

Ratkaisukeskeinen työote sosiaaliohjaajan työmenetelmänä päihdetyössä

Tiivistelmä

Tekijä(t) Lepistö, Meri-Tuuli	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2024
	Sivumäärä 24	
Työn nimi Ratkaisukeskeinen työote sosiaaliohjaajan työmenetelmänä päihdetyössä		
Tutkinto Sosionomi (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio LAB-Ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö käsittelee ratkaisukeskeistä työtettä sosiaaliohjauksen työmenetelmänä. Tarkoituksena oli kuvata sosiaaliohjausta sosionomin työkenttänä, voimavara- ja ratkaisukeskeistä työtettä sosiaaliohjaajan työotteena, sekä ratkaisukeskeisen työotteen käytön hyötyjä päihdetyössä.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa muodostetaan ensin tutkimuskysymys ja sitten tuotetaan, valittua aineistoa käyttäen, kuvaileva, laadullinen vastaus tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyön aineisto muodostuu neljästä ratkaisukeskeistä työtettä käsittelevästä tutkimuksesta sekä ratkaisukeskeistä työtettä käsittelevästä kirjasta. Tutkimusaineistoa haettiin neljästä tietokannasta, joista kahdesta löytyi aiheeseen sopivaa aineistoa.</p> <p>Keskeisimmät tulokset käsittelevät ratkaisukeskeisen työotteen käyttöä, sen hyötyjä sekä haasteita. Koska päihdetyö on laaja-alaista ja vaatii usein monialaista yhteistyötä, käydään myös sosiaaliohjauksen sekä ohjausosaamisen keskeisiä menetelmiä läpi. Ratkaisukeskeiset menetelmät ovat vakiintuneet päihdetyöhön, sillä ne ovat helposti hyödynnettäviä sekä lisäävät asiakkaan osallisuutta oman elämäntilanteensa ratkaisussa. Ratkaisukeskeisten menetelmien tutkimista osana päihdehuoltoa on tärkeää tutkia jatkossakin, jotta löydettäisiin jokaisen asiakkaan kohdalla juuri hänelle parhaiten toimivat menetelmät.</p>		
Asiasanat ratkaisukeskeinen työote, sosiaaliohjaus, päihdetyö, ratkaisukeskeisyys päihdetyössä, voimavarakeskeisyys päihdetyössä		

Abstract

Author(s) Lepistö, Meri-Tuuli	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2024
	Number of Pages 24	
Title of Publication Ratkaisukeskeinen työote sosiaaliohjaajan työmenetelmänä päihdetyössä		
Name of Degree Bachelor of Social Services (UAS)		
Name, title and organization of the client LAB University of Applied Sciences		
<p>This thesis delves into the solution-focused approach as a working method in social guidance. The purpose was to describe social guidance as a field of work for social workers, the resource and solution-focused approach as a working approach for social workers, and the benefits of using a solution-focused approach in substance abuse work.</p> <p>The study was conducted as a descriptive literature review. First, a research question is formulated for this survey and then, a descriptive, qualitative answer to the research question is produced using the selected material. The material for this thesis consists of four studies on the solution-focused approach and a publication on the solution-focused approach. Research material was searched from four databases, two of which contained material suitable for the topic.</p> <p>The main results discuss the use of a solution-focused approach, its benefits, and challenges. Since substance abuse work is a broad field and often requires multidisciplinary cooperation, the key methods of social guidance and guidance competence are also reviewed. Solution-focused methods have become established in substance abuse work, since they are easy to use and increase the client's involvement in solving their life situation. It is important to continue to study solution-focused methods as part of substance abuse care to find the methods that work best for each client.</p>		
Keywords solution-focused approach, social guidance, substance abuse work		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Sosionomin ammattiosaaminen	3
2.1	Sosiaaliohjaus	3
2.2	Luottamuksellisen asiakassuhteen luominen.....	4
2.3	Dialoginen kohtaaminen	4
3	Ratkaisukeskeinen työote	6
3.1	Ratkaisukeskeisen työtteen lähtökohdat.....	6
3.2	Ratkaisukeskeinen työote osana ohjausta.....	7
3.3	Ratkaisukeskeinen työote päihdetyössä.....	8
3.4	Keskeiset ratkaisukeskeiset menetelmät	10
4	Opinnäytetyön toteutus	11
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	11
4.2	Aineiston keruu ja analysointi	11
4.3	Kuvailun rakentaminen	13
4.4	Aineiston analysointi.....	13
5	Opinnäytetyön tulokset	15
5.1	Ratkaisukeskeiset menetelmät päihdetyössä	15
5.2	Ohjaaja muutostyön edistäjänä	16
5.3	Ratkaisukeskeisen työtteen hyötyjä ja haasteita.....	17
6	Yhteenveto ja pohdinta	19
6.1	Pohdinta	19
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	20
6.3	Jatkotutkimus- tai jatkokehittämissuhteita	21
	Lähteet	22

1 Johdanto

Sosionomiopinnoissa erilaisia ohjaustapoja ja interventiotyylejä opetetaan monipuolisesti ja laaja-alaisesti. Tässä opinnäytetyössä syvennyttään ratkaisukeskeiseen työtoteeseen yhtenä sosiaaliohjauksen työmenetelmänä. Ratkaisukeskeinen työote on hyvin vakiintunut sosiaaliohjauksen työmenetelmäksi, ja erityisesti se on vakiinnuttanut paikkansa lasten ja nuorten sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kanssa tehtävässä työssä. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen työtöteen vahvuus on kuitenkin erityisesti siinä, että se on sovellettavissa koko sosiaalityön kentälle (Kröger, 2024, 6).

Ohjausosaaminen on olennainen osa sosionomin ammattitaitoa. Ohjauksessa on tärkeää, että asiakasta kuunnellaan ja hän kokee tulevansa kuulluksi. Asiakas nähdään aktiivisena toimijana. (Raatikainen ym. 2013, 116–117.) Ohjauksessa pyritään yhteiseen ymmärrykseen ja dialogiseen vuorovaikutukseen. Ohjaajan ei pidä pyrkiä rajoittamaan ja arvostelemaan, vaan hänen tulee olla avoin asiakkaan ajatuksille ja näkökulmille. (Määttänen 2013, 63.)

Sosiaaliohjaus on yksilöiden, perheiden tai yhteisöjen neuvontaa, ohjausta tai tukea palveluiden käytössä. Se voi olla myös yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Sosiaaliohjauksen avulla pyritään vahvistamaan yksilöiden ja perheiden osallisuutta sekä hyvinvointia. Tämä tapahtuu vahvistamalla elämänhallintaa sekä toimintakykyä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 15 §.) Sosiaaliohjaus on melko uusi, mutta jo hyvin vakiintunut termi sosiaalialalla. Sosiaaliohjaus voi olla niin ennaltaehkäisevää kuin korjaavaa työtä (Helminen 2016, 17).

Voimavarakeskeinen lähestymistapa näyttäytyy vuorovaikutuksena, jossa asiakas kohdataan arvostavasti. Olennaista on se, miten ohjaaja itse rakentaa vastavuoroisuutta. Ohjaajan ensisijaisena lähtökohtana ei tule olla muuttaa asiakasta vaan pohtia sitä, miten hän vuorovaikutuksen kautta saa aikaan muutosta asiakkaan toiminnassa, antaen asiakkaan omille pohdinnoille ja tavoitteille tilaa. (Vogt, Helmisen 2016, 26–31 mukaan.) Ratkaisukeskeisyys on tavoitelähtöistä ja tulevaisuuteen suuntaavaa ja sen keskiössä tulee olla asiakkaan omat tavoitteet sekä niitä kohti suuntaaminen. Voimavarakeskeisyys kulkee ratkaisukeskeisyyden kanssa usein lähes käsi kädessä, jolloin tarkoituksena on hyödyntää asiakkaan omia taitoja, osaamista ja aiempia onnistumisia tavoitteita kohti etenemisessä. (Määttänen 2013, 110.) Tärkeää ratkaisukeskeisessä ohjauksessa on ohjata keskusteluja tietoisesti ratkaisukeskeiseen suuntaan. Näin huomio kiinnittyy uusiin oivalluksiin jatkuvan ongelmien ratkomisen, ja niissä vellomisen, sijaan. (Cauffman 2017, 64–65.)

Opinnäytetyössä käytetään käsitteinä sekä voimavarakeskeisyyttä että ratkaisukeskeisyyttä. Voimavara- ja ratkaisukeskeisyyden käsitteitä on haastava kuvata yksinkertaisesti erillään tai osoittaa niiden välistä eroa. Jokainen ohjaaja voi myös muodostaa oman tapansa työskennellä ratkaisukeskeisesti. Se ei ole vain yksittäisiä menetelmiä, se on tapa ajatella: asenne, jonka ohjaaja parhaimmillaan tartuttaa asiakkaaseen. (Kröger 2024, 70–71.)

Sosiaaliohjausta hyödynnetään nykyisin lukuisissa erilaisissa työympäristöissä. Tässä opinnäytetyössä halutaan tuoda esiin, mitä hyötyjä voimavara- ja ratkaisukeskeisistä menetelmistä voi olla osana päihdetyötä. Päihderiippuvuudesta toipuminen on monivaiheinen ja pitkäkestoinen muutosprosessi, jossa koko elämäntapa ja identiteetti muuttuu. Päihdekuntoutus on sosiaalista kuntoutusta, tarkoitus on, että asiakasta autetaan uskomaan toipumiseen. Apua ja tukea tulee osata tarjota oikea-aikaisesti sekä asianmukaisin keinoin. (Tainio & Jauhiainen, Helmisen 2016, 144–146 mukaan.) Ratkaisukeskeisen työtteen tutkiminen osana päihdetyötä on minusta tärkeää, sillä työote on moniulotteinen, salliva, sekä toiveikkuutta lisäävä. Sosionomikoulutus tarjoaa paljon valmiuksia ratkaisukeskeisen työtteen käyttöön, sitä voidaan käyttää monipuolisesti erilaisissa työympäristöissä, mutta tutkimusaiheen rajaamisen vuoksi tässä opinnäytetyössä ratkaisukeskeisen työtteen käyttöä tuodaan esille päihdetyön viitekehyksessä.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tämän opinnäytetyön tavoitteena ja tarkoituksena on tutkia, miten sosiaaliohjaaja pystyy hyödyntämään ratkaisukeskeistä työtettä erityisesti päihdetyön saralla. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä ratkaisukeskeisen työtteen käytöstä sosionomin työssä. Opinnäytetyössä haetaan vastausta tutkimuskysymykseen: Mitä hyötyjä ratkaisukeskeisestä työtteestä on osana päihdetyötä?

2 Sosionomin ammattiosaaminen

2.1 Sosiaalihojaus

Sosiaalihojaus on sosionomin ydinosaaamista. Se on yksilöiden, perheiden tai yhteisöjen neuvontaa, ohjausta tai tukea palveluiden käytössä. Se voi olla myös yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Sosiaalihojauksen avulla pyritään vahvistamaan yksilöiden ja perheiden osallisuutta sekä hyvinvointia. Tämä tapahtuu vahvistamalla elämänhallintaa sekä toimintakykyä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014,15 §.)

Sosiaalihojauksessa olennaisia periaatteita ovat asiakaslähtöisyys, suunnitelmallisuus sekä prosessimaisuus. Sosiaalihojaus voi olla myös palveluohjausta, ja asiakkaan auttamista selviämään monimutkaisessa palvelujärjestelmässä. (Raatikainen ym. 2022, 122.) Tässä opinnäytetyössä palveluohjauksen osuutta ei käsitellä, vaan sosiaalihojausta käsitellään työotteena päihdetyössä. Sosiaalihojausta on käytetty tuloksekkaasti niin aikuissosiaalityössä, kuin lastensuojelutyössä. Se onkin nykyisin keskeinen työmuoto, joka on vakiinnuttanut paikkansa sosiaalihuollon kentällä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024, 68).

Sosiaalihojauksessa olennaista on voimavaralähtöisyys, jossa asiakasta tuetaan kohti vakaata ja myönteistä elämänlaatua. Painopiste vaihtelee asiakkaan tarpeiden mukaan. Lähtökohdana on aina asiakkaan oma elämäntilanne, johon lähdetään yhdessä asiakkaan kanssa etsimään ratkaisua. Sosiaalihojauksessa asiakkaan elämänhallinnan ja arjen tukeminen ovat tärkeitä tavoitteita. Keskeistä on osata luoda vastavuoroinen suhde asiakkaan kanssa, pyrkiä dialogiseen vuorovaikutukseen sekä asiakkaan voimaantumisen tukemiseen. Ohjaajan työssä keskeistä on saada yhdessä asiakkaan kanssa aikaan prosessi, jossa asiakkaan omia voimavaroja vahvistetaan ja hän kokee pystyvänsä ohjaamaan omaa elämäänsä entistä paremmin. (Raatikainen ym. 2022, 121–133.)

Myös Vogt (Helmisen 2016, 29–31, 40 mukaan) korostaa, että voimavarakeskeinen lähestymistapa on yksi olennainen sosiaalihojauksen menetelmä. Sosiaalihojauksessa ohjaaja on vastuussa hänen ja asiakkaan välisestä vuorovaikutuksesta. Ohjaajan oma asennoituminen asiakkaaseen, toimintaan ja asiakkaan elämäntilanteeseen vaatii ohjaajalta tietoista sitoutumista voimavarakeskeiseen työhön. Ohjaajan on annettava asiakkaalle tilaa, sekä nähtävä, että jokaisen asiakkaan kokemukset ja tarinat ovat hänen omiaan. Onnistunut vuorovaikutussuhde luo lähtökohdat luottamuksellisen asiakassuhteen syntymiseen ja näin ollen mahdollisuuden muutostyöhön, josta toipumissuuntautunut työskentely asiakkaan kanssa päihdetyössä usein alkaa.

2.2 Luottamuksellisen asiakassuhteen luominen

Sosionomin työssä asiakkaat ovat usein kaikkein heikoimmassa asemassa olevia ja käyttävät paljon erilaisia palveluita. Asiakkaan kunnioittaminen tulee asettaa aina keskiöön. Asiakas tulee nähdä itsenäisenä toimijana, muutoksen tekijänä, ei vain kohteena. Luottamuksellisen asiakassuhteen luominen ja vahvistuminen työskentelyn aikana kertoo usein juuri tuon muutoksen aikaan saamisesta. Luottamuksellisen suhteen onnistumiseen vaikuttaa vahvasti se, miten ohjaaja kohtaa asiakkaan. Asiakas tulee aina kohdata yksilöllisesti ja kuunnella hänen ajatuksiaan. Se, miten ohjaaja kohtaa asiakkaan, vaikuttaa koko vuorovaikutustilanteen etenemiseen, ja luottamuksellisen asiakassuhteen onnistumiseen. (Vuokkila-Oikkonen & Keskitalo 2018, 166–168).

Ilman luottamuksellista suhdetta ei synny mahdollisuutta ohjaajan ja asiakkaan väliseen aitoon dialogiseen kohtaamiseen (Mönkkönen 2018, 114.) Jos luottamuksellista asiakassuhdetta ei onnistu luomaan, on myös muutokseen tähtäävä asiakastyö lähes mahdotonta. Luottamuksellisen suhteen luominen tuo asiakastyöhön turvallisuutta, jatkuvuutta sekä enustettavuutta. Luottamus lisää asiakkaan toivoa tulevaisuuteen ja päinvastoin epäluottamus saattaa aiheuttaa turvattomuutta, osattomuutta sekä erillisyyttä. Luottamuksellisen suhteen tukipilareita ovat ohjaajan asiantuntijuus, ohjaajan kyky ja halu rakentaa luottamusta, ohjaajan henkilökohtaiset ominaisuudet ja vuorovaikutus sekä työntekijän neutraali innostus omaan työhön eli asennoituminen omaan työhön. Luottamuksellisen suhteen luominen on tärkeä osa sosionomin ammattitaitoa. Vuorovaikutus toimii parhaiten silloin, kun asiakkaalla on olo, että ohjaaja on hänen puolellaan ja haluaa hänen parastaan. (Raatikainen ym. 2020, 127–128).

Ohjaaja on vastuussa ohjauksessa käytettävistä menetelmistä ja siitä, että ohjaus vastaa tavoitteisiin. Luottamuksellisen suhteen luominen vaatii ohjaajalta niin herkkyyttä kuin asiantuntemustakin. Paras lopputulos saadaan usein sillä, että ohjaajan ja asiakkaan tiedot ja näkemykset yhdistetään. On tärkeää antaa asiakkaalle tilaa tuoda omia mielipiteitään ilmi. (Vuokkila-Oikkonen & Keskitalo, 2018, 164–167).

2.3 Dialoginen kohtaaminen

Sosionomin työssä keskeistä on asiakkaan kanssa tehtävä vuorovaikutus (Raatikainen ym 2022, 77.) Aito dialogisuus, eli pyrkimys yhteiseen ymmärrykseen asiakkaan kanssa, korostuu näin ollen työssä valtavasti. Dialogisuudelle olennaista on, että sen avulla pyritään tunnistamaan ja purkamaan erilaisia valtasuhteita. Tarkoitus on, että ohjaaja haastaa omia asenteitaan pyrkien samalla luomaan vastavuoroisen suhteen asiakkaan kanssa. Ohjaaja pyrkii tietoisesti luopumaan siitä, että asiakkaan haasteita tarkasteltaisiin tai ratkottaisiin

vain työntekijän johdolla. Pyrkimyksenä tulee olla vuorovaikutteinen ja yhteistoiminnallinen työ asiakkaan kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018).

Dialogisuudella ei tarkoiteta vain keskustelua vaan se on yhteisen ymmärryksen rakentamista ja taitoa kuljettaa vuorovaikutusta siihen suuntaan. Dialogisuus on yhdessä vaikuttamista; prosessi, jossa molemmat osapuolet oppivat ja pystyvät muuttamaan mielipiteitään sekä asenteitaan. Dialogisuudessa ei myöskään pyritä liialliseen yhteisymmärrykseen, sillä tämä saattaa sulkea keskustelusta ulkopuolelle erilaiset näkemyserot ja ristiriidat. (Mönkkönen 2018, 108–110.) Asiakas tulee kohdata aina ei-tietämisen lähtökohdasta. Näin ohjaaja välttää tekemästä tulkintoja asiakkaan tilanteesta tai keksimästä ratkaisuja asiakkaan puolesta. Pyrkiminen kohtaamiseen ei-tietämisen lähtökohdasta estää myös liian nopean etenemisen asiakkaan kanssa, kun asiakkaalle annetaan tarvittava aika kertoa oma tarinansa. (Vogt, Helmisen 2016, 33 mukaan.)

Dialoginen kohtaaminen tukee ratkaisukeskeistä työmenetelmää, sillä myös dialogisuudessa asiakas pyritään näkemään jatkuvasti muuttavana, tietoisena toimijana. Tarkoitus ei ole, että ohjaaja ohjaa keskustelua asiantuntijaselityksillä, vaan asiakkaan kanssa pyritään tekemään yhteisiä oivalluksia. (Mönkkönen 2018, 108–117). Myös Vogt (Helmisen 2016, 32–33) mukaan korostaa sitä, kuinka dialogista kohtaamista tulee ohjata utelias ja avoin ilmapiiri. Dialogia voidaan kuvailla kuin yhteisenä ajatteluna, joka edellyttää myös ohjaajalta omien käsitysten ja arvojen asettamista kyseenalaistettaviksi. Jokaisella dialogiin osallistuvalla on oma totuutensa, joka voidaan nähdä yhteistä ymmärrystä lisäävänä, ja joka voi rikastuttaa ohjaajan ja asiakkaan jakamaa todellisuutta käsiteltävästä asiasta.

3 Ratkaisukeskeinen työote

3.1 Ratkaisukeskeisen työotteen lähtökohdat

Ratkaisukeskeinen työote on lähtöisin lyhytterapian maailmasta. Lyhytterapialle loi pohjan Milton H. Erickson, joka omisti elämänsä niin hypnoosin tutkimiselle ja kehittämiselle, kuin lyhytterapialle. 1960-luvulla perustettiin MRI (Mental Research Institute) niminen psykoterapiapalveluita tarjoava tutkimuslaitos. MRI:n perustamisen takana oli ryhmä Ericksonin opeista vaikutuksia ottaneita terapeutteja. Heidän johdollaan asiakkaille ryhdyttiin tarjoamaan kymmenestä hoitokerrasta koostuvaa lyhytterapiaa. Perusajatus terapiassa oli, että ongelmat eivät ole ongelmia, vaan ongelma on siinä, miten ongelmia yritetään ratkaista. Asiakkailta saatiin runsaasti tyytyväistä palautetta usein jo ennen, kuin kaikki kymmenen käyntiä oli käytetty. Lyhytterapiaa kehitettiin ahkerasti 1970- ja 1980-luvuilla, ja 1980-luvulla se rantautui Suomeen. (Ahola & Furman 2016, 11–15.)

Ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa ei lähdetä ensisijaisesti selvittämään miksi asiakkaalla on ongelmia tai mistä ne saattavat johtua. Tällainen lähestymistapa on tyypillinen esimerkiksi lääketieteen puolella. Siellä lähdetään usein etsimään sairautta ja selvittämään, mitä sille voidaan tehdä. Ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa tämä ei ole tarkoituksenmukaista, sillä kysyttäessä miksi asiakkaalla on jokin ongelma, saadaan keskustelu keskittymään ongelmien ympärille. Siitäkään ei yleensä ole hyötyä, että ohjaaja lähtee pohtimaan syitä asiakkaan ongelmien taustalla. On havaittu, että asiakas rakentaa parempia ratkaisuja, jos ohjaaja ei kysymyksillään johda keskustelua hänen ongelmiinsa ja niiden syntyyn. (De Jong & Berg 2016, 346–347.)

Ratkaisukeskeisydessä ohjaajan on tärkeää ylläpitää tavoitteellisia keskusteluja asiakkaan kanssa. Tarkoitus on auttaa asiakasta kehittämään uudenlaisia käsityksiä ja tulkintoja, joiden avulla voidaan lähteä työskentelemään kohti tyydyttävämpää tai rikkaampaa elämää. (De Jong & Berg 2016, 355.) Vaikka ratkaisukeskeinen työote on lähtöisin lyhytterapian maailmasta, ei ratkaisukeskeisen työotteen käyttäminen tarkoita, että ohjaaja pyrkisi tarjoamaan terapiaa asiakkaalle, vaan sosionomi voi ohjaajana työskennellessään tarjota apua asiakkaan elämäntilanteen selkiyttämiseen sekä auttaa etsimään uusia näköaloja (Raatikainen ym. 2013, 117). Nykyisin erilaisia ratkaisukeskeisiä menetelmiä hyödyntävätkin Suomessa lukuiset eri alojen ammattilaiset terapeuttien lisäksi, esimerkiksi psykologit, lääkärit, sosiaalityöntekijät, ohjaajat sekä sairaanhoitajat (Ahola & Furman 2016, 14). Nykyisin erilaisia ratkaisukeskeisiä menetelmiä hyödyntävätkin Suomessa lukuiset eri alojen ammattilaiset terapeuttien lisäksi, esimerkiksi psykologit, lääkärit, sosiaalityöntekijät, ohjaajat sekä sairaanhoitajat (Ahola & Furman 2016, 14).

3.2 Ratkaisukeskeinen työote osana ohjausta

Voimavara- ja ratkaisukeskeiset työotteet ovat tärkeitä lähestymistapoja sosiaali-alan työssä (Raatikainen ym. 2022, 110). Myös sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (2024, 69) määritellään voimavarakeskeisyys yhdeksi sosiaaliohjauksen lähestymistavoista. Asiakkaat ja heidän läheisensä nähdään aktiivisina toimijoina, ei vain toimenpiteiden kohteina. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisessä ajattelussa pyritään näkemään ihmisen omat voimavarat ongelmien syiden etsimisen sijaan sekä suunnataan katsetta tulevaisuuteen (Raatikainen ym. 2022, 110). Ratkaisukeskeinen työote korostaa asiakkaan arvostusta, luottamusta ja asiakkaan omien voimavarojen tukemista, tulevaisuusorientoituneisuutta, toivon ylläpitämistä ja juurruttamista sekä tavoitteellisuutta. Ongelmista huolimatta asiakkaalla on vahvuuksia ja voimavaroja ja nämä pyritään löytämään uudelleen työskenneltäessä yhdessä asiakkaan kanssa. (Vogt, Helmisen 2016, 38–39 mukaan.)

Ratkaisu- ja voimavarakeskeisessä lähestymistavassa ohjaus alkaa kuuntelemisesta. Ohjaajan on tärkeää johdatella keskustelua niin, ettei siinä keskitytä ainoastaan ongelmiin, tai siihen, mikä asiakkaan elämäntilanteessa on vikana. Tärkeää on keskittää huomiota hänen koko elämänkenttäänsä, erilaisiin kaavoihin esimerkiksi ajatuksissa tai tunteiden käsittelyssä, sekä voimavaroihin ja mahdollisuuksiin. Ohjattavalla voi olla syviä uskomuksia omasta pärjäämisestään ja selviytymisestään. Ohjaajan on tärkeää kiinnittää huomiota näkökulmien laajentamiseen, asiakkaan voimavarojen vahvistamiseen, auttaa asiakasta näkemään mahdollisuuksia ja hyödyntämään niitä, sekä tarjota turvallista sosiaalista ja emotionaalista tukea. Ohjaaja voi auttaa asiakasta myös purkamaan vanhoja, haitallisia uskomuksia tai kaavoja, ja tukea häntä sosiaalisessa elämässä tarvittavien taitojen kanssa. (Juusola 2017, 84–87.)

Luottamuksellisen suhteen luominen on olennainen osa myös ratkaisukeskeistä työtettä. Ilman sen onnistumista asiakas ei välttämättä ryhdy yhteistyöhön tai sitoudu noudattamaan tavoitteita tai suosituksia (De Jong & Berg 2016, 17.) Tavoitteena tulee olla yhteistyö asiakkaan kanssa, näin saavutetaan yhteinen päämäärä sekä yhteisymmärrys siitä, miten päämäärän saavuttamisen eteen työskennellään (Mönkkönen 2018, 129).

Ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa ohjaaja kulkee asiakkaan rinnalla. Tärkeitä asioita ovat yhteistyö, eräänlainen kumppanuus työskentelyssä, sekä kysymysten tekeminen. Asiakasta tuetaan hyödyntämään omia voimavarojaan, jo olemassa olevaa tietotaitoaan, ja omaa asiantuntijuuttaan. Kun ratkaisuehdotukset ja tavoitteet tulevat asiakkaalta itseltään, hän yleensä lähtee tavoittelemaan niitä hyödyntäen omia voimavarojaan. Ohjaajan tehtäväksi jää pitää tavoitteet siinä muodossa, että ne ovat käytännönläheisiä, realistisia, ja niitä kohti on mahdollista lähteä etenemään pienin askelin. (Cauffman 2019, 15, 20.) Myös De

Jong & Berg (2016, 17, 351, 355.) korostavat, että ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa on tärkeää, ettei ohjaaja nojaa pelkästään tieteelliseen asiantuntijuuteen, tai lähde etsimään ongelman ja ratkaisun välille loogisia yhteyksiä, vaan ohjaaja lähtee yhteistyöhön ei-tietämisen tilassa. Asiakkaan omat näkemykset ja tulkinnat tulee nähdä voimavaroina, joita ohjaaja voi hyödyntää. Ratkaisukeskeinen lähestymistapa ei kuitenkaan koskaan tarkoita vain sitä, että pelkästään ratkaistaan ongelmia. Mukana kulkevat aina myös herkkyyks, lämpö ja empatia, jotka mahdollistavat yhteistyösuhteen syntymisen asiakkaan ja ohjaajan välillä.

Vaikka ratkaisu- ja voimavarakeskeisten menetelmien lähtökohdat ovat lyhytterapiassa, ei ohjaajan pidä pyrkiä olemaan terapeutti tai hoitoalan ammattilainen. On osa ohjaajan ammattitaitoa tunnistaa myös omat rajansa ja ohjata asiakas tarvittaessa esimerkiksi terveysalan ammattilaiselle. (Vartiainen 2022, 3–4).

3.3 Ratkaisukeskeinen työote päihdetyössä

Päihdetyötä tehdään sekä sosiaali- että terveydenhuollon peruspalveluissa että päihdehuollon erityispalveluissa. Erityispalveluita voivat olla esimerkiksi avo-, asumis- ja laitosten palvelut. Suurin osa päihdehuollon palveluista tarjotaan erilaisina avopalveluina. Näitä voivat olla esimerkiksi sosiaalinen tuki, katkaisuhuolto, ryhmä- tai perheterapia sekä kuntoutus. Päihdetyö on aina moniammatillista työtä vaatien työntekijältä tuntemusta palvelujärjestelmästä sekä usein myös kuntoutus-, koulutus- ja työllisyysjärjestelmästä. (Taunio & Jauhiainen, Helmisen 2016, 158–159 mukaan.)

Ratkaisukeskeinen työote kuuluu psykososiaalisiin hoitomuotoihin. Muita päihdetyössä käytettyjä psykososiaalisia hoitomuotoja ovat motivoiva haastattelu, kognitiivinen työote sekä psykodynaaminen työote. Käytettävä työote on aina valittava yksilöllisesti, sillä ei ole tieteellistä tutkimusta siitä, että jokin työote sopisi tietyille päihdetyön asiakasryhmälle paremmin, kuin toinen. Lisäksi voi olla hyvinkin mahdollista, ettei apua terveydenhuollosta hakeva asiakas hae apua ensisijaisesti päihdeongelmaan, vaan muuhun vaivaan tai sairauteen, jonka taustalla saattaa olla alkoholin suurkulutus, muiden päihteiden runsas käyttö tai päihderippuvuus. Näin ollen ohjaajan ammattitaito korostuu siinä, että hän osaa valita oikeiden menetelmien ja työtapojen yhdistelmän. Päihdetyössä kuntoutuminen ja toipuminen tapahtuvat arjessa ja siksi on tärkeää valita menetelmät ja keinot niin, että asiakas pystyy hyödyntämään niitä omassa elämässään. (Havio ym. 2013, 127–137.)

Ratkaisu- ja voimavarakeskeiset työotteet ovat vakiintuneet laajasti käyttöön päihdetyön saralla. Yleensä ratkaisukeskeisellä lähestymistavalla tarkoitetaan erilaisia lyhytterapeuttisia menetelmiä. Ratkaisukeskeisydessä on lähtökohtana, että liikkeelle lähdetään matalalla kynnyksellä. Työssä tärkeää on asiakkaan elämäntilanteen kartoittaminen, tuen

tarpeen arviointi, sekä tutkiva ote yhdessä asiakkaan kanssa. On tärkeää löytää ja tunnistaa asiakkaan omia voimavaroja sekä lisätä asiakkaan elämään osallisuutta ja toiveikkuutta. (Vuokkila-Oikkonen & Keskitalo 2018, 166.)

Erityisesti päihdetyössä ohjaajalta odotetaan hyviä vuorovaikutustaitoja sekä empaattista suhtautumista asiakkaan tilanteeseen. Ilman näitä ei voi syntyä toimivaa ja tuloksellisuutta edistävää työskentelysuhdetta. Asiakkaan omaa hoitohalukkuutta edistävä keskustelutapa parantaa monesti sen todennäköisyyttä, että asiakas sitoutuu hoitoon, ja saavuttaa hänen kanssaan asetettuja tavoitteita. (Niemelä 2015, Mäkelä 2005 mukaan.) Koska ratkaisukeskeisessä työotteessa on olennaista, että asiakas ohjaa itse omaa toimintaansa, ei työotteen toteutumiselle ole edellytyksiä, jos asiakas ei itse halua muutosta tai tiedosta oman ajattelunsa tai käyttäytymisensä vaikutuksia (Vartiainen 2022, 4–5). Lyhytterapiaa käytetäänkin useimmiten silloin, kun asiakkaan kanssa pystytään löytämään tiettyjä ja selkeästi rajattavissa olevia ongelmia (Havio ym. 2013, 133).

Anglé (2020) korostaa, että ratkaisukeskeisen ohjauksen tulee alkaa sen selvittämisellä mitä asiakas itse haluaa. On olennaista, että asiakkaalta itseltään kysytään, mikä on se muutos tai apu mitä hän toivoo yhteiseltä keskustelulta tai ammattilaisen tapaamiselta. Asiakkaan kertomat toiveet muutetaan konkreettisiksi muutostoiveiksi. Niitä ei jätetä abstrakteiksi tai epärealistisiksi, vaan toiveita kohti lähdetään etenemään pienin, mitattavissa olevin askelin. Ohjaajan on tärkeää kannatella toivoa asiakkaan elämässä ja tukea asiakasta eteenpäin. Lisäksi huomiota ohjataan aktiivisesti siihen mikä on jo hyvin ja mikä toimii. Myös Vartiainen (2022, 22) mukaan tavoitteiden pilkkominen on erityisen tärkeää, sillä liian tiukat tai ehdottomat tavoitteet saattavat jäädä liian epätodennäköisiksi saavuttaa. On äärimmäisen tärkeää huomata pienetkin edistymisaskleet. Myös Havio ym. (2013, 133–134) tuovat vahvasti esiin, että ohjaajan on huomioitava ja käytettävä hyväkseen kaikki se hyvä, jonka asiakas tuo keskusteluissa esiin.

Positiivisuuden ja onnistumisten kautta eteenpäin kurkottaminen on useimmiten asiakasta motivoivaa. Ohjaajan on tärkeää kysyä, kuunnella ja kannustaa koko prosessin ajan. On myös tärkeää kannustaa asiakasta löytämään itse ratkaisuja, jos muutoksen tielle tulee esteitä tai pulmia. Näin asiakkaan omaa osallisuutta vahvistetaan. Hän on oman elämänsä asiantuntija, jolla on itsellään mahdollisuus tuoda ratkaisuja, valtaa ja vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. (Anglé 2020). Myös De Jong & Berg (2016, 309) pitävät tärkeänä, että haastaviin tilanteisiin ja mahdollisiin retkahduksiin valmistaudutaan etukäteen. Näin asiakas saa ratkaisun avaimia omiin käsiinsä ja pystyy entistä selkeämmin tekemään töitä oman edistymisensä eteen. Ohjaajan ammattitaito korostuu toimivan yhteistyösuhteen luomisessa asiakkaan kanssa (Taunio & Jauhiainen, Helmisen 2016, 158–159 mukaan).

3.4 Keskeiset ratkaisukeskeiset menetelmät

Päihdetyössä ratkaisukeskeisen työmenetelmän kaksi peruselementtiä ovat ihmekysymys ja poikkeuskysymys. Ihmekysymys on:

Oletetaan, että jonakin yönä tapahtuu ihme ja ongelma, jonka vuoksi olet hakeutunut terapiaan, ratkeaa nukkuessasi. Mistä huomaisit sen? Mikä olisi eri tavalla? (Havio ym. 2013, 134).

Myös De Jong & Berg (2016, 309) nostavat ihmekysymyksen yhdeksi tärkeimmäksi päihdetyön ratkaisukeskeiseksi menetelmäksi. Siinä korostuu asiakkaan oma päätäntävalta omaan elämäänsä: asiakas saa itse päättää millaiselta hän haluaa elämänsä näyttävän sitten, kun ongelma on poissa.

Poikkeuskysymyksessä taas ratkaisu ongelmaan pyritään etsimään nykyhetkestä tai menneisyydestä. Mielenkiinto pyritään keskittämään aikaan, jolloin ongelmaa ei vielä ollut. Näin asiakas saattaa löytää ratkaisun, jonka hän oli ehkä unohtanut, tai jota hän ei ollut huomannut. (Havio ym. 2013, 134.)

Myös erilaiset asteikkokysymykset ovat keskeisiä ratkaisukeskeisessä työotteessa. Asteikkoa käyttämällä voidaan asiakkaan kanssa käydä keskustelua esimerkiksi siitä, miten vahvasti hän uskoo saavuttavansa raittiuden, tai miten hän uskoo saavansa juomisen hallintaan. Asteikkokysymystä voidaan käydä myös helppo - vaikea asteikolla kysyen asiakkaalta esimerkiksi millaiset alkoholin tai päihteiden käyttöön liittyvät rajoitteet hän kokee helpoiksi ja millaiset vaikeiksi. Asteikkojen avulla ohjaaja voi esimerkiksi arvioida asiakkaan edistymistä käyntien välillä. (De Jong & Berg, 2016, 309.)

Miksi-kysymyksiä pyritään usein välttämään, sillä ne ovat harvoin eteenpäin vieviä. Ohjaajan esittämällä kysymyksillä on valtava merkitys asiakkaan ja ohjaajan väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Erilaisilla kysymyksillä on tavoitteena saada asiakas ajattelemaan uusia näkökulmia, tuomaan omia ajatuksiaan esiin ja löytämään ratkaisuja. Kysymysten tulee olla selkeitä ja kaikenlaista vastakkainasettelua tulee välttää. Tavoitteena on, että kysymykset houkuttelevat asiakkaan yhteistyöhön ja muutosta tavoittelevaan työhön. (Kröger, 2024, 62–63.)

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa muodostetaan ensin tutkimuskysymys ja sitten tuotetaan, valittua aineistoa käyttäen, kuvaileva, laadullinen vastaus tutkimuskysymykseen. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on neljä vaihetta, jotka ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valinta, kuvailun rakentaminen sekä saadun tuloksen tarkasteleminen. (Kangasniemi ym. 2013, 291.)

Kangasniemen ym. mukaan (2013, 291) kirjallisuuskatsauksen tulee olla aineistolähtöinen, tarjoten näin ollen mahdollisuuden käsitellä laajoja aineistoja ja tiivistää niitä. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen vaatii perehtymistä valittuun aiheeseen. Se on tutkimusta jo olemassa olevasta tutkimuksesta: systemaattinen, täsmällinen sekä toistettavissa oleva menetelmä ja sen tulee perustua alkuperäisiin, korkealaatuisiin tutkimuksiin ja julkaisuihin niistä (Salminen 2011, 7–8).

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta tulee johdatella selkeä kysymyksenasettelu (Salminen 2011, 6). Tutkimuskysymys ohjaa koko tutkimusprosessia. Tavoitteena on, että kysymystä voidaan tarkastella monipuolisesti yhdestä tai useammasta näkökulmasta ja tasosta. Tutkimuskysymyksen tulee myös ohjata aineiston valintaa, aineistohaun tarkoituksena tulee olla mahdollisimman laadukas aineisto kysymykseen vastaamiseksi. Tutkimuskysymyksen tulee olla riittävän laaja, jotta käsiteltävästä aiheesta voidaan antaa monipuolinen kuva. Se tulee kuitenkin myös olla riittävän rajattu, jotta aihetta on mahdollista tarkastella syvällisesti. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Tutkimuskysymystä täsmennettäessä suoritin alustavan aineistohaun, jotta saatoin olla varma riittävän laajan aineiston löytymisestä tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. Tutkimuskysymys täsmentyi haun perusteella muotoon: Mitä hyötyjä ratkaisukeskeisestä työstä on osana päihdetyötä?

4.2 Aineiston keruu ja analysointi

Aineiston haussa käytettäviä palveluita olivat Google Scholar, Finna, LAB Primo sekä EBSCO. Aineistoa haettiin sekä suomeksi, että englanniksi. Hakusanoja olivat esimerkiksi ratkaisukeskeinen, voimavarakeskeinen, problem-solving, sosiaaliohjaus, ohjaus, coaching ja solving-orientated. Hakusanojen avulla löydetty aineisto valittiin soveltuvaksi mukaanotto- ja poissulkukriteerien mukaan. Jos haun perusteella löytyi aineistoa, joka on yli 10 vuotta vanhaa, käytiin se läpi arvioiden, onko sen käyttö perusteltua.

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto käsittelee tutkimuskysymyksen teemoja	Aineisto ei käsittele tutkimuskysymyksen teemoja
Aineisto on tehty vuoden 2014 jälkeen	Aineisto on tehty ennen vuotta 2014
Aineiston kieli on suomi tai englanti	Aineiston kieli ei ole suomi tai englanti
Aineisto on tieteellinen tutkimus, väitöskirja tai artikkeli, joka on vertaisarvioitu, tai tutkimuksesta ilmenee muutoin sen luotettavuus	Aineisto on opinnäytetyö tai yksittäinen nettilähde, jota ei ole vertaisarvioitu, eikä sen luotettavuus lähteenä ilmene
Aineisto on ilmaiseksi saavilla	Aineisto on maksullista

Taulukko 1. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Aineiston sisäänottokriteereillä taattiin se, että mukaan otettava aineisto on ajankohtaista ja vastaa tutkimuskysymykseen. Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi opinnäytetyöhön valittiin vain aineistoa, jonka lähdeaineisto on kaikille löydettävissä ja maksutonta. Avainsanojen, kuten ratkaisukeskeinen ja päihdetyö, tuli löytyä aineistoa haettaessa.

Tietokanta	Hakusanat	Osumia	Mukaan otettu
Finna	Ratkaisukesk*, ratkaisukeskeinen, päihde*, päihdetyö, sosiaaliohjaus, sosiaaliohj*, voimavarakesk*	57	1
Lab Primo	Ratkaisukesk*, päihde*, päihdetyö, problem-solving, alcohol and drug work	51	2
Google Scholar	Ratkaisukeskeinen työote päihdetyössä, ratkaisukesk*, päihdetyö	116	1

EBSCO	Problem-solving, solution-focused, alcohol and drug work, alcohol work	535	0
-------	--	-----	---

Taulukko 2. Käytetyt hakutietokannat ja tulokset

Aloitin aineistohaun Finna.fi hakupalvelulla. Aineiston rajaamisessa tuli olla tarkka, sillä pelkästään hakusanalla ratkaisukeskeinen tuli hakutuloksia yhteensä 7318. Onneksi jo hakukriteerien muokkaaminen mukaanottokriteerien mukaisiksi tuotti paljon tarkemman ja osuvamman hakutuloksen. Suomenkielistä aineistoa oli saatavilla rajallisesti, joten tutkimukseen valikoitui kaksi englannin kielistä artikkelia. Osittain käännöstyön hitauden takia valittu aineisto jäi näin ollen neljään.

4.3 Kuvailun rakentaminen

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena on vastata tutkimuskysymykseen laadullisena kuvailuna sekä esittää uusia johtopäätöksiä. Tavoitteena on luoda vertailua aineistojen välille, analysoida jo olemassa olevan aineiston vahvuuksia ja heikkouksia, sekä muodostaa laajempia päätelmiä. Löydettyä tietoa sekä yhdistellään, että analysoidaan kriittisesti. Uusia tulkintoja syntyy, kun alkuperäistä tietoa yhdistellään muihin tutkimuksessa löydetyn aineiston tietoihin, alkuperäistä tutkimustietoa kuitenkin muuttamatta. Tutkimukseen valitusta aineistosta kirjoitetaan jäsennelty, selkeä kokonaisuus. (Kangasniemi ym. 2013, 296–297.)

Opinnäytetyössä kuvataan keskeiset aiheeseen liittyvät käsitteet, jotta opinnäytetyö on lukijalle helposti ymmärrettävä. Aineistosta on pyritty löytämään pääteemoja ja toistuvia ilmiöitä, joiden avulla vastataan tutkimuskysymykseen. Teemoittelu on sisällönanalyysin perusmenetelmä, jonka avulla aineistosta pyritään löytämään eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. (Kananen 2017, 67.) Tutkimusaineiston analysoinnin jälkeen teemoiksi valikoituivat Ratkaisukeskeinen työote päihdetyössä sekä ratkaisukeskeinen työote ennaltaehkäisevässä päihdetyössä.

4.4 Aineiston analysointi

Opinnäytetyöhön valikoitui mukaan neljä tutkimusta. Näistä yksi käsittelee voimavara- ja ratkaisukeskeisten työotteiden käyttöä sosiaalialalla. Kolmessa tutkimuksista ratkaisukeskeisiä työotteita on käytetty päihdehuollon työssä tai tutkittu ratkaisukeskeisten menetelmien käytön vaikutusta päihdeongelmien syntyyn tai niistä kuntoutumiseen. Mukaan

valikoitui myös yksi kirja, sillä Peter De Jongin ja Insoo Kim Bergin kirjassa *Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja* käydään läpi St. Johnin sairaalassa Belgiassa kehitettyä alkoholiriippuvaisen ratkaisukeskeistä hoito-ohjelmaa tutkimustulosten avulla, joten mielestäni kirjan ottaminen mukaan tutkimusaineistoon oli perusteltua.

Tutkimus	Tekijät	Tutkimus-menetelmä	Tutkittava ryhmä	Keskeiset tulokset
Voimavara- ja ratkaisukeskeisyyden mahdollisuuksia ja haasteita sosiaalityössä	Kröger, S. 2024	Kyselytutkimus	Sosiaalityöntekijät	Voimavara- ja ratkaisukeskeiset menetelmät liittyvät keskeisesti sosiaalityön ydinosamiinseen
Problem solving styles among people who use alcohol and other drugs in South Africa	Sorsdahl, K., Stein, J., Carrara, H. & Myers, B. 2014	Kyselytutkimus	1000 satunnaista osallistujaa, jotka saatiin kyselytutkimuksen avulla	Matalan ongelmanratkaisukyvyyn ja alkoholin ja huumeiden riskikäytön välillä havaittiin yhteys
Common strategies in empirically supported psychological interventions for alcohol use disorders: A meta-review	Nadkarni, A., Masazza, A., Guda, R., Fernandes, L., Garg, A., Jolly, M., Andersen, L., Bhatia, U., Bogdanov, S., Roberts, B. & Tol, W. 2022.	Meta-analyysi		Katsauksen avulla tunnistettiin tehokkaimmat psykologisen intervention strategiat päihdytyössä
Ratkaisuna Raittius – Kokemuksia Avominne hoidosta	Ruotsalainen, K. 2011	Kyselylomake, haastattelu	Päihdeohjelman läpikäyneet potilaat	Ratkaisukeskeisten menetelmien toteuttaminen päihdeongelmaisten hoidossa koettiin haastavana, mutta toimivana

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset

5 Opinnäytetyön tulokset

5.1 Ratkaisukeskeiset menetelmät päihdetyössä

Nadkarni ym. (2022) toteavat tutkimuksessaan *Common strategies in empirically supported psychological intervention for alcohol use disorders*, että erilaisten psykologisten interventioiden tehokkuudesta on merkittävää näyttöä päihderiippuvaisten hoidossa. He arvioivat meta-analysissään 13 tutkimusta koskien erilaisia yleisesti käytössä olevia psykologisia interventioita. Näistä tehokkaimmiksi arvioitiin käyttäytymisterapia yhdistettynä motivoivaan haastatteluun, lyhyet interventiot, psykoterapia sekä sen sisältämät lyhytinterventiot, AArhmät, 12-vaiheiset hoito-ohjelmat sekä perheterapia. Yleisimmin käytettyjä menetelmiä olivat asiakkaan tilanteen arviointi, henkilökohtaisen palautteen antaminen, motivoiva haastattelu, tavoitteiden asettaminen ja niiden tarkastelu yhdessä asiakkaan kanssa, ongelmanratkaisutaidot ja niiden tukeminen sekä retkahduksiin varautuminen, niiden ehkäisy ja hallinta.

Nadkarnin ym (2022) tutkimuksessa esittämät tulokset tukevat myös Sorsdahlin ym. (2014) tutkimuksessa *Problem solving styles among people who use alcohol and other drugs in South Africa* löytämää yhteyttä yksilön ongelmanratkaisukyvyyn ja päihteidenkäytön välillä. Tutkimuksessa selvitettiin ongelmanratkaisukyvyyn, sosiodemografisten muuttujien ja päihteidenkäytön yhteyttä tuhannen satunnaisen päihteitä käyttävän ja kyselytutkimukseen valikoituneen eteläafrikkalaisen ihmisen kohdalla. Tutkimuksessa havaittiin, että erilaiset interventiot, joilla parannettiin ongelmanratkaisukykyä ja tarjottiin asiakkaalle parempia strategioita selviytyä ongelmistaan, vähensivät alkoholin ja huumeiden riskikäyttöä. Lisäksi huomattiin, että ihmisillä, joiden ongelmanratkaisukyvyt olivat heikot, oli suurempi riski päätyä päihteiden riskikäyttäjiksi. Tutkimustulokset osoittavat selvän yhteyden alkoholin ja huumeiden ongelmakäyttäjien ja heikon ongelmanratkaisukyvyyn yhteydessä. Alkoholia maltillisesti käyttävien kohdalla ei havaittu samanlaista yhteyttä heikkojen ongelmanratkaisutaitojen kanssa. Tämä on merkittävää päihdetyön saralla, sillä Nadkarni ym. (2022) pitävät meta-analysissään tärkeänä sitä, että päihteitä runsaasti käyttävien hoidossa tunnustetaan tämän kaltaisia toimivia strategioita. Kun toimivien strategioiden valikoima tunnetaan, on sen etuna, että hoitava henkilökunta voi valita niiden joukosta parhaiten yksittäisen potilaan tarpeisiin, tilanteeseen ja mieltymyksiin sopivat menetelmät.

De Jong & Berg (2016, 312) taas arvioivat oman, 132 asiakasta sisältäneen selvityksensä perusteella, että ratkaisukeskeiset menetelmät, joissa tuetaan sitä, että asiakkaat itse pysyvät tekemään haluamiaan muutoksia elämässään, ovat päihderiippuvaisten hoidossa hyödyllinen lähestymistapa. Heidän seurannassaan ei löytynyt yhtä yhtenäistä

asiakasryhmää, joka olisi hyötynyt ratkaisukeskeisistä menetelmistä, vaan tulokset olivat samankaltaisia riippumatta asiakkaan sukupuolesta, työllisyystilanteesta tai sosioekonomisesta asemasta. Väliä ei ollut edes sillä valitsiko asiakas tavoitteekseen täysraittiuuden vai kohtuukäytön, vaan suurin merkitys oli sillä, että ohjaaja tuki asiakasta tavoitteenasettelussa sekä katseen suuntaamisessa tulevaan. Tavoitteenasettelun ja katseen suuntaamisen tulevaisuuteen mainitsevat myös Nadkarni ym. (2022) yksiksi tehokkaimmiksi heidän meta-analyysissään löydetyistä menetelmistä.

5.2 Ohjaaja muutostyön edistäjänä

Päihdetyössä olennaista on ohjata näkökulma heti tulevaisuuteen. Suomeen ratkaisukeskeistä lyhytterapiaa juurruttaneet Ahola & Furman (2016) nimeävät yhdeksi ratkaisukeskeisen työskentelyn perusajatuksiksi sen, että menneisyys opitaan näkemään voimavarana, mutta katse pidetään tiiviisti tulevaisuudessa. Myös Kröger (2024, 56–57) kuvaa Pro Gradu -tutkielmassaan *Voimavara- ja ratkaisukeskeisyyden mahdollisuuksia ja haasteita sosiaalityössä* tulevaisuusorientaation tärkeyttä. Kun menneisyys käännetään voimavaraksi ja siitä puhutaan kannustavalla ja voimaannuttavalla tavalla, on mahdollisuus muuttaa tulevaisuus myönteisemmäksi ja valoisammaksi. Tätä ajatusta hyödynnetään Ruotsalaisen (2011, 14) lopputyössä *Ratkaisuna raittius*. Se korostaa sitä, että ratkaisukeskeisessä työssä katse suunnataan kiinteästi nykyhetkeen ja tulevaisuuteen. Ruotsalaisen lopputyössä oli havaittu, että asiakkaat olivat kokeneet oman elämäkertansa kertomisen tärkeäksi osaksi omaa raitistumisprosessiaan. Keskustelu menneisyydestä, nykyhetkestä ja tulevaisuudesta oli nähty rohkaisevana. Asiakkaat oppivat näkemään yhdenkin päivän raittiuden onnistumisena, joka rohkaisi saavuttamaan lisää tavoitteita tulevaisuudessa. Pienillä askeleilla on valtava merkitys, sillä kun ihminen alkaa uskoa tulevaisuuteen, voi hän alkaa muokkaamaan sitä (Kröger, 57).

Krögerin (2024, 26) mukaan ratkaisukeskeinen työote tarjoaakin mahdollisuuden ottaa ongelmat puheeksi positiivisella tavalla ja lähestyä niitä rakentavasti. Näkökulma menneisyyden ongelmia korostavasta ja mahdollisuuksia rajaavasta käännetään muutosta ja uutta päämäärää kohti. Näin ollen tavoitteiden asettamisessa päästään lähtemään siitä mitä muutoksia asiakas haluaisi nyt, ilman, että menneisyyden painolastia täytyy ensin käsitellä. Sama yksinkertaistamisen periaate näkyy myös Ruotsalaisen (2011, 13) lopputyössä: asiakas hyöttyy jo siitä, että tarjotaan mahdollisuutta tehdä elämässään muutoksia ilman, että ensin lähdetäisiin etsimään juurisyitä päihteiden käytölle. Myös Sorsdahlin ym. (2014) tutkimuksessa todetaan, että keinot, joilla parannetaan asiakkaan ongelmanratkaisutaitoja ja kognitiivisia valmiuksia, auttavat asiakasta selviytymään paremmin ongelmistaan ja ovat lupaavia keinoja vähentää päihteiden riskikäyttöä. Ratkaisukeskeisen terapian todettiin

myös vähentävän masennusta ja ahdistusta. Tämä oli merkittävä löytö tutkimuksessa, sillä osallistujat, jotka kertoivat kärsivänsä ahdistuksesta, käyttivät todennäköisesti päihteitä yli riskirajojen.

5.3 Ratkaisukeskeisen työotteen hyötyjä ja haasteita

Nadkarni ym. (2022) ovat havainneet ratkaisukeskeisten menetelmien hyödyttävän myös retkahdusten ehkäisyssä. Asiakkaan kanssa yhdessä käyty keskustelu juomiskäyttäytymisen muuttamisesta tai itsevarmuuden lisäämisestä ovat auttaneet pitämään päihteidenkäytön paremmin hallinnassa. Krögerin (2014, 25–26) mukaan tällainen onnistumis- tai ratkaisupuhe auttaa asiakasta näkemään helpommin onnistumisiaan. Mitä enemmän asiakas huomioi onnistumisia, sitä enemmän hän luottaa omiin ongelmanratkaisukykyihinsä, ja sitä helpommin hän löytää omia voimavarojaan. Onnistumispuheen on havaittu olevan tehokas keino hälventämään voimattomuutta, jota asiakas voi tuntea, jos hänen elämänsä on keskittynyt vain ongelmaan ja sen vaikutuksiin.

Asiakkaan oma motivaatio on isossa roolissa käytettäessä ratkaisukeskeisiä menetelmiä. De Jong & Beg (2016, 308–312) kuvaavat alkoholiriippuvaisen hoito-ohjelman periaatteissa, että oikeastaan kaikki lähtee asiakkaan omasta motivaatiosta. Asiakkaalle tulee tarjota terapiaa, mutta sitä ei tule pitää pakollisena, sillä asiakkaan oma sisäinen motivaatio lisää hoidon onnistumista merkittävästi ja päinvastoin: jos asiakas ei ole sitoutunut hoitoon, hoidon onnistumisen todennäköisyys laskee. Myös Ruotsalainen (2011, 15–16) korostaa, että juuri vapaaehtoisuus tuo päihdetyöhön ratkaisukeskeisyyden periaatteita. Asiakasta voidaan ohjata prosessissa, mutta voimavarat asiakas löytää sisältään. Kröger (2024, 69–70) kuvaakin, kuinka ratkaisukeskeinen työote ei aina ole toimiva malli. Asiakkaat saattavat olla niin syvällä ongelmissaan, etteivät he löydä mitään positiivista tai edes neutraalia asiaa elämästään. Joskus asiakas saattaa olla niin passiivinen, ettei häntä saa motivoitumaan yhteiseen työskentelyyn. Toisinaan asiakkaan toiveet saattavat olla vastakkain hänen hyvinvointinsa kanssa. On myös tutkittu, että asiakkaan alkoholin käyttö saattaa vähentää ohjaajan asiakaslähtöistä orientoitumista, asiakkaalle kohdistettua onnistumispuhetta sekä kohtaamisen syvällisyyttä.

Vaikka ratkaisukeskeinen työote on tutkimuksissa havaittu tehokkaaksi menetelmäksi päihdetyössä, ei se välttämättä aina ole yksittäisen asiakkaan kanssa oikea menetelmä. Myös Nadkarni ym. (2022) toteavat tutkimuksessaan, ettei yksi psykologinen hoitokeino erottunut selkeästi parempana kuin toinen. Tehokkaiden hoitokeinojen tutkiminen ja listaaminen auttaa kuitenkin valitsemaan sopivan menetelmän yksittäisen asiakkaan kanssa. Ratkaisukeskeisillä menetelmillä on vahvuutenaan myös se, että niitä voidaan kouluttaa laajalle määrälle hoitohenkilökuntaa. He toteavat itsekkin, että erityisen tärkeä ja mielenkiintoinen

jatkotutkimusaihe olisikin se, miksi tietyt ratkaisukeskeiset menetelmät toimivat joidenkin asiakkaiden kanssa ja joidenkin kanssa eivät.

6 Yhteenveto ja pohdinta

6.1 Pohdinta

Kirjallisuuskatsauksen tulosten tarkastelu lähtee siitä, onko tutkimuskysymykseen saatu vastaus. Tulokset pyritään esittämään selkeästi ja yksinkertaisesti. Tutkimuksen etenemistä esitetään esimerkiksi taulukoiden avulla. Tämä havainnollistaa tutkimusta, sekä yhdistää tuloksia selkeämmin aiemmin tiedettyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 181–182.) Taulukot lisäävät myös tutkimuksen luotettavuutta, sillä niiden avulla lukijalle voidaan osoittaa, etteivät tulokset ole sattumanvaraisia tai tutkijan omaa tulkintaa, vaan ne on saatu analyysin tuloksena (Elo ym. 2022, 223).

Kirjallisuuskatsauksen tulokset kirjoitetaan niin, että aiemmin tiedetty sekä tutkimuksen tulokset keskustelevat keskenään. Opinnäytetyö kirjoitetaan tyylillisesti samanlaisena alusta loppuun. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 181–182.) Opinnäytetyössä tulosten tarkastelua seuraa pohdinta, jossa kuvataan, miten hyvin tutkimuskysymykseen onnistuttiin vastaamaan. Lisäksi valittujen tutkimusten ja aineistojen, sekä tutkimuksen toteutuksen luotettavuutta ja eettisyyttä käsitellään (Kangasniemi ym. 2013, 297).

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata ratkaisukeskeistä työtettä yhtenä sosiaaliohjauksen työmenetelmistä. Ratkaisukeskeinen työote oli minusta tärkeä ja mielenkiintoinen aihe, sillä se on sovellettavissa laajasti erilaisilla sosiaaliohjauksen työkentillä. Tässä opinnäytetyössä ratkaisukeskeisen työotteen käyttöä käytiin läpi syvällisemmin päihdetyön työmenetelmänä. Aineiston valintaa ja analysointia jatkettiin pitkin prosessia, sillä aihe ja tutkimuskysymys muokkaantuivat vielä alkuperäisestä suunnitelmasta.

Aineistohakuvaiheessa selvisi, että suomenkielistä tutkimustietoa ratkaisukeskeisestä työotteesta sosiaaliohjauksen työmenetelmänä on yllättävän vähän tietoa. Aihe tarkentui lukuisten aineistohakujen jälkeen ratkaisukeskeisen työotteen käyttöön päihdetyössä. Tutkimusaineistoa löytyi jonkin verran englanniksi, mutta tällöin haasteeksi tuli käännöstyö. Tutkimuskysymys tarkentui aineistohakujen jälkeen muotoon: Mitä hyötyjä ratkaisukeskeisestä työotteesta on osana päihdetyötä?

Sosiaaliohjauksessa on tärkeää huomioida asiakkaan fyysinen, psyykkinen sekä sosiaalinen hyvinvointi. Se on palveluiden ja tuen muotojen jäsentämistä asiakkaan omat voimavarat ja toimintakyky huomioiden. (Helminen 2016, 15). Sosionomit sijoittuvat usein sosiaaliohjauksen työtehtäviin, ja siksi opinnäytetyössä käytiin läpi, millaista osaamista sosionomilla on tarjota sosiaaliohjaajan työhön. Myös laaja ohjausosaaminen on tärkeä osa sosionomin ammattitaitoa. Jokainen löytää oman tapansa ohjata noudattaen itselleen parhaiten sopivia työmenetelmiä.

Tässä opinnäytetyössä syvennyttiin voimavara- ja ratkaisukeskeiseen työotteeseen. Ratkaisukeskeinen työote on vakiinnuttanut paikkansa erityisesti päihdetyössä. Ratkaisukeskeisen työotteen avulla autetaan asiakasta kehittämään oma visionsa paremmasta tulevaisuudesta ja ohjataan häntä näkemään niitä voimavaroja ja vahvuuksia, joiden avulla tuosta visiosta voidaan tehdä totta. (De Jong & Berg, 2016, 7). Ratkaisukeskeinen työote haastaa erityisesti terveydenhoitoalalla tutumman ongelmakeskeisyyden. Se sopiikin mielestäni erityisesti sosiaalialan työotteeksi, sillä sosiaaliohjauksen näkökulmana pidetään asiakkaan elämäntilannetta. Ohjaajan tulee ottaa huomioon asiakkaan ikä- ja elämänvaihe sekä mahdollinen kriisi, johon asiakas hakee apua. (Helminen 2016, 15).

Opinnäytetyötä tehdessä ajatus ratkaisukeskeisen työmenetelmän käytöstä sosiaaliohjauksessa sekä päihdetyössä sai vain vahvistusta. Sosiaaliohjauksessa on aina mahdollisuus käyttää erilaisia menetelmiä ja valita jokaiseen tilanteeseen parhaiten sopiva menetelmä. Ratkaisukeskeinen työote on kuitenkin yksi eniten käytetyistä. Se on helposti hyödynnettävissä ja siitä löytyy paljon oppaita sosiaaliohjausta työkseen tekeville. Opinnäytetyössä läpikäytyt tutkimukset tukivat omalta osaltaan tätä ajatusta. Ratkaisukeskeinen työote koettiin tehokkaana ja helposti hyödynnettävänä menetelmänä. Jo pienillä muutoksilla siinä miten ihminen kokee pystyvänsä tekemään itse ratkaisuja ja päätöksiä omassa elämässään, oli usein positiivinen vaikutus toipumisen kannalta (Kröger 2024, 60). Ratkaisukeskeisen työotteen käyttöä kuitenkin haastaa asiakkaan oma motivaatio ja sitoutuminen hoitoon. Moniongelmaiset ja kriisissä syvällä olevat asiakkaat eivät välttämättä kykene näkemään elämäntilanteessaan mitään positiivista, ja näin ollen ratkaisukeskeisen työotteen tilalle täytyy vaihtaa jokin toinen. Vaikka opinnäytetyössä oli tarkoitus keskittyä ratkaisukeskeisen työotteen käytön hyötyihin, ei haittoja tai haasteita voi täysin sivuuttaa.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä ei tutkita ihmistä tai ihmisiä, se ei sisällä uutta tutkimusta tai haastatteluja, eikä opinnäytetyöllä ole työyhteisökumppania, joten lupia tai tietosuojailmoitusta ei tarvita. Opinnäytetyöprosessiin kuuluu hyvin tieteellisiin käytäntöihin ja toimintatapoihin tutustuminen sekä niiden noudattaminen (Arene 2019, 4). Tutkimuseettisiin ohjeisiin ja suosituksiin tutustuminen on osa tutkijan ammattitaitoa (Mustajoki & Kohonen, 2021). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) laatiman hyvän tieteellisen käytänteen (HTK) mukaan tähän kuuluu rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja niiden esittämisessä, sekä tulosten arvioinnissa.

Kuvallinen kirjallisuuskatsaus on menetelmänä laaja, joten aineiston valintaan ja raportointiin tulee kiinnittää erityistä huomiota. Aineiston valinnassa ja raportoinnissa tulee korostua oikeudenmukaisuus, tasavertaisuus ja rehellisyys. Tutkimuskysymys on esiteltävä

selkeästi, ja prosessin tutkimuskysymyksestä johtopäätöksiin on oltava läpinäkyvä ja johdonmukainen. Läpinäkyvyydellä ja kuvauksen selkeydellä on vaikutusta myös opinnäytetyön luotettavuuden arviointiin. Luotettavuuden arviointi alkaa jo aineiston valinnasta. Luotettavuus heikkenee, jos aineiston valinnassa on tarkoituksenhakuisuutta, tai jos perustelut valitulle aineistolle jätetään kuvaamatta. (Kangasniemi ym. 2013, 297–298.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen vaikuttaa myös valittujen aineistojen ja tulosten yksipuolinen ja valikoiva tarkastelu (Kangasniemi ym. 2013, 298). Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa se, että tutkijoita on vain yksi. Useamman tutkijan työ voisi sisältää monipuolisempia näkökantoja, sekä tiedostetut tai tiedostamattomat tarkoituksenhakuisuudet olisi helpompi tunnistaa.

Opinnäytetyöhön valittava aineisto on osittain englanninkielistä. Mahdolliset käänkövirheet voivat heikentää opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyö tulee sisältämään taulukoita, joissa käydään läpi aineiston hakua sekä luokittelua. Työn luotettavuus lisääntyy, kun tutkija pystyy selvittämään, että tulokset ovat analyysin tulos, eivätkä tutkijan omia päätelmiä. (Elo ym. 2022, Elo ym. 2014, 1–10 mukaan.)

6.3 Jatkotutkimus- tai jatkokehittämisehdotuksia

Ratkaisukeskeisillä menetelmillä on jo vakiintunut asemansa päihdetyön työmenetelminä. Menetelmät kuitenkin kehittyvät jatkuvasti, joten niiden lisätutkimusta voidaan pitää perusteltuna ja jopa toivottavana. Erityisesti Nadkarni ym. (2022) painottavat tutkimuksessaan, että mitä laajemmin erilaiset toimivat strategiat tunnetaan, sitä helpompi niistä on koostaa selkeitä malleja ja kokonaisuuksia, joiden avulla ammattilaiset pystyvät valitsemaan yksilöllisesti asiakkaan tilanteeseen sopivat menetelmät.

Ratkaisukeskeinen työote sosiaaliohjauksen työkentällä on myös vielä hieman uusi aihe. Voimavara- ja ratkaisukeskeisten menetelmien käyttöä eri sosiaaliohjauksen työtehtävissä olisi mielenkiintoista tutkia. Samankaltainen ratkaisukeskeisten menetelmien työkalupakki olisi varmasti tunnistettavissa ja löydettävissä myös sosiaaliohjauksen saralla, kuin minkä Nadkarni ym. (2022) ovat löytäneet omassa tutkimuksessaan.

Lähteet

Ahola, T. & Furman, B. 2016. Ongelmista ratkaisuihin: Lyhytterapian perusteet. Porvoo: Bookwell Oy.

Anglé, S. 2020. Motivoiva haastattelu ja ratkaisukeskeinen työskentelytapa. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 17.11.2024. Saatavissa: <https://www.kaypa-hoito.fi/nix02726>

Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 20.9.2024. Saatavissa <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUO-SITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Cauffman, L. 2017. Ratkaisukeskeinen coaching: Opas myönteiseen muutokseen. Helsinki: Lyhytterapiainstituutti Oy.

De Jong, P. & Berg, I. 2016. Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja. Bookwell Oy.

Elo, S., Kajula, O., Kääriäinen, M. & Tohmola, A. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede. Nro 34(4), 215–225. Viitattu 20.9.2024. Saatavissa https://moodle.lut.fi/pluginfile.php/2126261/mod_resource/content/1/128987-Artikkelin%20teksti-276125-1-10-20230415.pdf

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2013. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Juusola, M. 2017. Sosiaalisten taitojen ohjaajan opas 1. Koulutuskeskus Artemia.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenennyyn tietoon. Hoitotiede. Nro 25(4), 291–301. Viitattu 13.9.2024. Saatavissa https://moodle.lut.fi/pluginfile.php/2126249/mod_resource/content/2/kuvailevakirjallisuuskatsaus.pdf

Kostilainen, H. & Nieminen, A. 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Verkkojulkaisu. Tampere: Juvenes Print Oy. Viitattu 17.11.2024. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak_Ty-oelama_13_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Kröger, S. 2024. Voimavara- ja ratkaisukeskeisyyden mahdollisuuksia ja haasteita sosiaalityössä. Pro Gradu –tutkielma. Viitattu 10.11.2024. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/32935/urn_nbn_fi_uef-20241434.pdf?sequence=1
- Mustajoki, H. & Kohonen, I. 2021. Mikä ihmeen tutkimusetiikka? Viitattu 20.0.2024. Saatavissa <https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/mika-ihmeen-tutkimusetiikka>
- Mäkelä, R. & Niemelä, S. 2015. Alkoholiriippuvuuden psykososiaalinen hoito. Verkkojulkaisu. Viitattu 17.11.2024. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihdelsingien-hoito/alkoholiriippuvuuden-psykososiaalinen-hoito/>
- Määttänen, E. 2013. Teoriasta käytäntöön - ratkaisukeskeisiä työkaluja myönteisempään elämään. Helsinki: Books on Demand.
- Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä: Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- Nadkarni, A., Massazza, A., Guda, R., Fernandes, L., Garg, A., Jolly, M., Andersen, L., Bhatia, U., Bogdanov, S., Roberts, B. & Tol, W. 2022. Common strategies in empirically supported psychological intervention for alcohol use disorders: A meta-review. Viitattu 10.11.2024. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dar.13550>
- Salminen, A. 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 13.9.2024. Saatavissa <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/15470/978-952-395-081-8%20%28PDF%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Raatikainen, E., Rahikka, A., Saarnio, T. & Vepsä, P. 2020. Ammattina sosionomi. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ruotsalainen, K. 2011. Ratkaisuna raittius – Kokemuksia Avominne-hoidosta. Lopputyö. Helsingin Psykoterapiainstituutti. Viitattu 18.11.2024. Saatavissa: <https://www.avominne.fi/wp-content/uploads/2018/06/ratkaisuna-raittius-kristiina-ruotsalainen.pdf>
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.
- Sorsdahl, K., Stein D., Carrara, H. & Myers, B. 2014 Problem solving styles among people who use alcohol and other drugs in South Africa. Tutkimus. Viitattu 10.11.2024. Saatavissa: <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.saimia.fi/science/article/pii/S0306460313002700>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024. Viitattu 16.9.2024. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165650/STM_2024_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Dialogisuus ja ratkaisukeskeisyys. Artikkelit. Viitattu 17.11.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilotyoskentely/dialogisuus-ja-ratkaisukeskeisyys>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 20.9.2024. Saatavissa <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Vartiainen, M. 2022. Ratkaisukeskeinen ehkäisevä päihdetyö nuorisotyön yksilöohjauksessa. EHYT ry. Carnivore Oy. Viitattu 17.11.2024. Saatavissa: https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2022/08/Ratkaisukeskeinen_paino.pdf

