitamaan sairauttaan. Yhdessä asioiden purkaminen antoi erilaisia näkökulmia ja auttoi omien kokemusten käsittelyssä. Vertaisten keskuudessa he tunsivat olevansa samassa asemassa muiden toipuvien addiktien kanssa. Vaikka pidempään päihteettömänä eläneet toivatkin arvokasta kokemustietoa muiden käyttöön, ei heidän asemansa silti ollut muiden yläpuolella. Potilaan ja hoitajan välisessä vuorovaikutuksessa tältä tietynlaiselta valta-asemalta ei voi täysin välttyä. Nuoret myös kokivat tärkeäksi, että nuorten kanssa työskentelevät ammattilaiset osaisivat ohjata toipuvia vertaistuen ja tarkoituksenmukaisten palvelujen piiriin. Nuoret kaipasivat myös lisää kokemusasiatuntijoita mukaan päihdehoitoon ammattilaisten rinnalle, sekä tukihenkilöiksi arkeen. Satakunnan alueella on useita eri kokemustoimijoita välittäviä järjestöjä (Satakunnan yhteisökeskus n.d.).

Kaikki haastateltavat korostivat tiedon saamisen tärkeyttä. Heidän mukaansa tieto ja ymmärrys riippuvuussairaudesta oli avaintekijä toipumisessa. Erityisesti tiedonsaannin oikea-aikaisuudella oli merkitystä. Tuloksia tarkastellessa olimme yllättyneitä, kuinka vähän nuoret olivat ilmeisesti tiedneet riippuvuussairaudesta. Olemme tietoisia esimerkiksi kouluissa annettavasta ennaltaehkäisevästä valistuksesta, joten oletimme nuorilla olevan aiheesta paljon tietoa. Tutkimuksessa tuli kuitenkin ilmi, että kiinnostus asiaa kohtaan oli haastateltavien kohdalla herännyt vasta ongelmien kasaantuessa. Näin ollen aiemmasta valistuksesta ei heidän kohdallaan ollut apua. Erään nuoren kokemuksen mukaan hänelle oli tarjottu paljonkin apua, mutta oma tiedon ja ymmärryksen puute esti häntä tarttumasta siihen. Uskomme, että tietoa kyllä pyritään antamaan eri yksiköissä. Haasteena tämän tutkimuksen perusteella näyttäisi olevan se, miten tämä tieto saadaan kiinnostavaan ja ymmärrettävään muotoon.

Nuoret toivoivat myös täsmällisempää palveluohjausta, sekä nopeaa palveluihin pääsyä. Palveluun pääsyn odotusaikaan toivottiin vahvempaa tukea ammattilaisten taholta. Nuoret kokivat, että tällä hetkellä toipujalta vaaditaan liiallista omatoimisuutta. Asiakkailta saatetaan usein vaatia liian aktiivista itsenäistä roolia alussa, kun tuen tarve olisi vielä suuri. Toipujalla ei ole alkuvaiheessa riittävää tietämystä, saati voimavaroja vaadittavaan omatoimisuuteen. Ehdotukseksi nousi omassa tutkimuksessamme kokemusasiiantuntijoiden hyödyntäminen osana palveluja alkuvaiheen tukena.

Nuoret kokivat saaneensa paljon tukea päihteettömänä pysymiseen yksittäisiltä ammattilaisilta. Helposti lähestyttävä ja pysyvä kontakti koettiin hyödylliseksi. Se että nuorella oli tiedossa edes yksi varma paikka, josta apua ja tukea oli saatavilla, oli kokemuksen mukaan tärkeää. Nuoret kertoivat, että tällaisia kontakteja heillä olivat muun muassa päihdehoitaja ja kuntoutuspaikassa ollut omahoitaja.

Päihteettömänä pysymisen edellytyksenä nuoret toivat esille arjen rutiinit ja mielekkään sisällön päiviin. Kaikki haastatteluun osallistuvat olivat kokeneet liikunnan voimavaroja antavaksi tekijäksi arjessa. Liikunnan avulla arkeen sai mielekkyyttä, onnistumisen kokemuksia ja erään nuoren kertoman mukaan auttoi ajatuksia “pysymään kasassa”. Nuoret harrastivat liikuntaa, sekä ohjatuissa ryhmissä, että itsenäisesti. He kaipaivat Porin alueelle lisää ilmaisia päihteettömyyttä tukevia liikuntaryhmiä. Haastattelumme osallistujaryhmä oli ainoastaan neljä henkilöä, joten pelkästään tämän perusteella emme voi vetää johtopäätöksiä, että juuri liikuntaryhmät olisivat avain päihteettömänä pysymiseen. Kuitenkin helposti saavutettavissa olevat ilmaiset ryhmät olivat nuorten mukaan tärkeitä päihteettömän kaveripiirin ja verkoston lisäämiseksi.

Nuoret toivat esille paljon samanlaisia kokemuksia päihteiden käyttöön vaikuttavista tekijöistä. Kuitenkin kiinnitimme huomiota siihen, kuinka osa nuorista oli kokenut samat asiat kuntoutumista edistävänä ja toiset taas haittaavana tekijänä. Osa esimerkiksi piti syrjässä sijaitsevaa ja yhteydenpitoa rajoittavaa kuntoutusta hyvänä alkuna päihteettömyydelle. Toisille taas oli tärkeää saada säilyttää yhteys läheisiin ja toimia vapaammin. Tästä voimme päätellä, että kuntoutumisen tukea suunniteltaessa tulee huomioida jokaisen yksilölliset ominaisuudet ja osallistaa kuntoutujia mahdollisuuksien mukaan hoitonsa suunnitteluun.

### 7.3 Tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksessa on riskejä luotettavuuden suhteen. Tutkija voi tehdä virhepäätelmiä tuloksista, johtuen omista ennako-olettamuksistaan. Nämä johtopäätökset voivat johtaa tutkimusta väärään suuntaan. Nämä riskit huomioitiin tutkimuksen edetessä. Tutkimustuloksissamme oli yhtäläisyyksiä aiempien aiheesta julkaistujen opinnäytetöiden ja tutkimusten kanssa. Tämä tukee saamiemme tulosten luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s.197, 202.)

Luotettavuutta arvioitiin säännöllisesti työn edetessä. Kysymysten oikeanlaisella asetelulla varmistettiin, että tutkimuksessa keskityttiin olennaisiin asioihin. Tätä arviointia tehtiin jatkuvasti prosessin edetessä, jotta voitiin varmistaa tutkimuksen eteneminen oikeaan suuntaan. Raportoinnissa käytettiin autenttisia lainauksia, jotta luotettavuutta voitiin lisätä.

Haastatteluun pyrittiin saamaan riittävä osallistujamäärä, vähintään seitsemän haastateltavaa, jotta saataisiin mahdollisimman kattava ja monipuolinen tiedonantajien määrä. Tiedonantajien määrä rajattiin kuitenkin maksimissaan 10 haastateltavaan, jotta laaditussa aikataulussa pysytään. Näin varmistetaan mahdollisuus syventyä perusteellisemmin haastatteluun, aineiston analyysiin ja raportointiin. Liian suuri haastateltavien määrä suhteutettuna aikatauluun, saattaisi johtaa aineiston pintapuoliseen käsittelyyn. Suunnitelman mukaiseen haastateltavien määrään ei kuitenkaan ylletty, opinnäytetyöntekijöiden yllätykseksi. Prosessin aikana pohdittiin vaikuttaako vähäinen haastateltavien määrä tutkimuksen luotettavuuteen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa otoksen ei kuitenkaan tarvitse olla erityisen suuri, koska tutkimuksen tarkoituksena ei ole tarkastella keskimääräisyyksiä eikä säännönmukaisuuksia (Hirsjärvi ym., 2013, s. 182).

### 7.4 Tutkimuksen eettiset näkökulmat

Tässä luvussa käsitellään tutkimusetiikan toteutumista opinnäytetyössä opinnäytetyöntekijän muistilistan avulla. Muistilistaa hyödynnettiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyösuunnitelma tehtiin huolellisesti huomioiden tarvittavat luvat ja sopimukset. (Arene, 2020, s. 14.)

Hoitotieteellisen tutkimuksen tulee perustua tutkimuksen eettisiin ohjeisiin, jotka on julkaistu vuonna 1995 American Nurses Association:ssa. Omaa opinnäytetyösuunnitelmää arvioitiin pohjautuen näihin suosituksiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 217–228.)

Esteellisyttä on arvioitava suhteessa oman opinnäytetyön sisältöön ja tutkimusryhmään. Kummallakaan opinnäytetyön tekijöistä ei ole sidonnaisuutta tai asenteellisuutta, joka muodostaisi esteen tutkimukselle. Toinen on työskennellyt Porissa päihdeidenkäyttäjien, sekä päihdekuntoutujien parissa. Haastateltavia ei valittu asiakkaista, eikä työpaikalta. Pienessä kaupungissa tehdyssä tutkimuksessa on olemassa kuitenkin mahdollisuus, että joku haastateltavista on työn kautta tuttu. Tällaisessa tilanteessa on varmistettava, että haastateltava henkilö ymmärtää, ettei haastattelija toimi tilanteessa ammattihenkilönä, vaan opinnäytetyön tekijänä. Varmistettiin, että haastateltava ymmärtää, ettei hänen osallistumisellaan, vastauksillaan, eikä osallistumatta jättämisellä ole minkäänlaisia vaikutuksia tulevaisuudessa saamaansa hoitoon. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 217–228.)

Tutkittavaan aiheeseen perehdyttiin määrittelemällä teoreettinen viitekehys ja aiheesta etsittiin luotettavaa ja tieteellistä tietoa. Aihetta rajattiin harkitusti, jotta tutkimustulokset ja saavutettava tieto vastaisi mahdollisimman tarkasti tilaajan tarpeita. Tutkittavan otoksen riittävä koko pyrittiin huomioimaan. Tutkimuksen raportissa ei tule käyttää liian tarkkoja identifioivia tietoja. Porin kokoisessa kaupungissa entisten päihdeidenkäyttäjien yhteisöt eivät ole valtavan suuria, jolloin riskinä on haastateltavan tunnistaminen. Tähän kiinnitettiin erityistä huomiota raportin laatimisessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 217–228.)

Tutkimukseen osallistuvat haastateltavat rajattiin yli 18-vuotta täyttäneisiin, täysivaltaisiin henkilöihin. Haastatteluun osallistuneille annettiin suullisesti sekä kirjallisesti tarvittava tieto koskien tutkimusta, sen julkaisemista ja tietojen säilyttämistä. Haastateltavien kanssa tehtiin kirjallisen sopimus. Opinnäytetyön valmistuttua kaikki haastattelussa kerätty materiaali hävitettiin oikeaoppisesti. Haastatteluun osallistuvalla on oikeus perua suostumus, mikäli myöhemmin kokee sen tarpeelliseksi. Suostumuksen



peruuttamiselle ei tarvitse antaa perusteluja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 217–228.)

Koko opinnäytetyöprosessin ajan arvioitiin kriittisesti toimintatapoja ja työssä käytettyjä lähteitä. Tekijänoikeudet huomioitiin merkittävällä lähteet oikein sekä tekstiin, että lähdeluetteloon. Muiden tutkimaa tietoa ei tule koskaan julkista omanaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 217–228.)

Prosessin edetessä olimme tarvittaessa yhteydessä ohjaavaan opettajaan, otimme vastaan kriittistä palautetta ja korjasimme työtämme saamamme palautteen mukaan. Ymmärrämme, että jokaisen tutkimuksen tavoitteena on edistää tiedettä. Tähän myös osalltamme pyrimme.

## 7.5 Jatkokehittämis- ja tutkimusideat

Haastateltavat toivat esille itsehoitotehtävien merkityksen kuntoutumisen aikana. Itsehoitotehtävien sisältöä olisi mielenkiintoista tutkia tarkemmin. Esimerkiksi millaiset tehtävät ja niiden sisällöt tukevat päihdekuntoutujaa parhaiten. Saatujen tulosten perusteella voitaisiin kehittää helposti saatavilla oleva ja selkeä kansio henkilökunnan käyttöön. Tämä voisi sisältää useita erilaisia itsehoitotehtäviä asiakkaiden käyttöön.

## LÄHTEET

Alkoholiongelman hoito: Käypä hoito suositus. (2018). Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2020). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Haettu 11.5.2022 osoitteesta <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Berg, P. & Myllyniemi, S. (toim.). (2021). Nuorisobarometri 2020. <https://tietoanuo-rista.fi/wp-content/uploads/2021/03/nuorisobarometri-2020-web-1.pdf>

Ehkäisevä päihdetyö ry. (n.d.). Huumeet. Haettu 20.4.2022 osoitteesta <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/huumeet/>

Hietala, O. & Rissanen, P. (2015). Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. <https://www.mtkl.fi/uploads/2020/09/f27fa53c-kokemusasiantuntijaopas.pdf>

Hietala, O. (2019). Yhteiskehittäminen vahvistaa kaikkien osallisuutta. Suuntaaja-verkkolehti. 1/2019. <https://www.aspa.fi/tietoa-aspasta/ajankohtaista/yhteiskehittaminen-vahvistaa-kaikkien-osallisuutta/>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2013). Tutki ja kirjoita. Bookwell.

Huttunen, M. (2018). Päihde- ja huumeriippuvuus. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>

Huumeongelman hoito: Käypä hoito suositus. (2018). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen lääkäri Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#s6>

Huynh, A., Joutsimäki, J. & Lehtiniemi, S. (2022). Päihdetoipuminen ja hoidon onnistuminen, [Amk-opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu]. Theseus.

Ikonen, Y. (2021). Yhteisöhoito. Päihdelinkki.fi. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyon-menetelmat-ja-koulutus/yhteisohoito>

Kananen, J. (2017). Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro.

Kiianmaa, K., Tiihonen, J. & Hyytiä, P. (2003). Alkoholiriippuvuuden hermostollinen perusta. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93992#s1>

Laatikainen, T. (2010). Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA [https://a-kiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](https://a-kiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Haettu 21.4.2022 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Lehto, N. & Ollikainen, J. (2020). Nuorisovastaanotto. Nuorten kokemuksia ja odotuksia Tampereen kaupungin mielenterveys-, seksuaaliterveys- ja päihdepalveluista, [Amk-opinnöytetyö, Tampereen ammattikorkeakoulu]. Theseus.

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R (toim.). (2013). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mäntynen, A., Arkkukangas-Htoo, D. & Sey, M. (2020). Nuorten kokemuksia huumaiden käytön lopettamista tukevista tekijöistä, [Amk-opinnäytetyö, Centria-ammattikorkeakoulu]. Theseus.

Nuorisolaki 1285/2016. Haettu 5.5.2022 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Ojala, U. (2021). Alaikäisten päihdehoidossa paljon puutteita. Tiimi-lehti. 19/2021. <https://a-klinikkasaatio.fi/ajankohtaista/alaikaisten-paihdehoidossa-paljon-puutteita>

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. (2015). Päihdehoitotyö. Sanoma Pro.

Porin kaupunki. n.d. Nuorten vastaanotto. Haettu 14.4.2022 osoitteesta <https://www.pori.fi/sosiaali-ja-terveys/mielenterveys-ja-paihdetyo/nuorten-vastaanotto>

Psykoterapiakeskus Puuvilla. (n.d.). Kognitiivinen käyttäytymisterapia. Haettu 20.4.2022 osoitteesta <https://psykoterapiakeskus.fi/palvelut/kognitiivinen-kayttaytymisterapia/>

Päihdehuoltolaki 41/1986. Haettu 20.4.2022 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Raitasalo, K. (2020). Nuorten päihdeongelmien hoito – katsaus kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen. Teoksessa Heino, T. Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa. [file:///home/chronos/u-1241af42a6c7a19cd33c652b88b71774913c94f9/MyFiles/Downloads/Mikauttaa\\_2021%20\(2\).pdf](file:///home/chronos/u-1241af42a6c7a19cd33c652b88b71774913c94f9/MyFiles/Downloads/Mikauttaa_2021%20(2).pdf)

Rissanen, P. (2013). Mitä on kokemusasiantuntijuus? Teoksessa Falk, H., Kurki, M., Rissanen, P., Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N., Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus

asiantuntijuudeksi. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN\\_ISBN\\_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN_ISBN_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Satakunnan yhteisökeskus. (n.d.) Kokemustoiminta. Haettu 15.10. osoitteesta <https://www.yhteisokeskus.fi/kokemustoiminta/>

Terveyskylä.fi, (2020) Mitä on vertaistuki? <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tieto-vertaistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. (n.d.). Päihdehäiriöt. Haettu 21.4.2022 osoitteesta <https://www.yths.fi/terveystieto/paihteet-ja-riippuvuusongelmat/paihdehairiot/>

Tripodi, SJ., Bender, K., Litschge, C. & Vaughn, MG. (2010). Interventions for reducing adolescent alcohol abuse: a meta-analytic review. Arch Pediatr Adolesc Med. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20048247/>

Yths, (n.d). Stressinhallinta. <https://www.yths.fi/terveystieto/mielenterveys/stressinhallinta/>

## KIRJALLISUUSHAKU

Hakusana	Tietokanta	Tulosten määrä	Valitut tutkimukset
päihte* OR päihde* AND kuntout* AND hoito* OR hoido* AND kokemu*	Medic	5	1
Haun vuosivälinä 2014–2022, koko teksti saatavilla suomenkielisenä			
Nuorten kokemuksia päih- teiden käytön lopettami- nen hoitomenetelmät	Google Scholar	247	3
Hakurajauksena 2020–2022			
päihte* OR päihde* OR alkoholi* OR huume* AND päihdehoi* OR päih- dehuol* OR päihdekunt* OR päihdepalvelu* AND kokemu*	Andor	282	1
Hakurajauksena 2020–2022, suomenkieliset ver- kossa saatavilla olevat tut- kimukset.			

## HAKUTAULUKKO

Tutkimuksen tekijät, vuosi, julkaisukausi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto- ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset ja johtopäätökset
Lehto Noora, Ollikainen Johanna, 2020. Theseus	Nuorisovastaanotto: nuorten kokemuksia ja odotuksia Tampereen kaupungin mielenterveys-, seksuaaliterveys- ja päihdepalveluista.	Tutkia Tampereella lukion ja ammattioppilaitoksen kolmannella luokalla opiskelevien nuorten kokemuksia ja odotuksia Tampereen kaupungin mielenterveys-, seksuaaliterveys- ja päihdepalveluista.	Kvalitatiivinen tutkimus. Aineistonkeruumenetelmänä sähköinen kysely. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisälönanalyysillä ja teemoittelulla.	Nuoret kokevat palvelut toimiviksi, kun ne olivat helposti ja nopeasti saavutettavissa, ilmaisia ja niissä oli asiansa osaavia ammattilaisia. Toimimattomuutta lisäsivät pitkät jonot, yhteydenottokeinoja oli vähän tai ammattilaisen asenne ei ollut nuorisoystävällinen.

## HAKUTAULUKKO

Raitasalo Kirsimaria, 2020. Thl- raportti.	Nuorten päihdeongelmien hoito – katsaus kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen	Selvittää jo tutkittua tietoa päihdehoitomuotojen vaikeudesta, sekä nuorten kokemuksia	Kirjallisuushaku, EDS-monihaun tietokantahaku. Käypä hoito -suositukset sekä Kasvun tuki –portaali.	Nuoret kokevat osattomuutta päihdepalvelujen suunnittelussa. Yksilöllisesti räätälöity hoito merkityksellistä. Hyvä hoitosuhde ammatilaisen ja nuoren välillä vaikuttaa jopa enemmän, kuin valittu hoitomuoto.
---	---	--	---	--

## HAKUTAULUKKO

<p>Koivula Heli. 2018. Sosiaalityön pro Gradu-tutkielma. Trepo.</p>	<p>Mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijoiden kuntoutumisen narratiivit: Tutkimus osallisuuden metaforista.</p>	<p>Tarkastella osallisuutta mielenterveys- ja päihdetyön kokemusasiantuntijoiden narratiiveissa.</p>	<p>Aineisto on kerätty ryhmähaastatteluilla. Tutkimuksessa on käytetty narratiivista lähestymistapaa.</p>	<p>Kokemusasiantuntijatoiminnan osallisuus osoittautuu tutkimuksen mukaan olevan järjestäytymätöntä. Kokemusasiantuntijat eivät koe olevansa mielenterveys- ja päihdetyössä sisällä kansallisten tavoitteiden mukaisesti. Tutkimuksen mukaan he toivovat osallisuutta sosiaali- ja terveystalouteen. Johtajuudella, asenteilla ja koulutuksella on iso merkitys tässä kohtaa.</p>
---	---	--	---	---



## HAKUTAULUKKO

<p>Mäntynen Angelika, Arkkukangas-Htoo Daniela &amp; Sey Maria. 2020, Opinnäytetyö, Centria-ammattikorkeakoulu. Theseus.</p>	<p>Nuorten kokemuksia huumeidenkäytön lopettamista tukevista tekijöistä.</p>	<p>Kuvata nuorten kokemuksia huumeidenkäytön lopettamiseen vaikuttaneista tekijöistä, lopettamista tukevista hoitomenetelmistä ja huumeidenkäytön lopettamiseen liittyvistä hyödyistä.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Tiedonantajat: 16–25-vuotiaat nuoret, jotka olivat vieroittuneet tai vieroittumassa huumeista. Aineistonkeruumenetelmä: avoin kysely. Tutkimuksen analyysi: induktiivinen.</p>	<p>Lopettamiseen vaikuttaneita tekijöitä: sosiaalisiin suhteisiin ja tulevaisuuden haaveisiin liittyvät. Huumeidenkäytön ilmitulo. Toimivia hoitomenetelmiä: keskusteluapu, omahoitaja, lääkärikäynnit, huumeuseulat, yksilökeskeinen hoito. Hyötyjä lopettamisesta: parempi elämänlaatu, elämäntavoitteiden saavuttaminen. Kaverisuhteiden ylläpitäminen ehdotettua: vertaistuki ja yhteisöhoito.</p>
--	--	--	---	--

## HAKUTAULUKKO

<p>Anh Huynhn, Jesse Joutsimäki, Samuli Lehtiniemi. 2022, Opinnäytetyö, Dia-konia-ammattikorkeakoulu, Theseus.</p>	<p>Päihdetoipuminen ja hoidon onnistuminen</p>	<p>Tutkia päihdekuntoutujien kokemuksia koskien omaa toipumisprosessiaan, sekä saamiaan päihdepalveluita. Selvitettiin myös kuntoutujilla heidän ränneitä palvelujen kehittämiseksi.</p>	<p>Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä, teemahaastattelut, kirjallisuus, aikaisemmin julkaistut tutkimukset ja tilastot.</p>	<p>Paikkakunta-kohtaisia eroja palveluiden saatavuudessa, matalan kynnyksen palvelut puutteellisia, palveluihin pitkät jonot, tieto saatavilla olevista palveluista vähäistä tai vaikeasti löydettävissä. Halvimmalla saatu palvelua ei aina parasta.</p>
--	--	--	--	---

## SAATEKIRJE

Hei!

Olemme hoitotyön opiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta.

Teemme opinnäytetyötä, joka käsittelee päihteiden käytön lopettamiseen vaikuttaneita tekijöitä. Se toteutetaan yhteistyössä Porin Perusturvan kanssa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kerätä haastatteluiden avulla tietoa lopettamiseen vaikuttaneista tekijöistä. Tavoitteena on vastausten myötä tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää Porin nuorten vastaanoton toimintaa ja kehittää hoitoa vaikuttavamaksi.

Etsimme haastatteluun 18–29-vuotiaita henkilöitä, joilla on ollut päihteiden käytön kanssa ongelmia, ja jotka ovat saaneet niihin ulkopuolista apua.

Haastattelut toteutetaan heinä-elokuun 2022 aikana, haastateltavien kanssa erikseen sovittuna ajankohtana. Haastatteluun tulee varata aikaa noin 1 tunti. Haastattelu nauhoitetaan ja kaikki saamamme tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömänä. Kaikki aineistot tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua. Valmis opinnäytetyö luovutetaan Porin Perusturvan nuorten vastaanoton henkilökunnan käyttöön. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-julkaisuarkistossa.

Lähestymme tällä sähköpostilla teitä, koska toivomme teidän välittävän haastattelupyyntöämme oikealle kohderyhmälle. Tavoitteenamme on haastatella vähintään seitsemää henkilöä. Haastateltaville lähetämme etukäteen kysymykset, joihin voi halutessaan tutustua ennen varsinaista haastattelua. Ajatuksena on käydä kysymykset läpi suullisesti, joten kysymyksiin ei ole pakko vastata kirjallisesti. Haastatteluun on mahdollista osallistua myös anonyymisti, mutta tällöin yhteydenpito ja haastatteluajankohdan sopiminen tulisi tapahtua yhteyshenkilön, eli teidän, kauttanne.

Vastaamme mielellämme opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin.

*Terveisin,*

Tiina Sallila, tiina.sallila@\*\*\*...

Anni Risunen, anni.risunen@\*\*\*...

LUPALOMAKE

**HAASTATTELULUPALOMAKE**

Osallistun haastatteluun vapaaehtoisesti. Olen tietoinen, että haastattelua käytetään opinnäytetyön tekemiseen.

Suostun siihen, että haastattelu nauhoitetaan. Nauhoitus käsitellään vaitiolovelvollisuutta kunnioittaen, ja haastattelevalle taataan täysi tunnistamattomuus. Opinnäytetyön haastatteluaineisto hävitetään asianmukaisesti.

Paikka ja aika: \_\_\_\_\_

Allekirjoitus: \_\_\_\_\_

## HAASTATTELU

### HAASTATTELUKYSYMYKSET

Minkä ikäisenä päihteiden käyttösi alkoi?

---

Minkä ikäisenä lopetit päihteiden käytön?

---

Millaisia haittoja päihteiden käytöstä sinulle oli?

---

---

Mikä sai sinut tekemään päätöksen lopettaa päihteiden käyttö?

---

---

Mistä/keneltä sait apua päihteiden käytön lopettamiseen?

---

Oletko ollut Porin nuorten vastaanoton asiakas päihteiden käyttösi vuoksi? Kyllä \_\_\_ En \_\_\_

Jos olet, seuraavat kysymykset koskevat sinua:

Millaista apua sieltä sait?

---

---

---

---

Mitkä hoitomuodot auttoivat sinua eniten?

---

---

---

---

Oliko palveluissa/hoidoissa jotain, jonka koit vaikeuttavan päihteiden käytön lopettamista?

---

---

---

---

## HAASTATTELU

Oletko ollut asiakkaana jossain muussa päihdepalvelussa? Kyllä \_\_\_ En \_\_\_

Jos olet, seuraavat kysymykset koskevat sinua:

Millaista apua sieltä sait?

---

---

---

Mitkä hoitomuodot auttoivat sinua eniten?

---

---

---

Oliko palveluissa/hoidoissa jotain, jonka koit vaikeuttavan päihteiden käytön lopettamista?

---

---

---

Millaisista itsehoitokeinoista olet saanut apua päihteiden käytön lopettamiseen?

---

---

---

Millaiset keinot auttavat sinua pysymään päihteettömänä?

---

---

---

Millaista päihde palvelua toivoisit Porin alueella olevan tarjolla?

---

---

---

## PÄIHTEIDEN KÄYTÖN LOPETTAMISTA TUKEVAT TEKIJÄT

<b>Alkuperäinen ilmaisu</b>	<b>Pelkistetty ilmaisu</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Ylä- luokka</b>
"Keskeytyneestä kuntoutuksesta tuli pieni toivo, semmoinen kipinä"	Keskeytynyt kuntoutus toi toivon kipinän	Yrityksen tuoma toivo	Toivon saaminen
"Yritys ei vielä pitänyt puhtaana. Mutta sai tiedon siitä, että on jotain parempaakin elämää"	Epäonnistunut yritys toi tietoa paremmasta		
"Kun olin valmis ottamaan apua vastaan niin tiesin, että voin soittaa sinne työntekijöille"	Tieto kontaktista työntekijöihin	Kontakti avunpiiriin	Lähestyttävyys
"Olin käynyt Krisillä entisessä kotikunnassa ja sitä kautta sain Kris Satakunnasta tiedot, ku halusin lopettaa"	Tieto mistä saa ohjausta tuen piiriin paikkakunnan muuttuessa	Kontakti ohjausta antavaan tahoon	
"En mennyt enää niiden samojen kavereiden kanssa"	Kaveripiirin vaihtaminen	Kaveripiiri	Elinympäristö
"Ettei enää pyöri niitten entisten, käyttävien ystävien kanssa"			
"Itsellä auttanut ihan kaupungin vaihto. Ettei ole mitään siitä vanhasta ympäristöstä jäljellä"	Asuin ympäristön vaihtaminen	Asuin ympäristö	
"Muutin muualle"	Muutto		
"Semmoisten ihmisten seurassa oleminen ketkä on raittiita, puhtaana"	Päihteen seurassa	Päihteen seura	

LIITE 6 2(6)

<p>“Vertaistuesta ja itsehoitoryhmistä löysin sen oikean, että oon pysynyt päihteettömänä”</p> <p>”Oikea apu tuli vasta sitten, kun löysin ne muut ihmiset, jotka on lopettanut huumeiden käytön”</p>	<p>Vertaisyhteisön löytäminen</p>	<p>Vertaisyhteisö</p>	<p>Vertaisyhteisön hyödyntäminen</p>
<p>“Silleen on jotenkin helpompaa, kun tietää että kaikilla sama sairaus se addiktio.”</p> <p>”Kukaan ei oo toistaan vähempiarvoinen, kaikki on niinku samalla viivalla.””</p>	<p>Tunne samantavoisuudesta vertaisten joukossa</p>	<p>Vertaiset</p>	
<p>“Mä pyysin äitiltä apua”</p>	<p>Avun pyytäminen vanhemmalta</p>	<p>Avun pyytäminen vanhemmalta</p>	<p>Läheisen tuki</p>
<p>“Kyllä se on varmaan tätini, se järjesti paikan heti seuraavana päivänä”</p>	<p>Avun saaminen läheiseltä</p>	<p>Avun saaminen läheiseltä</p>	
<p>“Nuposta ohjattiin päihdekuntoutukseen ja sitten siellä sai tietoa mitä apua siihen on”</p> <p>”Nuorten päihdepalvelut, niitten kautta pääsin kuntoutukseen sitten”</p> <p>”Pitkäniemen kautta mä pääsin Villa Hockeyhin”</p>	<p>Hoitoon ohjaus ja avun saaminen</p>	<p>Ohjaus avun piiriin</p>	<p>Palveluohjaus</p>
<p>“Ohjataan semmoisiin paikkoihin, mitkä on oikeasti päihteettömiä. Ja just ryhmiin”</p>	<p>Ohjaaminen paikkoihin ja ryhmiin, jotka ovat oikeasti päihteettömiä</p>	<p>Ohjauksen kohdentaminen päihteettömiin palveluihin</p>	



LIITE 6 3(6)

<p>“Se oli tavallaan avain siihen, että sain tietoa päihderiippuvuudesta”</p> <p>”Niiden kautta opittiin addiktiosairaudesta ja siitä, miksi ollaan käytetty pähteitä tavallaan pakkomielteisesti”</p>	<p>Tiedon saaminen päihderiippuvuudesta</p>	<p>Tietoa päihderiippuvuudesta</p>	<p>Tiedon antaminen</p>
<p>”Eri tukipalveluista tietoa”</p> <p>“Sain tiedon, että kaikki paikat ei ole välttämättä järkeviä mulle, vaan että Kris ja NA-ryhmät ja tuollaiset on hyviä”</p>	<p>Tiedon saaminen yhteisöistä, jotka voivat tukea päihteettömyyttä.</p>	<p>Tiedon saaminen päihteettömyyttä tukevista yhteisöistä.</p>	
<p>”Itsehoitoryhmät ja vertaistukiryhmät. Ne on ollut niinku se tärkein”</p> <p>”Erilaiset itsehoitoryhmät, joita oli ja jota kautta pääsi purkaa niitä omia ajatuksia”</p>	<p>Ryhmässä tapahtuva itsehoito</p>	<p>Vuorovaikutuksellinen itsehoito</p>	<p>Itsehoito</p>
<p>”Se että siellä on ekaa kertaa oppinut ilmaisemaan ja tuomaan esille omia tunteita”</p>	<p>Omien tunteiden ilmaisemisen opettelu</p>	<p>Tunnetaitojen vahvistaminen</p>	
<p>“Harjoitellut itsensä kanssa, niin et osaa tunnistaa mistä kenkä puristaa, kun rupeaa tulemaan mielihaluja.”</p> <p>”Se et oppii tuntemaan, sitä omaa sairauttaan.”</p>	<p>Harjoittelun kautta syntyvä Ymmärrys omasta sairaudesta.</p>	<p>Ymmärryksen lisääminen</p>	
<p>”No ehkä sellainen mun juttu, ni liikunta. Se auttaa siihen, että pysyy ajatukset kasassa”</p>	<p>Liikunta auttaa ajatusten kasassa pitämisessä</p>	<p>Liikunta</p>	<p>Elämäntavat</p>
<p>”Liikunta”</p>	<p>Liikunta</p>		
<p>“Than vaan rutiinit, syö, nukkuu ja hoitaa tarvittavat asiat”</p>	<p>Rutiinit, syöminen, nukkuminen, asioiden hoitaminen</p>	<p>Rutiinit</p>	

LIITE 6 4(6)

“Ylipäätään terveelliset elämäntavat”	Terveelliset elämäntavat	Elämäntavat	Elämäntavat
“Se että on jotakin järkevää tekemistä esim. päivisin koulutöitä”	Järkevää tekemistä päivisiin	Päivien sisältö	Arjen mielekkyys
“Jotain tekemistä päiville, muutakin kuin vaikka NA kokoukset, niin se on todella tärkeä”	Tekemistä päivisiin NA-ryhmien lisäksi		
”Siellä on pitänyt olla puhtaana tai sillain selvinpään oikeasti”	Päihteettömyyden vaatimus toiminnassa	Päihteettömyyden vaatimus	Päihteettömyyden tukeminen palveluissa
“Entisiä päihteidenkäyttäjiä tukena, siis ihan työntekijänä jossain. Et ne on tukena vaikka siellä kuntoutuksessa ja ylipäätään arjessa.”	Entiset päihteidenkäyttäjät työntekijöiksi ja tueksi kuntoutukseen ja arkeen	Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen	
“Sitten varmaan just sellaista jotain ilmaista tekemistä. Päihteettömyyttä tukevaa”	Päihteettömyyttä tukevaa, ilmaista toimintaa	Päihteetön toiminta	
“Jos halutaan pitää vaikka kolme tapaa ennen katkolle pääsyä, niin silloin olisi tärkeää olla koko ajan joku työntekijä kuka tulee repimään sieltä sängyn pohjalta.”	Ammattilaisen vahva tuki heti alkuvaiheessa tärkeää.	Tuen tehostamisen alkuvaiheessa.	
“Sosiaalipsykologi auttaa peilaamaan ajatuksia, antaa sellasia elämänohjeita, miten voisi toimia”	Säännöllinen asiantuntijatahon kontakti	Ammatillisen tuen saaminen	
“Se että on ainakin yksi varma paikka missä voi käydä”	Asiantuntijatahon kontaktin tärkeys		

## PÄIHTEIDEN KÄYTÖN LOPETTAMISTA VAIKEUTTAVAT TEKIJÄT

<b>Alkuperäinen ilmaisu</b>	<b>Pelkistetty ilmaisu</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
”Enhän mä tiennyt mistä olisin saanut apua, kun en tiennyt, mikä se mun ongelma oli”	Tietoa ja ymmärrystä ongelmasta ja avusta ei ollut	Tiedon puute	Tiedon puute kuntoutumista estävänä tekijänä
“En ymmärtänyt muuta, kuin sen, että käytin päihkeitä ja että kaikki oli perseestä”	Ei tunnistanut omaa päihdeongelmaansa, vaikka koki elämänlaadun olevan huonoa		
“En mä tajunnut, että se on sairaus. Mä luulin, että se on joku iso vitsi, se psykiatri“	Ei ymmärrystä sairaudesta		
”En mä tajunnut, että mulla on ongelma”	Ymmärryksen puute omasta ongelmasta	Ymmärryksen puute	
“Ajauin pelkoihin, että joutuu laitokseen tai lastenkotiin, joka rajoittaa sitä mun menemistä”	Pelkoja seurauksista	Pelot	
“Ei minkäänlaista itsehoitoa anneta tai ei anneta työkaluja siihen. Kun ei kukaan itse tiedä miten lopettaa päihteen käyttö, jos on mennyt kuntoutukseen”	Kuntoutuksessa ei ole annettu työkaluja ja itsehoito-ohjeita	Itsehoidon ohjauksen puutteellisuus	Haasteet palveluissa

LIITE 6 6(6)

<p>”Olin kuntouttavassa työtoiminnassa ja ajateltiin, että se olisi hyvä paikka mulle, koska se olisi päihtetön mutta se ei ollutkaan”</p>	<p>Kuntouttava työpaja ei ollutkaan päihtetön</p>	<p>Kuntouttavan työtoiminnan haasteet</p>	<p>Haasteet palveluissa</p>
<p>”Ei oikeasti koitettu etsiä ongelmaa, vaan vaihdetaan paikkaa niin se ongelma ratkeaa. Vaikka eihän se ongelma ole ikinä ratkenut. On vaan lähtenyt menee aina huonommin, kun heitetty paikasta toiseen.”</p>	<p>Ongelman juuri-syyhyn ei puuttuttu, vaan asiakas on vain siirretty paikasta toiseen</p>	<p>Vastuunoton puuttuminen</p>	