

Christina Rantala & Minna Toropainen

ALAIKÄISTEN NUORTEN PÄIHDEONGELMIEN HOITO SUOMESSA

Päihdetyön keinot ja toimivat ratkaisut

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomikoulutus

2025



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sosionomi (AMK)
Tekijät	Christina Rantala & Minna Toropainen
Työn nimi	Alaikäisten nuorten päihdeongelmien hoito Suomessa – Päihdetyön keinot ja toimivat ratkaisut
Toimeksiantaja	Vaasi – Vaativan sijaishuollon osaamisen kehittäminen
Vuosi	2025
Sivut	46 sivua, liitteitä 3 sivua
Työn ohjaaja	Mauno Saksio

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä alaikäisten nuorten päihdeongelmien hoitoon Suomessa sekä selvittää, millaisia menetelmiä päihdetyön ammattilaiset käyttävät työssään ja mitkä menetelmät koetaan heidän näkökulmastaan toimivina. Huomioimalla samalla ammattilaisten osaamisen sekä perheiden kanssa tehtävä työn ja moniammatillisen yhteistyön. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada juuri tämänhetkistä näkökulmaa alaikäisten nuorten päihdeongelmien hoitokeinoista ja jakaa tätä toimeksiantajalle sekä kyselyyn vastanneille tahoille, jotka voisivat hyödyntää tätä opinnäytetyötä omassa toiminnassaan. Opinnäytetyön tilaajana toimi Vaasi – Vaativan sijaishuollon osaamisen kehittäminen -hanke.

Opinnäytetyötä ohjasi eteenpäin tutkimuskysymykset: Mitkä ovat alaikäisten nuorten päihdehoidon toimivat menetelmät heidän kanssaan työskentelevien ammattilaisten näkökulmasta? Millä tavoin ammattilainen voi tukea nuorta päihdeettömyyteen? Mikä on perheen kanssa tehtävän työn rooli ja merkitys alaikäisen nuoren päihdehoidossa? Mikä on moniammatillisen yhteistyön rooli ja merkitys alaikäisen nuoren päihdehoidossa? Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimusmenetelmänä ja aineiston keruussa hyödynnettiin Webropol-kyselylomaketta. Aineisto kerättiin alaikäisten päihdeongelmaisten nuorten kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta 13 eri yksiköstä. Lomakekyselyyn vastasi yhteensä 13 ammattilaista ja vastausten analysoinnissa käytettiin sisälönanalyysimenetelmää.

Tutkimustulokset toivat esiin useita erilaisia menetelmiä nuorten päihdehoitotyössä, korostaen erityisesti moniammatillisen yhteistyön sekä perheen tuen merkitystä hoitoprosessin onnistumisessa. Kuitenkin keskeisimpänä esiin nousi nuoren oma motivaatio ja halu irrottautua päihteistä, mikä näyttäytyi hoidon lähtökohtana ja edellytyksenä sen vaikuttavuudelle.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että nuorten päihdetyö vaatii yksilöllistä ja osallistavaa otetta, jossa keskeistä on nuoren oma motivaatio sekä luottamuksellinen vuorovaikutus. Toimiviksi menetelmiksi nousivat dialogisuus, toiminnallisuus, yhteisöllisyys ja perheen osallistaminen. Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa kokonaisvaltaisen tuen, mutta sen toimivuus edellyttää riittäviä resursseja ja yhteistä suunnittelua. Tuen tarve ja laajuus määräytyvät aina nuoren yksilöllisen tilanteen mukaan.

Asiasanat: menetelmät, moniammatillisuus, alaikäinen nuori, päihdetyö

Degree title	Bachelor of Social Services
Authors	Christina Rantala & Minna Toropainen
Thesis title	Treatment of substance abuse problems among underage adolescents in Finland - means of substance abuse treatment and effective solutions
Commissioned by	Vaasi – Vaativan sijaishuollon osaamisen kehittäminen
Time	2025
Pages	46 pages, 3 pages of appendices
Supervisor	Mauno Saksio

ABSTRACT

The purpose of this Bachelor's thesis was to familiarize with treatments of substance abuse problems among underage adolescents in Finland. Also to find out what kind of treatment methods professionals use, and which methods are most effective from the professionals' point of view. Thesis was commissioned by Vaasi – Vaativan sijaishuollon osaamisen kehittäminen -project.

Thesis aim was to get the latest information of underage adolescents' substance abuse treatment methods and share the results to commissioner who can hopefully use this research to develop their own actions.

The thesis was carried out by qualitative research method. The data was collected by Webropol-questionnaire. The questionnaire was sent to 13 units, where professionals work with underage adolescents suffering from substance abuse problems. 13 professionals answered the questionnaire, and the answers were analyzed using content analysis.

Research questions were: What are the most effective treatment methods for substance abuse problems among underage adolescents from professionals' point of view? How can professionals support adolescents to abstinence from substance abuse? What is the meaning and the role in family work in underage adolescents' substance abuse treatment? What is the meaning and the role in multiprofessional cooperating in underage adolescents' substance abuse treatment?

The study shows that there are many kinds of treatment methods for underage adolescents with substance abuse problems. The way to success includes working with clients' families and multiprofessional cooperation. Adolescents' own motivation and will to make the change are the keys for the treatments' efficiency.

As a conclusion we can state that adolescents' substance abuse treatment requires individual and participatory approach where adolescent's own motivation and confidential interactions are in a central role. Effective treatment methods were dialogicality, functional methods, communality and family's active inclusion. Multiprofessional cooperating allows comprehensive support if there are enough recourses and a common plan between the professionals. The need of support and used methods are estimated individually in every situation.

Keywords: methods, multivocationality, social work with intoxicant abusers, adolescents

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	7
2	ALAIKÄISET NUORET JA PÄIHDEKÄYTTÖ	8
2.1	Päihdekasvatus, suojaavat tekijät.....	9
2.2	Riskitekijät	9
2.3	Päihdeongelma.....	10
3	PÄIHTEET	11
3.1	Alkoholi.....	11
3.2	Nikotiinituotteet	12
3.3	Huumausaineet.....	12
3.4	Päihteiden sekakäyttö.....	13
4	PÄIHDEPALVELUT	13
4.1	Ehkäisevä päihdetyö.....	14
4.2	Päihdepalveluihin ohjautuminen	14
5	LASTENSUOJELUN PALVELUT	15
5.1	Ehkäisevä lastensuojelu	16
5.2	Lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu.....	16
5.3	Avohuolto.....	16
5.4	Huostaanotto ja sijaishuolto	17
6	PÄIHDETYÖ.....	18
6.1	Perheiden kanssa tehtävä työ.....	19
6.2	Moniammatillinen yhteistyö.....	19
6.3	Osallisuus	20
6.4	Päihdetyön menetelmiä	21
6.4.1	Motivoiva haastattelu	21
6.4.2	Ratkaisukeskeinen työote	22
6.4.3	Korva-akupunktio.....	23
7	TARKOITUS JA TAVOITE.....	23

8	TUTKIMUSAINEISTO JA -MENETELMÄT	24
8.1	Laadullinen tutkimusmenetelmä	24
8.2	Aineistonkeruu ja kohderyhmä.....	25
8.3	Analyysimenetelmä, aineiston käsittely ja säilyttäminen	26
9	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	27
10	KYSELYTULOKSET	28
10.1	Ammattilaisen koulutus ja työnkuva.....	28
10.2	Menetelmätyöskentely	29
10.3	Perheen kanssa tehtävä työ	30
10.4	Moniammatillinen yhteistyö.....	31
10.5	Ammattilaisen kokemukset omasta työstä ja työn vaikuttavuudesta.....	33
11	JOHTOPÄÄTÖKSET	35
11.1	Menetelmätyöskentely	35
11.2	Päihteettömyyteen tukeminen	36
11.3	Perheen rooli ja merkitys päihdehoidossa	37
11.4	Moniammatillinen yhteistyö ja merkitys.....	38
12	POHDINTA	39
12.1	Kehittämissuhteet	39
12.2	Ehdotuksia päihdetyön kehittämiseksi	40
	LÄHTEET.....	42

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Saatekirje

1 JOHDANTO

Opinnäytetyössä tutkitaan alaikäisten nuorten päihdeongelmien hoitoa Suomessa sekä tähän liittyviä toimivia menetelmiä ja ratkaisuja. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Vaasi-hanke, joka on viiden suomalaisen korkeakoulun sijaishuollon koulutusta ja osaamista kehittävä yhteishanke. Vaasi-hankkeen lyhenne tulee sanoista vaativan sijaishuollon osaamisen kehittäminen. (Xamk s.a.)

Me opinnäytetyön tekijät toimimme lastensuojelun sijaishuollossa, ja oman työmme kautta meille nousi kiinnostus valitsemaamme aihetta kohtaan. Omien kokemuksiemme pohjalta olemme huomanneet, että päihdeongelmat ovat yhä enemmän läsnä nuorten kanssa työskennellessä.

Nuorten päihteiden käyttö on vakava ilmiö, joka on näkyvästi pinnalla nykypäivänä. Päihteiden ongelmakäyttö voi johtaa vakaviin seurauksiin ja vaikuttaa niin fyysiseen kuin psyykkiseen terveyteen. Päihteiden ongelmakäytön hoito ja ennaltaehkäisy nuorilla on monivaiheinen prosessi, johon kuuluu ennaltaehkäisevät toimet ja käytön hoidolliset tukitoimet. Päihteiden käytön hoito on haasteellista, joten opinnäytetyön kautta pyritään selvittämään niitä keinoja, joilla päästään tehokkaimmin pureutumaan nuorten päihdehoitotyöhön. (Lönnqvist & Marttunen 2001.; Aluehallintovirasto 2023.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia alaikäisten nuorten päihdeongelmien hoitoa ja kuntoutusta Suomessa. Huomioimalla erilaiset menetelmät ja perheiden kanssa tehtävän työn sekä moniammatillisen yhteistyön. Tavoitteena on saada juuri tämänhetkistä näkökulmaa alaikäisten nuorten päihdehoidosta.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää ja sisällönanalyysia. Tiedonkeruussa hyödynnettiin julkaistuja tutkimuksia ja Webropol-kyselylomaketta. Kyselylomakkeella kerättiin tietoa lastensuojelun sijaishuollon yksiköiltä ja Nuorisoasemilta. Kyselyyn vastasi yhteensä 13 ammattilaista. Vaasi-hanke voi hyödyntää tutkimustuloksia esimerkiksi päihdetyön kehittämisessä ja sen kohdentamisessa vastaamaan paremmin ammattilaisten ja nuorten tämänhetkisiä tarpeita. Tulokset tarjoavat ammattilaisille ajankohtaista tietoa

työkentiltä ja voivat näin edes auttaa uusien päihdehoitotyön ratkaisujen löytämistä.

2 ALAIKÄISET NUORET JA PÄIHDEKÄYTTÖ

Suomen laissa alaikäinen määritellään alle 18-vuotiaaksi henkilöksi (Laki holloustoimesta 1.4.1999/442 1. luku 2. §). WHO:n mukaan nuoruusikä 10–19 ajoittuu lapsuuden ja aikuisuuden välille (Adolescents health 2025). Näin ollen tässä opinnäytetyössä nuoresta puhuttaessa tarkoitetaan henkilöä, joka on iältään 10–17-vuotias ja tätä ikämääritelmää käytämme tässä opinnäytetyössä.

Suomessa nuorten päihdekokeilut voivat alkaa jo 10-vuoden iässä, mutta valtaosa kokeiluista ajoittuu yläkouluikään. Päihdekokeilut tapahtuvat usein nikotiinituotteiden sekä alkoholin käytöllä. Tämän jälkeen päihteiden käyttö saattaa lisääntyä ja säännöllistyä ensimmäisten vuosien aikana ensimmäisestä kokeilusta. Alkoholin ja nikotiinituotteiden ohessa mukana saattaa olla myös huumausaineita. Huumausaineet ja nikotiinituotteet aiheuttavat riippuvuutta useammin verrattuna alkoholin käyttöön. (Tammi ym. 2009, 49–50.)

Nuorten päihdekäyttöön on rinnastettu monia riskitekijöitä sekä myötämielisesti päihteisiin vaikuttavia tekijöitä. Päihteiden riskikäyttäytymistä lisää mm. diagnosoidut mielenterveysongelmat, aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöt, käytöshäiriöt sekä totutut käytösmallit perheessä. Liiallinen päihteiden käyttö taas itsessään nostattaa riskiä sairastua mielenterveydellisiin ongelmiin ja yksi näistä ongelmista on masennus. (Välitä, sitoudu, suojele 2023, 42–43.)

Päihteitä käyttävien nuorten elämäntilanteet voivat olla hyvin poikkeavia toisistaan eikä säännöllistä kaavaa tähän ole. Päihteisiin tutustuminen voi saada alkunsa kaveripiiristä tai omista kokemuksista lähipiiristä. Nuoren toimintaa saattaa ohjata opittu päihdekasvatus, jossa korostuu niin riskitekijät kuin suojaavat tekijät. Päihteiden käyttö on suuri riski syrjäytymiselle sekä leimautumiselle. (Häkkinen ym. 2022).

Nuorten päihteiden käyttö kaveripiirissä on monesti vahvasti sidoksissa sosiaalisiin paineisiin. Tämä on erityisesti nuoruusiässä, jolloin identiteetti ja kuulumisen tunne ryhmään voivat olla erittäin tärkeitä. Kaveripiiri ja ympäristön

odotukset voivat vaikuttaa nuoren päätöksentekoon ja altistaa heidät päihteiden käytölle, vaikka itsellä ei olisi suurta halua käyttää niitä. (A-klinikkasäätiö 2021.)

Päihteiden kokeileva käyttö voi muuttua nopeastikin säännölliseksi ja ongelmalliseksi, joka hallitsee nuoren elämää. Kun päihteillä oireilu on vakavaa ja pakonomaista, puhutaan jo päihdehäiriöstä. Päihdehäiriössä useat ongelmat nivoutuvat yhteen ja kasvavat. Nuoren päihdehäiriöiden tunnistaminen voi olla joskus vaikeaa, koska tietyt oireilut voidaan tulkita helposti nuoren normaaleihin ikäkausiin liittyviin mielentilan vaihteluihin. Kun päihdehäiriö todetaan, lähdetään tähän pureutumaan eri keinoin. Hyvin tärkeää on nuoren sekä perheen tukeminen prosessien yli. (Nuorten mielenterveyshäiriöt 2013, 109–124.)

2.1 Päihdekasvatus, suojaavat tekijät

Nuorten päihteiden käyttöä voi ohjata niin elämässä olevat suojaavat tekijät kuin riskitekijät. Nämä tekijät tasapainottelevat keskenään ja toisinaan mahdollistavat nuoren riskikäyttäytymisen. Nuoren elämässä voi olla monia erilaisia suojatekijöitä ja suurimmat näistä ovat lähtöisin perhe-elämästä. Turvallinen ja vakaa kasvuympäristö tukee lapsen terveyttä sekä hyvinvoivaa kasvua ja kehitystä. Perheessä voi olla opittuna päihteetön elämäntapa tai vastuullisuus päihteiden mm. alkoholin käytössä. Nuoren elämä ei koostu pelkästään oman perheen tai suvun vaikutuksista, vaan suojatekijöitä löytyy myös koulu- ympäristöstä sekä kaveripiiristä. Hyvät sosiaaliset taidot, vakaat perheen ulkopuoliset suhteet ja pärjääminen omassa elämässä ovat isoja tekijöitä nuoren hyvinvoinnille. Nuori tarvitsee terveen suhtautumisen positiivisiin sekä negatiivisiin asioihin. Kaikki nämä ovat yhteydessä nuoren omaan mielenterveyteen, jonka mahdollinen horjuminen on myös yhteydessä päihdekokeiluihin. Nuori tarvitsee terveen käsittelytavan omille tunteilleen ja näiden ymmärtämiseen. (Nuoret ja alkoholi - mitä kasvattajan on syytä tietää? s.a.)

2.2 Riskitekijät

Nuorten päihdekokeilut eivät välttämättä tarkoita satunnaisen käytön muuttamista säännölliseksi käytöksi, mutta tähän voivat myötävaikuttaa muutamat mahdolliset riskitekijät sekä riskitekijöiden yhtenäinen suma. Nuoren omat

mielenterveydelliset häiriöt sekä käytöshäiriöt luovat itsessään riskiä riippuvuuden synnylle. Mielenterveydelliset- ja käytöshäiriöt nostavat esille nuorena tiettyjä piirteitä, jotka luovat matalamman kynnyksen päihteiden käytölle. Näitä piirteitä ovat esimerkiksi impulsiivisuus ja oman toiminnan kontrollin heikkous. Tunne-elämän vaikeudet kuuluvat myös tähän toimintaan vahvasti. (Marttunen ym. 2013, 116–120.)

Suurena riskitekijänä toimii erityisesti kasvuympäristöön liittyvät tekijät. Kotona ja lähiympäristössä nähty päihteiden rajaton käyttö sekä sen vaikutukset. Päihteiden vaikutukset voivat näkyä perheessä väkivaltana ja välttävinä elinoloina, jolloin nuori joutuu kokemaan turvattomuuden tunnetta. Vanhemmat voivat myös myötävaikuttaa nuoren päihteiden käyttöön päihteitä sallivalla kasvatustottella. (Välitä, sitoudu, suojele 2023, 40–42.)

Perheessä opittua päihteiden käyttöä voidaan ajatella myös ylisukupolvisuuden ongelmana. Nuoren vanhempien päihteidenkäyttö on voinut mallintaa heidän omasta lapsuudestaan. Vanhempi saattaa toistaa oman lapsuutensa kuviota itse tätä tiedostamatta ja päihdekäytön malli on valmis heidän omalle nuorelleen. Ylisukupolvisuuksien ongelmien siirtyminen sukupolvelta toiselle ei ole yksiselitteistä tai tiettyä kaavaa noudattavaa. Geeniperimät itsessään voivat altistaa päihteiden väärinkäytölle, vaikka nähtyä käytösmallia ei olisikaan. Ylisukupolvisuuden jatkuvuuteen vaikuttaa myös nuoren oma luonne sekä temperamentti. (Lapsiperheiden hyvinvointi 2014, 196–204.)

2.3 Päihdeongelma

Päihdeongelmalla tarkoitetaan tilannetta missä alkoholin, huumeiden, lääkkeiden tai muiden päihteiden käyttö aiheuttaa haittaa henkilölle itselleen tai muille. Päihdeongelma tuo esille fyysistä ja psyykkistä kuormaa sekä nostattaa esille riippuvuuden missä ongelmat voimistuvat ja aiheuttavat päivittäistä haittaa käyttäjälleen. Päihteiden käytössä toleranssi kasvaa ja näin alttiusti kasvaa annosmääriä nousee. Rungas ja toistuva päihdekäyttö tuo mukanaan mielenterveydellisiä haittoja sekä psyykkistä riippuvuutta. Vakavaa päihdekäyttöä on vaikea hallita ja nopeasti voidaan olla tilanteessa missä päihdekäyttö hallitsee kokonaisvaltaisesti päivittäistä elämää. (Mitä on päihdeongelma? s.a.)

3 PÄIHTEET

Päihteet ovat aineita, jotka vaikuttavat ihmisen keskushermostoon ja muuttavat tämän havaintoja, mielialaa, käyttäytymistä tai tietoisuudentilaa. Päihteet voivat aiheuttaa riippuvuutta ja terveyshaittoja. Päihteet voidaan jaotella eri ryhmiin vaikutuksien ja käyttötarkoitusten mukaisesti. Käyttötarkoituksia voi olla rentoutuminen, mielihyvätunteen tuominen, ahdistuksen lievittäminen sekä sosiaaliset kanssakäymiset. Päihteiden käyttö voi tuntua aluksi hallitulta, mutta johtaa nopeasti riippuvuuteen ja haitata terveyttä, ihmissuhteita ja arjessa selviytymistä. (Nuorten netti 2024.)

3.1 Alkoholi

Alkoholilla viitataan useimmiten etyylialkoholiin eli etanoliin. Suomessa alkoholi on laillinen päihde, mutta sen käyttö ja hallussapito on kielletty laissa alle 18-vuotialta. Alkoholijuomat jaetaan mietoihin (< 22 %) esimerkiksi siiderit, oluet ja viinit sekä väkeviin (> 22 %) esimerkiksi viskit, konjakit ja viinat. Väkevien juomien kohdalla alaikäraja on 20 vuotta. (A-klinikkasäätiö 2024b.)

Nautittuna alkoholi vaikuttaa pääosin keskushermostoa lamaannuttavasti ja sen vaikutukset riippuvat muun muassa sukupuolesta, painosta, iästä ja hormonaalisista tekijöistä. Osa ihmisistä on synnynnäisesti herkempiä alkoholin vaikutuksille kuin toiset. Niin kuin muutkin päihteet, myös alkoholi aiheuttaa riippuvuutta. Alkoholiriippuvuus voi olla psyykkistä ja/tai fyysistä. (A-klinikkasäätiö 2024a.)

Alkoholi heikentää huomiokykyä, reaktiokykyä sekä kykyä hallita impulsseja. Alkoholi lisää tapaturmariskiä ja on useimmiten myös vaikuttavana tekijänä väkivaltarikoksissa. Pitkittyneessä käytössä alkoholi voi vaurioittaa lähes kaikkia kehon elimiä, erityisesti maksaa ja aivoja. Nuorilla alkoholin runsas käyttö voi heikentää muun muassa työmuistia, tarkkaavaisuutta ja avaruudellista hahmotuskykyä. Alkoholi voi suurilla annoksilla johtaa koomaan, hengitysteiden lamaantumiseen ja pahimmassa tapauksessa jopa kuolemaan. (A-klinikkasäätiö 2024a.)

Alkoholi on nuorten yleisin käyttämä päihde, vaikka sen käyttö onkin vähentynyt 2000-luvun aikana. Kouluterveyskyselyn (2023) mukaan peruskoulun 8.- ja

9.-luokkalaisista pojista 10 % ja tytöistä 8 %, lukion 1.–2. luokkaluokkalaisista pojista ja tytöistä 15 % ja ammatillisten oppilaitosten 1.–2.-luokkalaisista pojista 23 % ja tytöistä 20 % kertoo juovansa itsensä tosi humalaan vähintään kerran kuussa (Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2023).

3.2 Nikotiinituotteet

Nikotiinituotteilla tarkoitetaan joko Nicotiana-tupakkakasvista kokonaan tai osittain koostuvaa tuotetta tai muuta nikotiinia sisältävää valmistetta. Yleisimpiä käytettäviä nikotiinituotteita ovat tupakka, nuuska, sähkösavuke (vape) sekä nikotiinipussit. Nikotiinituotteiden hallussapitoa, käyttöä sekä myyntiä säädetään tupakkalaissa. (Ehyt ry 2024c.)

Nikotiini on yleisimmin käytetty voimakasta riippuvuutta aiheuttava päihdeaine. Nikotiini vaikuttaa nopeasti ihmisen keskushermostossa - aivojen nikotiinireseptoreissa, aiheuttaen mielihyvävaikutuksen. Nikotiinilla on samanaikaisesti niin stimuloivia kuin lamaannuttavia vaikutuksia. Vieroitusoireet voivat olla psyykkisiä sekä fyysisiä. (Haavio ym. 2013, 69.)

Kouluterveyskyselyssä (2023) on huomattavissa, että nuorten tupakkatuotteiden eli tupakan ja nuuskan käyttö ovat vähentyneet kuluneiden vuosien aikana. Toisaalta sähkösavukkeiden eli vapen käyttö on noususuunnassa. 2023 vuoden kyselyssä kysyttiin myös ensimmäistä kertaa nuorten nikotiinipussien käytöstä. (Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2023.)

3.3 Huumausaineet

Huumausaineita ovat laittomat aineet, valmisteet ja kasvit, jotka määritellään huumausainelaisissa tai sen nojalla annetussa asetuksessa. Niihin kuuluvat kannabistuotteet, keskushermostoa lamaavat aineet, kiihdyttävät stimulantit ja voimakkaita aistimuksia aiheuttavat hallusinogeenit. (Ehyt ry 2024a.)

Huumeet vaikuttavat ihmisen hermostoon sekä psyykeeseen. Toistuva huumeidenkäyttö aiheuttaa huumeriippuvuutta ja riippuvuuden oireet pahenevat sitä myötä, mitä pidempään aineiden käyttö jatkuu. Alttius huumeriippuvuudelle on yksilöllistä ja eri huumausaineiden riippuvuusominaisuudet vaihtelevat huomattavasti. (A-klinikkasäätiö 2024c.)

Suomalaisten huumeidenkäyttö on lisääntynyt 2000-luvun aikana. Kannabis-tuotteet ja amfetamiinit ovat Suomessa yleisimmin käytettyjä huumausaineita. Kouluterveyskyselyn (2023) tulosten mukaan kannabista oli kokeillut ainakin kerran elämässään peruskoulun 8.–9.-luokkalaisista pojista 9 % ja tytöistä 6 %, lukion 1.–2. luokkaluokkalaisista pojista 12 % ja tytöistä 11 % ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista pojista 15 % ja tytöistä 18 % (Ehyt ry 2024b.)

3.4 Päihteiden sekakäyttö

Päihteiden sekakäytöllä tarkoitetaan yhden tai useamman päihdyttävän aineen samanaikaista tai lyhyellä aika välillä tapahtuvaa käyttöä. Päihdyttäväksi aineeksi luetaan alkoholi, huumeet ja lääkkeet. Yleisin sekakäytön muoto on rauhoittavat lääkkeet ja alkoholi. (A-klinikkasäätiö 2019.)

Sekakäyttöä on monentyyppistä eikä se ole aina yhteydessä päihderiippuvuuteen. On kuitenkin huomioitavaa, että melkein kaikkiin päihderiippuvuuden muotoihin liittyy päihteiden sekakäyttöä. Myös nuorison ja erityisesti murrosikäisten tyttöjen keskuudessa esiintyy sekakäyttökokeiluja kotoa löytyvillä lääkkeillä. (Päihteiden sekakäyttö 2015.)

Sekakäytön yhteisvaikutukset ovat arvaamattomia ja niiden arviointi on haasteellista. Sekakäyttö aiheuttaa sosiaalisia sekä terveydellisiä haittoja mm. syrjäytymistä, mielenterveyshäiriöitä ja fyysisen terveyden heikkenemistä. Sekakäyttötyyppinen huumeongelma on kansainvälisesti kaikkein vaikein huumeongelman muoto. Yliannostuskuolleisuus sekä muu ennenaikainen kuolleisuus ovat yleisiä sekakäyttäjien keskuudessa. (Päihteiden sekakäyttö 2015.)

4 PÄIHDEPALVELUT

Päihdepalveluilla tarkoitetaan palvelua, jonka tarkoituksena on auttaa ihmisiä, jolla on ongelmia päihteiden käytön kanssa. Näitä päihteitä voivat olla alkoholi, huumausaineet tai lääkkeet. Valtakunnallisesti päihdepalveluiden järjestämisvastuu on Sosiaali- ja terveysministeriöllä, jotka mm. vastaavat palveluiden valvonnasta. Päihdepalveluiden tuottamisesta säädetään myös sosiaalihuoltolaissa. (STM s.a.)

A-klinikkasäätiön mukaan alaikäisten päihdehoidossa on tunnistettu merkittäviä puutteita, kuten palveluiden vaikea saatavuus ja tuen riittämättömyys, mikä estää tehokasta puuttumista ja nuoren toipumista. (A-klinikkasäätiö 2023.)

4.1 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan kunnissa ja hyvinvointialueilla eri tavoittein sekä keinoin, mutta päälinjaus on sama, jotta yhteinen tavoite toteutuisi. Nuorille suunnattua ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan kouluissa, oppilaitoksissa ja nuorisotyössä. Ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu myös vahvasti päihdyttävien tuotteiden ikärajojen tarkka valvonta mm. alkoholin sekä nikotiinituotteiden myynti kaupoissa. Myös valvovana viranomaisen poliisi toimii päihteiden käyttöön puuttujana. (Ehkäisevä päihdetyö - opas kunnille ja hyvinvointialueille 2022, 10–18.)

Koulujen ja oppilaitoksien kautta tehty ehkäisevä päihdetyö saa myös sujuvan yhteistyön nuoren vanhempiin, jolloin päihdetyön toteuttaminen on tehokkaampaa sekä yhtenevämpää. Nuoren toimintaa tukee kotoa opittu päihdekasvatus sekä päihdetietoisuus koulun ja oppilaitoksen kautta. Koulujen kautta pyritään tuottamaan nuorelle tietoa eri päihteistä ja näiden haitoista. Pyritään vahvistamaan positiivia ja nuorelle myönteisiä vuorovaikutuksia sekä lisäämään suojaavia tekijöitä. Kouluissa ja oppilaitoksissa on varhaisen puuttumisen malli, jolla pyritään pureutumaan mahdolliseen päihdekäyttöön heti varhaisessa vaiheessa. Nuorisotyössä ehkäisevää päihdetyötä jalkautetaan nuorten joukkoon, jolloin toiminta-alue on suuri. Nuorisotyö menee sinne missä nuoret ovat. Nuorisotyöntekijät saattavat olla nuorelle jopa helposti lähestyttävämpiä kuin omat lähipiiri tai koulun tarjoama tuki.

(Ehkäisevä päihdetyö - opas kunnille ja hyvinvointialueille 2022, 58–67.)

4.2 Päihdepalveluihin ohjautuminen

Nuori voi ohjautua päihdepalveluihin eri vaihtoehtoja pitkin. Näitä vaihtoehtoja voivat olla mm. koulukuraattori, terveyskeskus ja nuorisotyö. Kun nuoren päihdeongelma on tullut tietoon ja tästä on otettu yhteyttä eteenpäin, lähdetään selvittämään kokonaisvaltaisesti nuoren sen hetkistä tilannetta. Päihdeon-

gelmistä voidaan myös ottaa yhteyttä eri palveluihin, jotka tarjoavat päihdehoitoa tai kuntoutusta oireileville nuorille. Päihdeongelmaa lähdetään työstämään avohoidon kautta, mutta tilanteen vaatiessa lähdetään selvittämään eri tahojen kanssa muista mahdollisuuksista. Suomesta löytyy päihdehoitopaikkoja, jotka ovat erikoistuneet nuorteiden päihteidenkäyttöön. Tätä tilannetta arvioidaan ammattilaisten kanssa. (Tolonen 2005.)

Kunnat tarjoavat eri väyliä pitkin päihdepalveluita nuorille ja näitä palveluita ovat mm. päihdepoliklinikat ja nuorisoasemat. Näiden tiedot löytyvät kuntien omilta internetsivuilta. Lastensuojelulaitokset tarjoavat myös päihdepalveluita nuorille ja näitä ovat mm. A-klinikka säätiön stopparit ja koulukotien erityisen huolen pidon osastot. Päihdepalvelujen osalta nuoren sen hetkinen tilanne ja tarve määrittelee hoidon intensiivisyyden. (A-klinikkasäätiö 2021.)

5 LASTENSUOJELUN PALVELUT

Lastensuojelun palvelut määrittelevät laajaa kokonaisuutta, jonka pitää kattaa lasten- ja nuorten hyvinvoinnin tarpeet. Tarkoituksena on poikkeuksetta tuottaa kokonaisvaltaisesti lapsille- ja nuorille tukea, turvaa ja ennaltaehkäisevää toimintaa. (STM s.a.; THL s.a.) Palveluita järjestäessä on tärkeää erityisesti katsoa kokonaisuutta ja ottaa mahdollisuuksien mukaisesti perhe myös huomioon. Tuen tarve määritellään yksilöllisesti ja työtä tehdään monipuolisen ammatillisin ottein. Tärkeää on saada kokonaiskuva lapsen tai nuoren hyvinvoinnista ja kasvuympäristöstä. (STM s.a.) Tarvittavien palveluiden järjestämisvastuu on kunnilla ja nämä voivat olla itsetuotettuja tai ostettuja. Kunnalla on velvollisuus tarkkailla ostettuja palveluita ja niiden tarjoamaa vastinetta, jotta laatu kohtaa tarpeen. (STM s.a.; THL s.a.)

Lastensuojelun ja päihdepalveluiden yhteistyö on keskeinen osa nuorten kokonaisvaltaista tukemista. Mikäli avohuollon keinot eivät riitä vastaamaan nuoren tuen tarpeisiin, voidaan tilanne arvioida uudelleen ja harkita sijaishuollon mahdollisuutta. Tällöin päihdehoitoa voidaan jatkaa nuorelle soveltuvassa ympäristössä osana sijaishuollon kokonaisuutta. (THL 2023.)

5.1 Ehkäisevä lastensuojelu

Ehkäisevällä lastensuojelulla halutaan turvata lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja tukea tätä kautta myös vanhemmuutta. Näitä palveluita ovat mm. äitiys- ja lastenneuvola, varhaiskasvatus, nuorisotyö ja oppivelvollisuuden alle kuuluva työ. Nämä tarjotut ja velvoitetut palvelut ovat kunnan järjestämiä ja erityisesti koskettaa heitä, jotka eivät ole lastensuojelun asiakkaina. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.)

Kun ehkäisevän lastensuojelun kautta tarjotaan apua riittävän varhain, tämä osaltansa ehkäisee lapsen elämää koskevien ongelmien syntyä ja antaa mahdollisuuden puuttua olemassa oleviin epäkohtiin mahdollisimman ajoissa. Näin ollen pystyttäisiin myös estämään olemassa olevien ongelmien pahenemista. Myös aikuisille suunnatuissa palveluissa pyritään ottamaan perhetilanne kokonaisuutena huomioon, jotta pystyttäisiin kartoittamaan vanhemman kyky turvata lapsen perustarpeet. Näitä aikuisille suunnattuja palveluita ovat mm. Mielen- ja päihdepalvelut. (THL s.a.; STM s.a.)

5.2 Lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu

Kun puhutaan lapsi- ja perhekohtaisesta lastensuojelusta, pyritään tällöin suojelemaan lasta ja tukemaan perheen toimintakykyä. Yhteistyö on avainasemassa käytävien prosessien aikana ja näistä vastaa lapsen etua valvova sosiaalityöntekijä. Kun asiakasprosessia aletaan työstämään, kootaan monitoimijainen lastensuojelutiimi. Tämä tiimi ottaa vastuuta lapsen ja perheen tukemisessa, jotta löytyvät mahdollisimman parhaat ratkaisut heidän auttamisekseen. Joissakin tapauksissa saattaa olla myös lakiin perustuva viranomaisvalta mukana varmistamassa lapsen etua. Työskentely lapsen ja perheen hyväksi on tiivistä, jossa painotetaan yhteistyöhön. Tiedonkulku, yhteiset tavoitteet ja työskentelyn jatkuvuus ovat prosessin kulmakiviä. (THL s.a.)

5.3 Avohuolto

Avohuollon tarkoitus on tukea eri tukitoimien kautta lapsen kehitystä ja puuttua tarvittaessa puutteellisiin elinolosuhteisiin. Jos tilanne sallii yhteistyön, toteutetaan tämä lapsen ja hänen kasvatuksestansa huolehtivien henkilöiden kanssa. Tilanteesta riippuen kasvatuksesta huolehtivat henkilöt voivat olla vanhemmat,

huoltajat tai muut vastuuhenkilöt. Kyseinen avohuollon tuki järjestetään heti tuen tarpeen ilmaantuessa. (Lastensuojelulaki 34. §.) Avohuollon tarve ilmaantuu, kun lapsi itse on omalle kehityksellensä vaaraksi tai kasvuolosuhteet eivät kohtaa vaadittavia perustarpeita. (STM s.a.)

Kun tarvittavia tukitoimia lähdetään selvittämään, suunnitellaan henkilökohtainen asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelma tehdään lähtökohtaisesti lapsen etua ajatellen. (THL 2021.) Tukipalvelut ovat monikirjoiset ja laajat, joiden tarpeen sosiaalityöntekijä arvioi. Tarkoitus on antaa tukea lapsen ja perheen ongelmien selvittämiseen. Tällöin tarkastellaan mm. Mahdolliset taloudelliset tuet, kuntoutumisen tarpeet lapselle ja tehostettu perhetyö. (Lastensuojelulaki 36. §.)

Tuen tarpeen määrittely ei välttämättä ole aina niin mutkatonta ja yksimielistä. Sosiaalityöntekijän on tärkeä kirjata tarkasti mahdolliset eriävät mielipiteet ajatellen tulevaa. Asiakassuunnitelmaa tarkastellaan ja tarvittaessa päivitetään tietyin sovituin väliajoin, näin ollen tukitoimet olisivat tarpeita vaativat. (THL 2021.)

5.4 Huostaanotto ja sijaishuolto

Kun päädytään huostaanottoon ja sijaishuoltoon, on lapsen terveys ja kehitys jo huomattavasti vaarantumassa. Tällöin avohuollon toimet eivät ole enää riittävät ja sijaishuolto on lapsen edunmukaista. (Lastensuojelulaki 40. §.) Huostaanotosta päättää viranomainen ja tällöin vastuu lapsesta kokonaisuudessaan siirtyy heille. Tästäkin huolimatta pyritään tekemään yhteistyötä lapsen vanhemman tai huoltajan kanssa. (THL s.a.) Huostaanottoon ryhdyttäessä pyritään selvittämään ennen sijoitusta lapsen läheiset henkilöt ja kautta lähdetään miettimään sopivaa sijoituspaikkaa. Tarpeita vaativa sijoituspaikka voi löytyä lähipiiristä tai vaihtoehtoisesti sijaisperheestä. Muita sijoituspaikkoja ovat lastenkodit, koulukodit tai muu lastensuojelulaitos. (STM s.a.)

Huostaanoton tiimoilta annetaan kuulluksi tulemisen mahdollisuus lapselle ja henkilölle kenen vastuulla lapsen kasvatus on ollut. Lapsen kuulemiselle vaa- teena on 12 vuoden ikä. Muutamien perustelluin syin voidaan jättää kuuleminen suorittamatta. Näitä syitä ovat mm. puuttuva yhteydenpito lapsen ja kuultavan

välillä, kuultavan olinpaikan epäselvyys tai kuuleminen voi vahingoittaa lapsen kehitystä tai näin ollen kuuleminen ei ole lapsen edunmukaista. Vanhemmalle tai huoltajalle on kuulematta jättämisestä huolimatta ilmoitettava lapsen huostaanottoa ja sijaishuoltoa koskeva päätös. (Lastensuojelulaki 42. § & 43. §.)

Sijaishuollon aikana on pyrittävä takaamaan lapselle yhteydenpito hänelle turvallisiin ja kehityksen kannalta välttämättömiin ihmissuhteisiin. Näitä voivat olla sisarukset, vanhemmat tai muut läheiset ihmiset. Tapaamisia voidaan järjestää sijaishuoltoapaikassa ja sijaishuoltopaikan ulkopuolella lapsen tilanteesta riippuen. Myös puhelimitse ja kirjeitse tapahtuva yhteydenpito on sallittua. (Lastensuojelulaki 54. §.)

Huostaanotto ja siitä juontuva sijaishuolto aikamääreeltään loppuu viimeistään, kun lapsi täyttää 18 vuotta. Näin ollen muuten sijoitus on voimassa toistaiseksi. Sosiaalityöntekijä valvoo tilannetta ja kun sijaishuollolle ei ole enää tarvetta, tekee viranhaltija päätöksen lopettamisesta. Sijaishuollon lopettamisesta päättäessä otetaan huomioon edelleen lapsen etu ja mahdollinen kiintymyssuhde sijaishuoltajiin. Tähän vaikuttavat myös sijoituksen kesto aika, lapsen mielipide ja yhteys huoltajiinsa. (Lastensuojelun keskusliitto 2023.)

6 PÄIHDETYÖ

Päihdetyöllä tarkoitetaan laaja-alaisesti kaikkea toimintaa, jonka tavoitteena on ehkäistä, vähentää tai hoitaa päihteiden käyttöön liittyviä haittoja yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Päihdetyö voi sisältää ennaltaehkäisevää työtä, varhaista puuttumista, hoitoa tai kuntoutusta. Päihdetyötä tekevät esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, järjestöt, oppilaitokset ja varhaiskasvatus. (THL 2024c.)

Päihdetyötä tehtäessä ammattilaisen on huomioitava, että jokaisen asiakkaan hoitopolku on yksilöllinen. Päihdeongelmien hoidossa on tärkeä tarkastella asiakkaan tilanne kokonaisvaltaisesti eikä nähdä pelkkää huume- tai alkoholiaddiktiota. Päihdeongelmat voivat olla myös oire jostakin muusta, esimerkiksi hoitamattomista mielenterveysongelmista tai keskittymis- ja tarkkaavaisuushäiriöistä. Kaikki menetelmät eivät sovi aina kaikille ja osa asiakkaista voi hyötyä myös oikeanlaisesta lääkähoidosta. (Mignon 2015.)

Nuorten päihdehoito on kompleksinen ilmiö, jossa tehokkaat menetelmät perustuvat usein moniammatilliseen yhteistyöhön, yksilölliseen lähestymistapaan ja näyttöön perustuvaan käytäntöön. Esimerkiksi THL:n mukaan nuorten päihdepalvelujen kehittämisessä korostuvat varhainen puuttuminen, matalan kynnyksen palvelut sekä nuoren kokonaisvaltainen tukeminen osana hänen arkiympäristöään. (THL 2022.)

6.1 Perheiden kanssa tehtävä työ

Tutkimukset osoittavat, että perheenjäsenten välinen hyvä vuorovaikutus ja luottamussuhde ovat yhteydessä nuoren vähentyneeseen päihteidenkäyttöön. Perheen osallistuminen nuoren päihdeongelmien hoitoon lisää myös hoidon jatkuvuutta ja sen vaikuttavuutta. Vanhemmilla on tärkeä rooli lapsensa hyvinvoinnin edistämiseksi ja päihteettömyyteen tukemisessa. (Clarahan & Christenson 2017, 240.)

Perhetyö on tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja ja sen tarkoituksena on tukea lapsen hyvinvointia ja turvata hänelle turvallinen kasvuympäristö. Tavoitteena on vahvistaa vanhempien kasvatustaitoja ja perheen omia voimavaroja sekä auttaa arjen hallinnassa esimerkiksi päivärytmin, vuorovaikutuksen ja rajojen asettamisen kautta. Perhetyö toimii ennaltaehkäisevästi ja tukee perhettä niin, että raskaampiin lastensuojelutoimiin ei jouduttaisi. Työ perustuu yhteistyöhön perheen kanssa ja sen suunnittelua ja toteutusta ohjaa lapsen etu. (THL 2024b.)

Perhetyö lastensuojelussa perustuu lastensuojelulakiin sekä osittain sosiaalihoitolakiin. Näissä säädöksissä määritellään milloin ja miten perhetyötä voidaan tarjota perheille. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417; Sosiaalihoitolaki 30.12.2014/1301.)

6.2 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalalla tarkoittaa asiakaslähtöistä työskentelyä, jossa eri alojen asiantuntijat tekevät yhteistyötä keskenään.

Työskentelyn ideana on tarkastella asiakkaan elämää kokonaisuutena ja jakaa ammattilaisten tietoja sekä havaintoja. Näiden tietojen ja havaintojen pohjalta asetetaan asiakkaalle tavoitteet ja pohditaan, millaisilla toimenpiteillä tavoitteisiin päästäisiin. Asiakas ja hänen perheensä ovat olennaisena osana tiimin työskentelyä. (Isoherranen 2012, 22.)

Päihdetyö on useimmiten moniammatillista yhteistyötä. Päihdeongelmat ovat moninaisia ja niitä tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti. Päihdeongelmien ratkaisussa tarvitaan useamman eri ammattilaisen tietoja ja taitoja. (Murto 2009, 12–14.)

Leppäkosken ym. (2017) tutkimuksessa todettiin, että moniammatillisen yhteistyön kehittämistarpeet lasten ja nuorten auttamisessa ovat ilmeisiä. Tutkimuksessa korostettiin, että yhteistyön kehittäminen edellyttää toimijoiden välistä luottamusta ja yhteistä tavoitetta.

6.3 Osallisuus

Osallisuus on laaja käsite, johon liitetään hyvin usein monet eri toimijat ja nämä toimivat yhteistyössä saavuttaakseen parhaan mahdollisen tuetun lopputuloksen. Kun asiaa lähestytään lasten, nuorten ja perheiden kautta, on vastassa niin haasteita kuin erilaisia mahdollisuuksiakin. Tämänkaltaisessa tilanteessa nämä edellä mainitut työskentelevät moniammatillisen asiantuntijuiden rinnalla yhdessä. Yhteistyö on avainsana tämän kaiken positiiviselle onnistumiselle. (Uudistuva lastensuojelulaki 2018, 14–15.)

Hyvän osallisuuden toteuttaminen vaatii myös erityistä aitoa kohtaamista, kuulluksi tulemistä sekä asiakkaan kertoman säilyttämistä aitona. Tähän nivoutuu mukaan myös yhdenvertaisuus, joka on yksi keskeisimmistä päätavoitteista toteutuksen suhteen. Haasteeksi yhdenvertaisuuden toteuttamiselle on kuitenkin palveluiden yhtäläinen saatavuus eri alueilla sekä erityistarpeiden huomioiminen. (Uudistuva lastensuojelu 2018, 21–22.)

Erityisesti lasten, nuorten ja perheiden osallisuuden onnistuminen on luokiteltu neljään ryhmään. Nämä neljä ryhmää ovat tieto, kannustaminen, perhelähtöisyys ja osallistumisen väylät. Kaikkea tätä ylläpitää moniammatillinen toimija,

joka yrittää erikeinoin pitää tämän kaiken kasassa sekä olla vuorovaikutuksellisesti suhteessa jokaiseen osallistujaan. (Uudistuva lastensuojelu 2018, 20.)

Lasten osallisuutta ja sen tärkeyttä määritellään myös lastensuojelulaissa. Lastensuojelulaissa tuodaan selkeästi esille lapsen mielipiteen selvittämisen tärkeys sekä kuinka tämä tulee myös huomioida yksilöllisesti. Yksilöllisyyteen kohdentuu erityisesti lapsen ikätason ja kehityksen huomioiminen. Tietyissä tapauksissa lapsen mielipide voidaan jättää selvittämättä, jos tämän koetaan vaarantavan lapsen sen hetkistä kehitystä tai terveyttä. (Lastensuojelulaki 20. §.)

6.4 Päihdetyön menetelmiä

Päihdetyön menetelmät muodostavat moniulotteisen välineen, jonka avulla pyritään tukemaan yksilöä kohti päihteettömämpää ja hallitumpaa elämää. Menetelmät valitaan asiakkaan tilanteen, motivaation ja tarpeiden mukaan, ja usein käytetään useampaa lähestymistapaa rinnakkain. Päihdetyö on ennen kaikkea vuorovaikutuksellista, asiakaslähtöistä ja tavoitteellista. Se voi tapahtua eri ympäristöissä, kuten sosiaalipalveluissa ja terveydenhuollossa. Menetelmien joustava käyttö ja yhdistely mahdollistavat yksilöllisen, vaikuttavan tuen. (Päihdelinkki 2025.)

Seuraavissa kappaleissa on lueteltuna satunnaisesti valittuja menetelmiä, joita käytetään päihdetyössä.

6.4.1 Motivoiva haastattelu

Motivoiva haastattelu on vuorovaikutuksellista ja luottamuksellista keskustelua, jonka tarkoituksena on asettaa tavoitteita sekä ratkaista olemassa olevia ongelmia. Haastattelu ja keskustelu vaatii hyvää luottamuksellista suhdetta toimiakseen, jolloin haastattelija pystyy myös ajoittain haastamaan toista omien valintojensa suhteen sekä tuomaan esille mahdolliset ristiriidat. Tästäkin huolimatta toisen arvostus ja sen näyttäminen haastattelun aikana on erityisen tärkeää onnistumisen kannalta. (Salo-Cydenius 2017.)

Motivoiva haastattelu on vuorovaikutusmenetelmä, jossa korostuu asiakkaan osallisuus prosessiin. Menetelmä perustuu aidon ja luottamuksellisen vuorovaikutuksen rakentamiseen, jossa keskeistä on asiakkaan kuulluksi tuleminen, näkökulmien kunnioittaminen sekä kokemusten ja ajatusten arvostaminen osana muutosta tukevaa dialogisuutta. Tähän voi kuulua niin vastustelu kuin etenemisen sijaan paluu takaisin päin. Puhutaan niin sanotuista askelluksista, jotka pikkuhiljaa johtavat mahdollisuuksien mukaan toivottuun onnistumisen kokemukseen. Näihin kaikkiin askeliin ammattilaisen on pystyttävä vastaamaan haastateltavaa kunnioittaen sekä luomaan ymmärrystä tämän näkemyksiä kohtaan. Tärkeitä ovat haastateltavan kokemat tunteet ja kertomat. Haastattelussa käytetään myös avoimia kysymyksiä, jotta saadaan parempi ymmärrys haastateltavan omasta kokemuksesta sekä tämän rinnalla toimii heijastava kuunteleminen, jonka kautta tehdään ajoittaiset yhteenvedot haastattelutilanteista. Haastatteliija käy läpi yhteenvedon haastateltavan kuullen ja tämän läpikäyminen voi antaa haastateltavalle positiivisia kokemuksia kuulluksi tulemisesta sekä antaa mahdollisuuden täydentää tai korjata kuulemaansa. (THL 2024a.)

6.4.2 Ratkaisukeskeinen työote

Ratkaisukeskeinen päihdetyö on työskentelytapa, jossa keskitytään nuoren omiin voimavaroihin, mahdollisuuksiin sekä toiveisiin päihteidenkäytön vähentämiseksi tai lopettamiseksi. Tällöin ei vain tarkastella pelkkää ongelmaa vaan tarjotaan toisenlaista lähestymistapaa tilanteeseen. Tämä työote muistuttaa tietyiltä osin paljon motivoivaa haastattelua. (Ehyt ry s.a.)

Nuorta pyritään tukemaan ja antamaan mahdollisuuksia tämän ohjata itse omaa toimintaansa. Tämä vaatii usein nuoren oman muutosvalmiuden ja realististen tavoitteiden asettelun. Tavoitteena ei tarvitse olla täysi päihteettömyys vaan pienet mahdolliset askeleet kohti muutosta. (Ehyt ry s.a.)

Valtion koulukodit ja Pesäpuu ry ovat yhdessä luoneet päihdetyökirjan, joka on erityisesti kehitetty Valtion koulukotien tarpeiden mukaisesti. Päihdetyökirja käsittelee nuorten päihteiden käyttöön liittyviä haasteita ja tarjoaa käytännön työkaluja nuorten kanssa työskenteleville ammattilaisille. Kirja keskittyy olen-

naisesti siihen, että miten nuoret voivat tulla autetuiksi, jos he kokevat päihteiden käytön olevan osa elämäänsä. Päihdetyökirjassa käytetään systeemistä ja ratkaisukeskeistä lähestymistapaa, jossa otetaan huomioon nuoren elämäntilanne kokonaisuudessaan. Päihdetyökirja kuuluu myös osaksi omaboxi menetelmä sarjaa. (Pesäpuu ry s.a.)

Päihdetyökirjan työstäminen lähtee käyntiin nuoresta itsestään ja tämän motivaatiosta käsitellä olemassa olevaa haastetta. Nuori voi työstää kirjaa itsenäisesti, mutta se toimii myös kommunikointivälineenä nuoren ja omaohjaajan välillä. Päihdetyökirjassa käsitellään nuorten päihteiden käytön taustatekijöitä sekä tarjotaan eri menetelmiä, joilla nuoria voidaan tukea päihteettömyyteen ja parempiin elämäntapoihin. (Pesäpuu ry s.a.)

6.4.3 Korva-akupunktio

Viiden pisteen korva-akupunktiota käytetään täydentävänä hoitomuotona päihdetyössä, joka tunnetaan myös englanninkieliseltä nimeltään National Acupuncture Detoxification Association eli NADA. Tätä käytetään tukemaan vieroitusoireiden hallintaa, rauhoittumista ja toipumista. Tämä korva-akupunktio perustuu perinteiseen kiinalaiseen lääketieteeseen ja kohdistuu viiteen tiettyyn pisteeseen kummassakin korvassa. Näitä pisteitä ovat: Shenmen, sympatikus, keuhko, maksa, munuainen. Hoidossa käytetään akupunktioneuloja tai korviin muutamaksi päiviksi jätettävät magneettikuulat tai vaihtoehtoisesti korvanastat. Korva-akupunktion käyttöä ja sen hyötyä on laajennettu nykyään myös vieroitushoidon ulkopuolelle, jolloin sen vaikutusalueena on myös mm. Stressi ja uniongelmat. Hoitomuoto on hyvin siedetty ja turvallista, joten hoitomuotoa toteutetaan nykyään yhä laajemmin. Koulutusta järjestetään mm. Päihdekliniikoilla. (Kiinalainen lääketiede ja akupunktio s.a.; Nada 2020.)

7 TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä alaikäisten nuorten päihdeongelmien hoitoon Suomessa sekä selvittää, millaisia päihdetyön ja -hoidon menetelmiä ammattilaiset käyttävät työssään ja mitkä menetelmät koetaan heidän näkökulmastaan toimiviksi. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, mitkä ovat perheen kanssa tehtävän työn ja moniammatillisen yhteistyön roolit ja merkitykset alaikäisen nuoren päihdeongelmien hoidossa. Tutkimuksellisen kyselyn avulla

toivotaan saavan tietoa sekä kokemuksia päihdeongelmaisten nuorten kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta ja hoitotahoilta.

Tavoitteena on saada juuri tämänhetkistä näkökulmaa alaikäisten nuorten päihdehoidosta ja jakaa tätä toimeksiantajalle sekä kyselyyn vastanneille ta-
hoille, jotka mahdollisuuksiensa mukaan voivat hyödyntää tätä opinnäytetyötä
oman toiminnan kehittämisessä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ja perustelut:

1. Mitkä ovat alaikäisten nuorten päihdehoidon toimivat menetelmät hei-
dän kanssaan työskentelevien ammattilaisten näkökulmasta?
2. Millä tavoin ammattilainen voi tukea nuorta päihdeettömyyteen?
3. Mikä on perheen kanssa tehtävän työn rooli ja merkitys alaikäisen nuo-
ren päihdehoidossa?
4. Mikä on moniammatillisen yhteistyön rooli ja merkitys alaikäisen nuoren
päihdehoidossa?

Esitetyt tutkimuskysymykset ovat muotoutuneet ja jäsentyneet teoreettisen vii-
tekehysten perusteella, teoreettisessa tarkastelussa esiin nousseiden tietojen
pohjalta.

8 TUTKIMUSAINEISTO JA -MENETELMÄT

8.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on tutkittavan kohteen kuvaami-
nen, ymmärtäminen ja tulkitseminen kokonaisvaltaisesti. Menetelmälle olen-
naista on sanojen ja lauseiden käyttäminen lukujen sijaan. (Kananen 2014,
18–29.) Opinnäytetyössä hyödynnettiin laadullista tutkimusmenetelmää, koska
tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita haastateltavien ihmisten omista kokemuk-
sista sekä näkemyksistä. Opinnäytetyötä varten kerättiin kirjallista tietoa päih-
detyön ammattilaisilta, jotka kohtaavat työssään alaikäisiä nuoria.

8.2 Aineistonkeruu ja kohderyhmä

Laadullisessa tutkimuksessa yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat kysely, haastattelu, havainnointi sekä erilaisista dokumenteista kerätty tieto (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83). Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui lomakekysely (liite 1/1 ja 1/2), sillä se mahdollisti mahdollisimman laajan otannan tutkimusta varten. Kysely luotiin Webropol-ohjelmaa hyödyntäen.

Vaikka lomakekysely on useimmiten määrällisessä tutkimuksessa käytetty menetelmä, voidaan sitä hyödyntää myös laadullisessa tutkimuksessa. On kuitenkin huomioitava, että lomakekyselyssä ei voi kysyä mitä tahansa, vaan kaikki ennalta valitut kysymykset tulee olla merkityksellisiä tutkimuksen, opinnäytetyön tavoitteiden ja tarkoituksen osalta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87.)

Webropol-kyselylomakkeessa oli viisi eri teemaa (taulukko 1) ja 18 kysymystä, jotka olivat suurimmilta osilta avoimia kysymyksiä. Teemat ja kysymykset valikoituivat teoreettisen perustan tietojen pohjalta.

Taulukko 1. Kyselyn teemat

1.	Ammattilaisen ammatilliset taustat, työnkuva
2.	Menetelmätyöskentely
3.	Perheen kanssa tehtävä työ
4.	Moniammatillinen yhteistyö
5.	Ammattilaisen kokemukset omasta työstä/työn vaikuttavuudesta

Kohderyhmäksi rajattiin ne ammattilaiset ja hoitotahot, jotka toteuttavat työsään päihdetyötä. Kohderyhmäksi valikoitui matalan kynnyksen päihdetyön Nuorisoasemapalvelut ja Familiarin lastensuojeluyksiköt, joissa on erikoistuttu päihdehoitoon ja, joihin on sijoitettuna päihdeongelmaisia nuoria.

Familiar Oy on Mehiläisen omistama yksityinen lastensuojelupalveluiden tuottaja. Familiarilla on tällä hetkellä seitsemän sijaishuollon päihdeyksikköä, joissa on erikoistuttu päihdeongelmaisten nuorten hoitoon ja kasvatukseen. (Familiar s.a.)

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Nuorisoasemat toteuttavat mielenterveys- ja päihdehoitoa 13–17-vuotiaille sekä tarjoavat kasvatus- ja perheneuvontaa vanhemmille. Nuorisoaseman yksiköitä on yhteensä kuusi ja ne sijaitsevat Hyvinkäällä, Järvenpäässä, Mäntsälässä, Nurmijärvellä, Klaukkalassa ja Pornaisilla. (Nuorisoasemapalvelut 2025.)

Nuorisopalveluiden ja Familiarin päihdeyksiköiden työntekijöille lähetettiin sähköpostitse saatekirje (liite 2), joka sisälsi linkin Webropol-kyselyyn. Kyselylomakkeen vastausaika oli 27.3.–10.4.2025 ja tällä ajanjaksolla kyselyyn vastasi yhteensä 13 henkilöä.

8.3 Analyysimenetelmä, aineiston käsittely ja säilyttäminen

Koska opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä ammattilaisten omia kokemuksia alaikäisten nuorten päihdeongelmista ja heidän työssään käyttämistä menetelmistä, lomakekyselyn tuloksien analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysimenetelmää. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tiivistetty sekä yleinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysia tehdessä aineistoa käsitellään vaiheittain: 1. pelkistäminen, 2. ryhmittely ja 3. käsitteellistäminen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117–127.)

Aineiston säilyttämisessä ja käsittelyssä hyödynnettiin Webropol-ohjelmaa, johon vastaukset tallentuivat automaattisesti. Vastausajan päätyttyä vastauksista koottiin perusraportin käyttämällä Webropolin raportointiominaisuutta. Sisällön analysointia varten tehty raportti siirrettiin erilliselle Word-tiedostolle. Tämän jälkeen aineistoa käsiteltiin yksi teema kerrallaan. Lomakekyselyn jokaisen kysymyksen kohdalla edettiin seuraavanlaisin vaihein:

1. Vastausten pelkistäminen

Vastauksista poimittiin opinnäytetyölle oleellinen tieto, pohtimalla, mitä kysymyksessä kysyttiin. Joistakin vastauksista valittiin yksittäisiä sanoja ja osa vastauksista tiivistettiin luetumpaan muotoon, riippuen millaiseen kysymykseen vastaus oli annettu.

2. Vastausten ryhmittely

Kun vastaukset oli pelkistetty, ryhmiteltiin ne eri yläkategorioihin. Tämän avulla pystyttiin hahmottamaan esimerkiksi se, mitkä teemat ja aiheet toistuivat vastauksissa eniten.

3. Yhteenveto

Yläkategorioihin ryhmittelyn jälkeen vastauksista tehtiin kirjalliset yhteenvedot.

Sisällönanalyysin vaiheiden tuotoksia on hyödynnetty myös kyselyvastausten ja tutkimustulosten yhteenvetojen julkaisussa. Ryhmittelyistä syntyneitä taulukoita on nähtävissä kappaleissa 10.2. Menetelmätyöskentely ja 10.4. Moniammatillinen yhteistyö.

9 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjetta (Tenk 2023). Kyselyssä ei kerätty vastaajien henkilötietoja ja vastaukset tallentuivat Webropol-ohjelmaan anonymisti. Kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista. Saamia vastauksia säilytettiin vain opinnäytetyön teon ajan, ja tulokset ovat julkaistuna opinnäytetyössä siten, ettei niistä ole tunnistettavissa vastaajaa.

Laadullisen tutkimuksen yleisimpinä luotettavuuskriteereinä pidetään seuraavia tekijöitä: vahvistettavuus, arvioitavuus, tulkinnan ristiriidattomuus, luotettavuus sekä saturaatio. Laadullisen tutkimuksen tuloksia ja luotettavuutta tarkastellessa on tärkeä huomioida se, että aineiston laatu on tärkeämpi kuin määrä. (Kananen 2014, 95–154.) Kyselyvastausten määrästä huolimatta, vastaukset ovat osiltaan laajoja ja niissä on nähtävissä eri ammattinimikkeillä toimivien päihdealan osaajien näkemyksiä.

Jotta opinnäytetyön tulokset olisivat mahdollisimman luotettavat, lomakekyselyn kysymykset pyrittiin asettelemaan siten, ettei väärinymmärryksiä tulisi. Lisäksi saadut vastaukset käsiteltiin rehellisesti ja totuudenmukaisesti, kuten vastaajat olivat ne kyselyyn alun perin vastanneetkin. Opinnäytetyön tutkimuskysymysten osalta tärkeimmät kyselyvastaukset ovat julkaistuna opinnäytetyössä täysin muokkaamattomina.

10 KYSELYTULOKSET

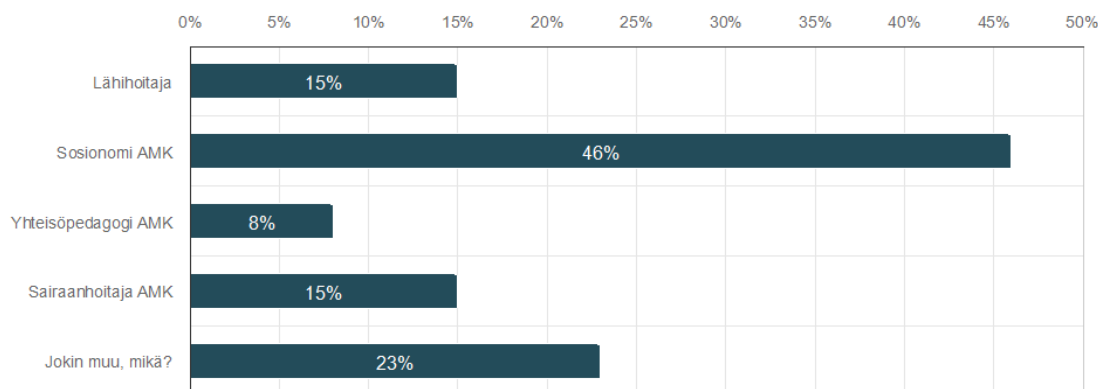
Seuraavissa kappaleissa käydään teemoittain läpi kyselyyn tulleet vastaukset.

10.1 Ammatillaisen koulutus ja työnkuva

Vastaajista seitsemän kertoi työskentelevänsä erityistason lastensuojeluyksikössä, joihin on sijoitettuna päihde- ja mielenterveysongelmaisia sekä väkivaltanuoria.

Taulukossa 2 on nähtävissä vastaajien koulutukset ja niiden prosentuaalinen jakautuminen vastanneiden kesken.

Taulukko 2. Kyselyyn vastanneiden koulutukset



”Jokin muu, mikä?” -kohtaan saatiin seuraavanlaiset tulokset: sosiaalityöntekijä 7,7 %, sosionomi (YAMK) 7,7 % ja sairaanhoitajaopiskelija 7,7 %.

Vastauksista on pääteltävissä, että suurin osa vastaajista ovat koulutukseltaan sosionomeja (AMK).

Vastaajista viisi kertoi työskentelevänsä sijaishuollossa ohjaajan ammattinimikkeellä. Sijaishuollon puolelta vastaajina olivat myös yksi tiiminvetäjä sekä yksi päihdetyöntekijä. Kuusi vastaajaa kertoi työskentelevänsä Nuorisoasemilla, 13–17-vuotiaiden nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa. He kertoivat ammattinimikkeikseen psykiatrinen sairaanhoitaja, sosiaaliohjaaja ja sosiaalityöntekijä. Osa vastaajista jätti kertomatta oman ammattinimikkeensä.

10.2 Menetelmätyöskentely

Vastaajat kertoivat monipuolisesti käyttämiään menetelmiään. Menetelmät kattoivat erilaisia lähestymistapoja, terapioita ja toiminnallisia menetelmiä. Lisäksi yhteistyötä tehtiin perheiden ja terveydenhuollon kanssa.

Taulukkoon 3 on kerättyä 31 työskentelymenetelmää, joita vastaajat kertoivat käyttävänsä omassa työssään. Menetelmät on jäsennetty kategorioittain. Menetelmien perässä oleva numero kertoo sen, kuinka monta kertaa menetelmä on vastauksissa mainittu.

Taulukko 3. Kyselyn vastaukset, päihdetyön menetelmiä

Traumainformoitu työote x4	Lähestymistapa	PÄIHDEHOITOTYÖN MENETELMIÄ
Ratkaisukeskeinen työote x3		
Narratiivisuus		
Positiivinen pedagogiikka		
Dialogisuus x3		
Liikuntakasvatus		
Yhteistyö nuoren verkoston kanssa	Yhteistyö	
Perhetyö x3		
Kognitiivisanalyttisen lyhytterapian perusteet	Terapiat	
Kognitiiviset lyhytterapeuttiset hoitomallit x5		
Psykososiaalinen keskustelutuki		
Keskusteluhoito x2		
Lyhytterapeuttiset menetelmät		
IPT-N x3	Yksilötyöskentely	
Ketjuanalyysi		
Mielenterveyshallon omahoito-ohjelmat		
Elämänjanatyö		
Mittarit		
Omaboksi		
Päihdetyöskentely		Päihdetyö
Päihdetyökirja		
Päihde mini-interventio		
Palaset-malli		
AART-ryhmä	Ryhmätyöskentely	
Cool Kids x3		
Yhteisöllisyys		
Yhteisöhoito		
Nuorten osallistaminen	Toiminnallisuus	
Toiminnalliset menetelmät	Terveydenhuolto	
Hoidolliset seulat		
Lääkäripalvelut		

Menetelmistä käytetyimpiä olivat traumainformoitu työote, ratkaisukeskeinen työote, dialogisuus, IPT-N (interpersonaalinen terapia nuorille), Cool Kids, kognitiiviset lyhytterapeuttiset hoitomallit ja perhetyö.

Menetelmien toimivuudessa painotettiin nuorten yksilöllisyyttä ja työntekijän omaa osaamista. Jokaiselle tulisi löytää omat, toimivat menetelmät, koska kaikki menetelmät eivät sovi kaikille. Harva nuori hyötyy vain yhdestä menetel-

mästä. Yksittäisiä toimiviksi koettuja menetelmiä olivat ratkaisukeskeinen lähestymistapa, strukturoidut lyhytterapeuttiset menetelmät, kevyempi keskustelu, riippuvuuksien lyhytterapia ja päihdetyökirja.

Kaikissa työskentelymenetelmissä on omat hyvä ja huonot puolensa.

Menetelmien toimivuudessa koettiin tärkeäksi läsnäolo, kuunteleminen ja yhdessä tekeminen. Nuoren kanssa voidaan harrastaa yhdessä ja menetelmiä voi hyödyntää esimerkiksi kävelyiden tai automatkojen ohessa. Yhteisöllisyyttä pidettiin myös tärkeänä.

Nuoren oma sitoutuminen, ikätaso ja henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttavat menetelmien valintaan ja hoidon vaikuttavuuteen. Myös perheen osallistuminen ja voimavarat vaikuttavat menetelmien toimivuuteen. Yksi vastaajista koki, että vanhempien aktiivisen osallistumisen myötä hoidon onnistumisen edellytykset ovat paremmat.

10.3 Perheen kanssa tehtävä työ

Kaikki vastaajat kertoivat tekevänsä yhteistyötä asiakkaan perheen kanssa. Vastauksien mukaa perheitä pyritään osallistaa nuorten hoitoon mahdollisimman paljon, huomioimalla myös nuoren omat toiveet. Työntekijät ovat perheeseen yhteydessä niin puhelimitse kuin viestitse sekä järjestävät fyysisiä perhekäyntejä. Vanhempia pyydetään osallistumaan ensikäynneille ja terveydenhuollon tapaamisiin: lääkärikäynteihin ja lääkityksen seurantoihin. Perheet osallistuvat hoito- ja kasvatussuunnitelmien laatimiseen, kuukausikoostedokumentteihin ja kotijaksojen suunnitteluun. Kaikki vanhemmat eivät kuitenkaan aina halua vastaanottaa tukea ja vanhempien osallistuminen nähdään vaihtelevana.

Osa vastaajista kertoi, että perheille on olemassa omia työntekijöitä ja perhetapaamisia järjestetään myös pelkästään vanhempien kesken. Vanhemmille tarjotaan psykososiaalista tukea, psykoedukaatiota nuoren oireista ja kehityksestä. Lisäksi vanhempien kanssa voidaan keskustella kasvatuksesta, vuorovaikutuksesta ja vanhemman omasta jaksamisesta. Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö koettiin tärkeäksi tilanteissa, joissa päihdeongelmien taustalla

on lapsuus ja sen aikaiset traumat. Vanhemman toiminnalla on iso merkitys nuoren olemisessa, kasvussa ja kehityksessä.

Vanhempi on aina vanhempi, on millainen tahansa.

Vastauksien perusteella perheen kanssa tehtävän työn rooli ja merkitys koettiin tärkeänä ja merkityksellisenä. Osassa vastauksissa toivottiin, että vanhemmat osallistuisivat vielä enemmän nuoren hoitoon. Vastauksissa tuotiin esiin sekin näkökulma, että nuoren täysi-ikäistyessä nuoren tukeminen jää pääosin perheelle. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että nuoren ja tämän perheen välinen vuorovaikutus olisi sujuvaa ja suhdetta saataisiin edistettyä hoitosuhteen aikana mahdollisimman paljon, myös silloin, kun nuori on sijoitettuna kodin ulkopuolelle.

Vastauksissa painotettiin, että perheen kanssa työskennellessä on tärkeää avoin keskustelu nuoren tilanteesta ja hoidosta. Yleensä hoitotulos on sitä parempi, mitä enemmän vanhemmat ovat mukana. Perheen kanssa tehtävä työ koettiin hyödylliseksi mm. siitä näkökulmasta, että perhe pysyy ajan tasalla nuoren asioista ja perhe saa tarvittavan tuen ja tiedon kodin arkeen. Vastaajat myös kokivat, että perheenjäsenien näkemyksiä kuuntelemalla, he saavat paremman yleiskuvan nuoren tilanteesta ja voivat hyödyntää tätä nuoren hoidossa. Päihdesairaus koetaan koko perheen ”ongelmana”, eikä siihen löydy ratkaisua pelkästään yksilön hoitamisella. Koko perhe tarvitsee apua, jotta nuori voisi voida hyvin.

10.4 Moniammatillinen yhteistyö

Kyselyyn vastanneista kaikki vastasivat tekevänsä moniammatillista yhteistyötä ja lähes kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että yhteistyön rooli sekä merkitys ovat tärkeitä.

Taulukkoon 4 on koottuna ne tahot, joiden kanssa vastaajat kertoivat tekevänsä yhteistyötä. Tahojen perässä oleva numero kertoo sen, kuinka monessa vastauksessa kyseinen taho on mainittu.

Taulukko 4. Kyselyyn vastanneiden moniammatillisen yhteistyön tahoja

Oppilashuolto	Koulu x8	MONIAMMATILLISEN YHTEISTYÖN TAHOJA
Opettajat		
Kuraattorit		
Koulupsykologit		
Nuorisopsykiatrisen poliklinikka x6	Terveydenhuolto	
Nuorisopsykiatri x2		
Psykologi		
Lääkäri		
Terveyskeskus x2		
Erikoissairaanhoido x5		
Nuorten Matala x2	Sosiaalipalvelut	
Perhetyö		
Perheterapeutti		
Ohjaajat (sosionomit, sairaanhoitajat)		
Perhe- ja kasvatusneuvonta		
Palvelutarpeen arviointi x2		
Sijaishuollon yksiköt x3		
Sosiaalityöntekijät		
Lastensuojelu x7		
Perheiden sosiaalityö x4		
Nuorisotyö	Kaupunki	
Nuorisopalvelut		
Ohjaamo		
Erytisnuorisotyö		
Nuorisotoimi	Seurankunta	
Nuorisotyö		
Poliisi x3	Viranomaiset	
Kela		
RETS x2	Järjestöt, yhdistykset x2	

Saatujen vastauksien pohjalta voidaan todeta, että eniten yhteistyötä tehdään koulujen, sosiaalipalvelujen ja terveydenhuollon kanssa. Sosiaalipalveluiden puolelta tehtiin eniten yhteistyötä lastensuojelun kanssa, johon sisältyy mm. perheiden sosiaalityö ja sijaishuollon yksiköt. Terveydenhuollon puolelta vuorostaan yhteistyötä tehdään eniten nuorisopsykiatrisen poliklinikan ja erityis-sairaanhoidon kanssa.

Kyselyssä kysyttiin myös sitä, keiden tahojen kanssa vastaajat toivoisivat tekevänsä yhteistyötä sekä minkä tahojen kanssa yhteistyötä pitäisi tehdä tiivimmin. Vastauksissa mainittiin perheet, koulut, poliisi, perusterveydenhuolto, A-klinikka, lastensuojelu ja nuorisopsykiatria. Yksi vastaajista kertoi kiinnostuksesta työkennellä päihteitä käyttävän kaveriporukan kanssa, perustellen, että muutosta tarvittaisiin kaikille, ei vaan yhdelle. Pääsääntöisesti vastauksista näkyi kuitenkin tyytyväisyys tämänhetkiseen tilanteeseen.

Kokemukset yhteistyön sujuvuudesta olivat vastaajilla vaihtelevia. Vastauksien mukaan sujuvuutta lisäsivät ammattilaisten yhteinen päämäärä, hyvä kommunikaatio ja pitkään jatkunut yhteistoiminnan kehittäminen. Haasteena

koettiin tietosuojalainsäädäntö, epärealistiset odotukset, roolijaottelun aiheuttamat ristiriidat terveydenhuollon kanssa, työntekijöiden vaihtuvuus, aikataululliset ongelmat, asiakasnuoren ja perheen sitoutumattomuus työskentelyyn, sosiaalityöntekijöiden vähäinen osallistuminen nuoren elämään ja huonot kirjaukset asiakastyöstä. Koulujen toimintaa kuvailtiin ”värikkääksi” ja koettiin, että jotkut ammattilaiset eivät ota yhteistyötahoja tosissaan vaan tekevät päätökset kuuntelematta muita.

Nuoren hoidon yksilöllisyys nousi esiin näissäkin vastauksissa. Vastaajat kokivat, että moniammatillisen yhteistyön avulla saadaan useampia näkökulmia nuoren tilanteeseen. Päihdenuoren hoidossa voi olla monia tahoja mukana ja näin ollen on hyvä, että tahot pystyvät tekemään työtä yhdessä. Kulmakivenä nostetaan kuitenkin se, että yhteistyö voi olla usein hataraa, jos ammattilaisilla ei ole selkeää yhteistä linjaa nuoren hoidossa.

10.5 Ammattilaisen kokemukset omasta työstä ja työn vaikuttavuudesta

Kyselyn viimeisessä osiossa selvitettiin vastaajien näkemykset siitä, kokevatko he oman roolinsa ja ammattiosaamisensa riittäväksi hoidon tarpeellisuuden peilaten. Tähän kysymykseen 69,2 % vastasi ”kyllä”, 23,1 % vastasi ”osittain” ja 7,7 % vastasi ”ei”. Vastaajia pyydettiin myös perustelemaan vastauksen.

He, jotka kokivat oman osaamisensa tarpeeksi riittäväksi, perustelivat vastaustaan pääosin työkokemuksella ja riittäväällä koulutuksella. ”Osittain”-vastauksissa näkyi se, että vastaajat toivoivat saavansa lisää koulutusta mm. päihdeosaamiseen ja uusiin ilmiöihin. ”Ei”-vastausta perusteltiin seuraavanlaisesti: *Vaikeahoitoisia nuoria ja pelkkää nuorta hoitamalla asiat ei hoidu.* Vastausta voidaan tulkita siten, että vastaaja kokee nuorten ongelmien olevan laajempia ja niiden hoito vaatisi muutoksia yhteiskuntarakenteista lähtien.

Tämän lisäksi vastaajia pyydettiin vielä luettelemaan heidän omasta mielestään kolme tärkeintä keinoa tukea nuorta päihdeettömyyteen. Vastauksista nousivat esiin pääteemat vanhemmuus, päihdetietoisuus, ystävät ja harrastuk-

set, nuoren motivaatio ja työntekijän ja nuoren välinen suhde. Työntekijän roolissa painotettiin aitoa kohtaamista, keskustelemista, rajojen luomista, rehellisyyttä ja nuoreen uskomista.

Ammattilainen voi tukea nuorta päihteettömyyteen monin eri tavoin. Päihteidenkäytön ehkäiseminen ja päihteettömän elämäntavan tukeminen edellyttää kokonaisvaltaista lähestymistä, jossa yhdistyy kohtaaminen, vuorovaikutus, perheen ja ympäristön huomioiminen sekä yksilöllinen tuki. Luottamuksellisen suhteen rakentaminen on ammattilaisen keskeinen tehtävä. Kun nuori kokee tulevansa nähdyksi ja kuulluksi ilman pelkoa tuomitsemisesta, hän uskaltaa jakaa elämäänsä ja mahdollisia haasteitaan. Rinnallakulkijuus, uskominen nuoren mahdollisuuksiin ja turvallinen ilmapiiri luovat pohjaa muutokselle.

Päihteistä puhuminen avoimesti ja oikea-aikaisesti on tärkeä osa ennaltaehkäisyä. Nuorelle annettu rehellinen tieto ja keskustelu päihteiden vaikutuksista lisäävät ymmärrystä ja tukevat nuoren omaa pohdintaa. Tämä voi vahvistaa motivaatiota valita päihteettömyys.

Turvallisuuden tunteen tukemisessa rajojen asettaminen on tärkeää. Johdonmukainen ja välittävä aikuinen, joka asettaa selkeitä rajoja, tukee nuoren kasvua ja hänen turvallisuutensa tunnetta. Rakentava rajaaminen ovat usein merkki välittämisestä ja se voi antaa nuorelle kaivattua suuntaa tilanteessa, jossa oma toiminta on vielä epävarmaa.

Perheellä on keskeinen rooli nuoren elämässä. Ammattilainen voi tukea nuorta vahvistamalla hänen perhesuhteitaan ja vanhempien kykyä toimia kasvattajina. Myös kaveripiiri, vapaa-ajanvietto, merkityksellinen tekeminen vaikuttavat nuoren valintoihin. Lopulta muutos lähtee nuoresta itsestään. Ammattilaisen tehtävä on tukea prosessia uskomalla nuoren mahdollisuuksiin ja vahvistamalla hänen tulevaisuudenuskoaan - että hyvä elämä on mahdollista myös ilman päihteitä.

Yhteenvetona vastauksista voidaan todeta, että päihdetyössä kaiken lähtökohtana on ammattilaisen hyvän suhteen luominen asiakasnuoreen. Hyvä kommunikaatio ja luottamus ovat avainasemassa hoidon vaikuttavuuteen.

Kuunteleminen, läsnäolo ja avoimuus ovat ammattilaiselle helposti toteutettavissa olevia keinoja, joilla sitouttaa nuorta päihdeettömyyteen. Ammattilainen tukee nuoren päihdeettömyyttä kohtaamalla, kuuntelemalla ja kulkemalla rinnalla. Hän vahvistaa nuoren motivaatiota, tukee perhettä ja ohjaa tarvittaessa palveluihin. Päihdeettömyyden tukeminen on pitkäjänteinen prosessi, jossa pienet ja aidot kohtaamiset voivat olla käännekohtia nuoren elämässä.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä alaikäisten nuorten päihdeongelmien hoitoon Suomessa sekä selvittää, millaisia menetelmiä päihdetyön ammattilaiset käyttävät työssään ja mitkä menetelmät koetaan heidän näkökulmastaan toimiviksi. Tarkastelussa huomioitiin ammattilaisten osaaminen, perheiden kanssa tehtävä työ sekä moniammatillinen yhteistyö. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista tietoa nuorten päihdeongelmien hoitokeinoista ja välittää tätä tietoa toimeksiantajalle sekä kyselyyn vastanneille tahoille. Tietoa voidaan hyödyntää alaikäisten nuorten päihdetyötä tekevien ammattilaisten työssä sekä kehittämistyön tukena.

11.1 Menetelmätyöskentely

Nuorten kanssa tehtävä työ päihderiippuvuusteemojen ympärillä edellyttää yksilöllistä ja tilanelähtöistä lähestymistapaa, jossa yhdistyy ammatillinen osaaminen, aito vuorovaikutus ja nuoren osallistaminen. Työskentelyn perustana toimii turvallinen ja luottamuksellinen kohtaaminen, jossa nuori kokee tulevansa kuulluksi ja kohdatuksi omana itsenään.

Toimivien menetelmien valinta riippuu nuoren yksilöllisistä tarpeista, kehitystasosta, henkilökohtaisista ominaisuuksista ja perheen voimavaroista. Kaikki menetelmät eivät toimi kaikkien kohdalla, mutta jokaiselle voidaan löytää sovelia lähestymistapa. Monille nuorille säännölliset tukikeskustelut, joissa painottuvat kuuntelu, läsnäolo ja vuorovaikutus, ovat kaikkein vaikuttavimpia. Osalle taas toimivat paremmin strukturoitu lyhytterapeuttinen työskentely, esimerkiksi motivoiva haastattelu tai kognitiivisten menetelmien käyttö.

Ratkaisukeskeinen työote toimii hyvin nuorten kanssa, sillä se ohjaa huomiota nuoren omiin voimavaroihin ja tulevaisuuden tavoitteisiin. Nuori osallistetaan

oman polkunsuunnitteluun, mikä lisää hänen vastuullisuuttaan ja uskoa muutoksen mahdollisuuteen. Työntekijän rooli korostuu kaikessa työssä: menetelmien toimivuus nojaa työntekijän kykyyn kohdata nuori yksilöllisesti ja arvioida tämän vointia jokaisella tapaamiskerralla.

Yhteistyöllä on tärkeä täydentävä rooli yksilötyön rinnalla. Yhteisöllisyys antaa nuorelle mahdollisuuden sosiaaliseen vuorovaikutukseen, vertaistukeen ja yhteenkuuluvuuden kokemukseen. Toiminnalliset menetelmät, kuten päihde-työkirjojen käyttäminen, mahdollistavat keskustelun konkretisoinnin ja helpottavat vaikeiden aiheiden käsittelyä. Keskustelua voi käydä esimerkiksi kävelyllä tai automatkoilla, jolloin ilmapiiri on rennompaa ja vuorovaikutus voi olla luonnollisempaa.

Perheen ja vanhempien mukanaolo on merkittävässä roolissa nuoren toipumisessa. Kun vanhemmat ovat aktiivisesti mukana työskentelyssä ja tukevat nuoren sitoutumista hoitoon, mahdollisuudet onnistuneeseen lopputulokseen kasvavat. Riippuvuuden hoito vaatii usein monitasoista tukea, eikä lyhytterapia useinkaan yksin riitä, vaan tarvitaan laajempaa verkostoyhteistyötä.

Myös harrastukset ja liikunta voivat olla keskeinen osa nuoren tukemista. Urheilun ja liikuntakasvatuksen kautta voidaan vahvistaa nuoren itsetuntoa, ohjata häntä kohti terveellisiä elämäntapoja ja tarjota mielekästä vapaa-ajan tekemistä päihteiden käytön sijaan.

Yhteenvedon avulla voidaan todeta, että nuorten kanssa tehtävässä riippuvuustyössä ei ole yhtä oikeaa menetelmää, vaan onnistuminen edellyttää yksilöllistä arviointia, nuoren osallisuutta sekä työntekijän ammatillista herkkyyttä. Menetelmät, jotka yhdistävät dialogisuuden, toiminnallisuuden, yhteisöllisyyden ja perheiden osallistamisen, ovat osoittautuneita erittäin toimiviksi. Työn vaikuttavuus rakentuu ennen kaikkea laadun kohtaamiseen ja vuorovaikutuksen varaan.

11.2 Päihdeettömyyden tukeminen

Nuoren päihdeettömyyden tukeminen on monivaiheinen ja pitkäjänteinen prosessi, joka vaatii ammattilaiselta herkkyyttä kohdata nuori yksilönä sekä kykyä

rakentaa luottamuksellinen suhde. Tulosten perusteella keskeisiksi tukikeinoiksi nousevat aito kohtaaminen, rehellinen päihdetietoisuus, vanhempien ja perheen roolin tukeminen, ystävyys-suhteiden ja harrastusten merkitys sekä nuoren oma motivaatio. Ammatilaisen rooli on erityisen tärkeä siinä vaiheessa, kun nuori pohtii omia valintojaan ja tarvitsee tukea niiden tekemiseen. Tällöin läsnäolo, kuunteleminen ja usko nuoren kykyyn selviytyä voivat olla ratkaisevia.

Selkeiden rajojen asettaminen ja nuoren arjen järjestäminen nähdään osana välittämistä ja kasvun tukemista. Päihteistä puhuminen avoimesti ja oikeaan aikaan voi auttaa nuorta ymmärtämään päihteiden vaikutuksia sekä pohtimaan omia valintojaan realistisesti. Sekä lisäksi perheen ja lähipiirin osallistaminen päihteettömyyden tukemiseen vahvistaa nuoren sosiaalista turvaverkkoa.

Nuoren päihteettömyyden tukemisessa ratkaisevaa ei ole yksittäinen keino tai toiminta, vaan kokonaisuus, jossa nuori kohdataan aidosti ja kunnioittavasti. Kun ammattilainen toimii rinnalla kulkijana, joka uskoo nuoren mahdollisuuksiin ja tukee hänen identiteettiään rakentavalla tavalla, voi syntyä muutos kohti päihteetöntä ja mielekästä elämää. Tällainen lähestymistapa edellyttää aikaa, sitoutumista ja kykyä nähdä nuoren potentiaali vaikeuksien keskelläkin.

11.3 Perheen rooli ja merkitys päihdehoidossa

Perheen rooli alaikäisen nuoren päihdehoidossa on pääsääntöisesti erittäin keskeinen. Vanhempien ja muiden perheenjäsenten tuki voi ylläpitää nuoren päihteettömyyttä, vahvistaa hänen turvallisuuden tunnettaan sekä tukea kasvua ja kehitystä. Mitä nuoremasta lapsesta on kyse, sitä suurempi vaikutus perheellä on hoidon onnistumiseen.

Perhetyön avulla voidaan käsitellä kasvatuksellisia ja vuorovaikutuksellisia kysymyksiä, vanhempien jaksamista sekä tarjota psykoedukaatiota nuoren tilanteesta. Tavoitteena on yhtenäinen ja toimiva yhteistyö, jossa nuoren ympärillä olevat aikuiset toimivat samansuuntaisesti. Tämä lisää nuoren luottamusta aikuisiin ja tukee hoitotavoitteiden saavuttamista.

Monilla nuorilla on taustalla perhe-elämän haasteita tai traumaattisia kokemuksia, joita käsittelemällä voidaan edistää sekä nuoren että perheen hyvinvointia. Työskentely perheen kanssa voi auttaa korjaamaan aiempia vaurioita ja varmistaa, että päihdehoidossa opitut mallit jatkuvat sijaishuollon tai hoitoympäristön ulkopuolella.

Vaikka perheen rooli on tärkeä, sen merkitys vaihtelee yksilöllisesti. Joissakin tapauksissa perhe voi olla ratkaiseva voimavara, toisinaan taas perheen osallistuminen voi olla rajallisempaa esimerkiksi vanhempien voimavarojen tai halukkuuden vuoksi. Kuitenkin yhteydenpito ja yhteistyö vanhempien kanssa nähdään aina merkityksellisenä - erityisesti silloin, kun nuori vielä asuu kotona tai siirtyy sijaishuollosta takaisin perheeseen.

Kaiken kaikkiaan perhetyö on tärkeä osa nuoren hoitokokonaisuutta ja sen vaikutukset voivat ulottua pitkälle aikuisuuteen saakka.

11.4 Moniammatillinen yhteistyö ja merkitys

Moniammatillinen yhteistyö nähdään erittäin tärkeänä alaikäisen nuoren päihdehoidossa. Se mahdollistaa eri palveluiden yhteensovittamisen ja jatkuvuuden, mikä on nuoren kuntoutumisen kannalta olennaista. Yhteistyö tuo monipuolisia näkökulmia nuoren tilanteen arviointiin ja auttaa ymmärtämään nuoren kokonaistilannetta paremmin.

Yhteistyön merkitys korostuu erityisesti silloin, kun nuorella on useita haasteita, kuten mielenterveyden ongelmia tai asiakkuus esimerkiksi perhesosiaalityössä. Yhteistyö mahdollistaa eri alojen osaamisen yhdistämisen ja yksilöllisen tuen räätälöinnin. Moniammatillisen yhteistyön toimivuus vaihtelee: vaikka sen merkitys tunnistetaan, käytännön toteutuksessa voi olla haasteita, kuten ajan ja resurssien puute tai siiloutunut työskentelytapa. Yhteistyöntarve ja laajuus arvioidaan aina yksilöllisesti nuoren tilanteen mukaan.

12 POHDINTA

12.1 Kehittämisehdotukset

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin alaikäisten nuorten päihdehoidon toimivia menetelmiä heidän kanssaan työskentelevien ammattilaisten näkökulmasta. Tutkimuksen keskiössä olivat myös ammattilaisten tarjoama tuki päihteettömyyteen, perhetyön merkitys sekä moniammatillinen yhteistyö rooli alaikäisten nuorten päihdehoidossa. Tulokset tarjoavat tietoa nuorten päihdepalveluiden kehittämiseksi ja voivat toimia arvokkaana tausta-aineistona Vaasi-hankkeen toiminnassa.

Vaasi-hanke voi hyödyntää opinnäytetyötä monipuolisesti esimerkiksi seuraavilla tavoilla:

Kehittämistyön tukena: Työn tulokset voivat ohjata alaikäisten päihdehoidon palvelupolkujen ja työmenetelmien kehittämisessä, tarjoten käytännönläheistä tietoa ammattilaisten kokemuksista ja tarpeista kentällä.

Koulutussisältöjen suunnittelussa: Tuloksia voidaan hyödyntää koulutus- ja työpajasisältöjen rakentamisessa, erityisesti nuorten kohtaamisen, perhetyön ja moniammatillisuuden teemoissa.

Moniammatillisen yhteistyön vahvistamisessa: Opinnäytetyön havainnot moniammatillisen yhteistyön merkityksestä voivat tukea yhteisten toimintamallien ja yhteistyökäytäntöjen kehittämistä hankkeen sisällä ja sidosryhmien kanssa.

Perhetyön integroimisessa osaksi hoitoa: Työ korostaa perheen osallistamisen merkitystä nuoren hoidossa, mikä voi ohjata perhekeskeisten työmuotojen vahvistamista osana hankkeen tavoitteita.

Tiedon levittämisessä ja vaikuttavuuden lisäämisessä: Opinnäytetyön tulokset voivat toimia pohjana hankkeen viestinnässä, seminaareissa ja julkaisu-toiminnassa, edistäen vaikuttavaa vuoropuhelua eri toimijoiden välillä.

Opinnäytetyön tulokset tarjoavat konkreettisia näkökulmia, joita voidaan hyödyntää lastensuojelulaitoksissa ja päihdehoitoyksiköissä alaikäisten nuorten kanssa tehtävässä työssä. Tulokset auttavat tunnistamaan toimivia menetelmiä nuoren kohtaamiseen, motivaation vahvistamiseen ja luottamuksellisen asiakassuhteen rakentamiseen. Ne tukevat myös päihteettömyyteen tähtäävän hoidon yksilöllistä suunnittelua ja toteutusta arjen hoitotyössä.

Perheen kanssa tehtävän työn korostaminen antaa perustaa perheiden osallistamisen vahvistamiselle myös laitoshoidossa. Moniammatillisen yhteistyön merkityksen esiin nostaminen tukee eri toimijoiden välistä yhteistä työskentelyä nuoren parhaaksi. Tuloksia voidaan hyödyntää niin työmenetelmien kehittämisessä, henkilöstön koulutuksessa kuin yksiköiden toimintakäytäntöjen arvioinnissa ja uudistamisessa.

12.2 Ehdotuksia päihdetyön kehittämiseksi

Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta voidaan esittää useita kehittämistarpeita alaikäisten nuorten päihdehoitotyöhön. Keskeistä on vahvistaa yksilöllistä ja nuorta kunnioittavaa työtettä. Nuorten kanssa tehtävässä työssä korostuu aidon vuorovaikutuksen, kuuntelemisen ja luottamuksen rakentamisen merkitys. Nuori tulisi kohdata tasavertaisena toimijana ja hänen osallisuuttaan hoitoprosessissa tulisi tukea systemaattisesti.

Perhetyötä tulisi kehittää ja integroida osaksi nuoren päihdehoitoa niin, että vanhemmat ja läheiset saavat tukea, tietoa ja osallistumismahdollisuuksia. Perhekeskeiset työmenetelmät voivat vahvistaa hoidon vaikuttavuutta ja ennaltaehkäistä uusiutumista, sillä nuori elää osana perhesysteemiä, jonka hyvinvointi vaikuttaa hänen toipumiseensa.

Alaikäisen nuoren tilanteessa toimivat usein rinnakkain useat eri tahot, kuten sosiaalityö, kouluterveydenhuolto, lastensuojelu, nuorisotyö ja järjestöt. Yhteistyön rakenteita tulee selkeyttää ja vahvistaa siten, että vastuut ovat jaettuina ja tiedonkulku toimii sujuvasti. Säännölliset verkostotapaamiset ja yhteinen suunnittelu tukevat nuoren hyvinvointia ja eheyttävät palvelupolkua.

Nuoret saattavat jäädä helposti avun ulkopuolelle matalan kynnyksen palveluiden puutteet tai hoitoon pääsyn esteiden vuoksi. Jalkautuvat työmuodot, mobiilitiimit ja varhainen puuttuminen voivat madaltaa kynnystä hakeutua hoitoon. Samalla olisi tärkeää tarkastella kriittisesti palvelujärjestelmän rakenteita, kuten ikärajoja ja byrokratiaa, jotka voivat estää nuorten tehokkaan auttamisen.

Päihdehoitoa tulisi tarkastella osana nuoren kokonaisvaltaista kuntoutumista. Pelkkä päihdekeskeinen lähestymistapa ei riitä, vaan nuoren arjen hallintaa, koulunkäyntiä, sosiaalisia suhteita ja vapaa-ajan toimintaa on tärkeä tukea. Toiminnalliset menetelmät, ryhmätuki ja turvalliset arjen rakenteet edistävät nuoren elämänhallintaa ja sitoutumista muutokseen.

Lopuksi on tärkeä huomioida ammattilaisten osaaminen ja jaksaminen. Päihdetyö nuorten kanssa on vaativaa ja edellyttää riittävää koulutusta, työnohjausta ja moniammatillista tukea. Ammattilaisten osaamista tulee vahvistaa erityisesti nuoruusiän kehityksestä, päihdeilmiöistä ja toimivista tukimenetelmistä, jotta työ on vaikuttavaa ja kestävää myös työntekijän näkökulmasta.

Alaikäisten päihdehoitotyön kehittäminen edellyttää kokonaisvaltaista lähestymistapaa, jossa nuori, perhe ja eri yhteistyötahot otetaan tasavertaisesti huomioon. Tavoitteena tulisi olla vaikuttava, nuorilähtöinen ja inhimillinen hoito, joka tukee nuorta kohti päihteettömyyttä.

LÄHTEET

A-klinikkasäätiö. 2019. Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/alkoholin-ja-laakkeiden-sekakaytto/> [viitattu 9.3.2025].

A-klinikkasäätiö. 2021. Alaikäisten päihdehoidossa paljon puutteita. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://a-klinikkasaaio.fi/ajankohtaista/alaikaisten-paihdehoidossa-paljon-puutteita/> [viitattu 24.4.2025].

A-klinikkasäätiö. 2024a. Alkoholi. Nuortenlinkki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/alkoholi/> [viitattu 28.11.2024].

A-klinikkasäätiö. 2024b. Alkoholi. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi/> [viitattu 28.11.2024].

A-klinikkasäätiö. 2024c. Huumeriippuvuus. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeriippuvuus/> [viitattu 5.12.2024].

Adolescents Health. World Health Organization. 2025. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1 [viitattu 20.4.2025].

Aluehallintovirasto. 2023. Aluehallintovirasto kannustaa yhteistyön lisäämiseen nuorten riippuvuus- ja päihdeongelmien tunnistamisessa ja hoidossa. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://avi.fi/tiedote/-/tiedote/70060724?utm_source=chatgpt.com [viitattu 3.5.2025].

Christenson, J., Merritts, A. 2017. Family Therapy with Adolescents in Residential Treatment. Intervention and Research. Cham: Springer International Publishing AG. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://ndl.ether-net.edu.et/bitstream/123456789/72268/1/66.pdf#page=239> [viitattu 27.4.2025].

Ehkäisevä päihdetyö - opas kunnille ja hyvinvointialueille. 2022. THL. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144684/URN_ISBN_978-952-343-825-5.pdf?sequence=4&isAllowed=y [viitattu 3.12.2024].

Ehyt ry. 2024a. Huumeet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/huumeet/> [viitattu 28.11.2024].

Ehyt ry. 2024b. Kannabis. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/huumeet/kannabis/> [viitattu 28.11.2024].

Ehyt ry. 2024c. Nikotiinituotteet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/nikotiinituotteet/> [viitattu 2.12.2024].

Ehyt ry s.a. Ratkaisukeskeinen ehkäisevä päihdetyö nuorisotyön yksilöohjauksessa. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2022/08/Ratkaisukeskeinen_paino.pdf [viitattu 12.4.2025].

Familiar s.a. Laitoshoito. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://familiar.fi/laitoshoito> [viitattu 27.4.2025].

Haavio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2013. Päihdehoitotyö. 5.–7. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Häkkinen, M., Niemelä, E. & Väänänen, P. 2022. Päihteitä käyttävä nuori. Aikakauskirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecim-lehti.fi/duo16657> [viitattu 26.11.2024].

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-7664-0> [viitattu 8.4.2025].

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kiinalainen lääketiede ja akupunktio. s.a. Mikroakupunktuurin hoitomuotoja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kiinalainenlaaketiede.fi/kiinalainen-laaketiede-ja-akupunktio/hoitomenetelmat/mikroakupunktuuri/> [viitattu 16.4.2025].

Laki holhustoimesta 1.4.1999/442.

Lapsiperheiden hyvinvointi. 2014. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116712/THL_2014_21Teema.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 27.11.2024].

Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2023. 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 9.9.2024. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147270/Lasten%20ja%20nuorten%20hyvinvointi%20Kouluterveyskysely%202023%20Tilastoportti%2048_2023_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y [viitattu 28.11.2024].

Lasten oikeuksien toteuttaminen sijaishuollossa vuosina 2018–2020. 2021. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:6. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162842/STM_2021_6_rap.pdf?sequence=6 [viitattu 25.2.2025].

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Lastensuojelun keskusliitto. 2023. Sijaishuolto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.lastensuojelu.info/lastensuojelu/sijaishuolto/> [viitattu 25.2.2025].

Lastensuojelun käsikirja. s.a. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja> [viitattu 25.2.2025].

Leppäkoski, T., Koivuluoma, M., Perälä, S. & Paavilainen, E. 2017. Moniammatillisen yhteistyön muutokset ja kehittämistarpeet lasten ja nuorten auttamisessa. WWW-dokumentti. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135170/YP1702_Leppakoskiym.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 24.4.2025].

Lönnqvist, J. & Marttunen, M. 2001. Nuorten päihdeongelmien hoito. 2001. Aikakauskirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo92419> [viitattu 8.1.2024].

Mignon, S. 2015. Substance abuse treatment: Options, Challenges and Effectiveness. New York. Springer Publishing Company, LCC. E-kirja. Saatavissa: https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=9tL1AwAAQ-BAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=substance+abuse+treatment+methods&ots=1A68vaw45p&sig=nW3vtvJJyhBE_yL99RTSudfR7yM&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false [viitattu 22.4.2025].

Mitä on päihdeongelma? s.a. Mielenterveystalo. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/huumeiden-kayton-omahoito-ohjelma/mita-paihdeongelma> [viitattu 11.4.2025].

Murto, L. 2009. Ihan oikea Ihme: kirjoituksia päihdetyöstä. (toim) Kaipio, K & Ruisniemi, A. Vapaan Alkoholistihuollon Kannatusyhdistys - VAK ry.

Nada. 2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://nadasuomi.fi/index.html> [viitattu 16.4.2025].

Nuoret ja alkoholi - mitä kasvattajan on syytä tietää? s.a. Ehkäisevä päihdetyö Ehyt ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/tukea-eri-elamantilanteisiin/nuoret-ja-alkoholi-mita-kasvattajan-on-syyta-tietaa/> [viitattu 26.11.2024].

Nuorisoasemapalvelut. 2025. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.keusote.fi/palveluhakemisto/nuorisoasema/> [viitattu 30.1.2025].

Nuortenlinkki. 2021. Nuorten toiveet vanhemmille päihdekokeiluihin liittyen – kysely 2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/kyselyt/nuorten-toiveet-vanhemmille-paihdekokeiluihin-liittyen-kysely-2021/> [viitattu 16.1.2025].

Nuorten netti. 2024. Päihteet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.nuortennetti.fi/mieli-ja-keho/paihteet/> [viitattu 11.4.2025].

Pesäpuu ry. s.a. Pesäpuu ry:n ja Valtion koulukotien yhteiskehittämisen tuloksena syntynyt Nuoren päihdetyökirja lastensuojeluun – materiaali on julkaistu! WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pesapuu.fi/2024/10/pesapuu-ryn-ja-valtion-koulukotien-yhteiskehittamisen-tuloksena-syntynyt-nuoren-paihdyokirja-lastensuojeluun-materiaali-on-julkaistu/> [viitattu 10.4.2025].

Päihdelinkki. 2025. Päihdetyön menetelmät ja koulutus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihdyon-menetelmat-ja-koulutus/> [viitattu 16.4.2025].

Päihteiden sekakäyttö. 2015. A-klinikkasäätiö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/paihteiden-sekakaytto/> [viitattu 9.3.2025].

Salo-Cydenius, S. 2017. Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu. Päihdelinkki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihde-tyon-menetelmat-ja-koulutus/motivoiva-toimintatapa-ja-motivoiva-haastattelu/> [viitattu 31.3.2025].

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

STM s.a. Lastensuojelu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/lastensuojelu> [viitattu 25.2.2025].

STM s.a. Päihde- ja riippuvuustyönpalvelut. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/paihdepalvelut> [viitattu 11.4.2025].

Tammi, T., Aalto, M. & Jännes, A. (toim.). 2009. Irti päihdeongelmista: Nuorten päihdeongelmien ehkäisy ja hoito. 1. painos. Helsinki: Edita.

THL. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville nuorille. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. PDF-dokumentti. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 26.11.2024].

THL. 2018. Uudistuva lastensuojelu – kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137112/URN_ISBN_978-952-343-208-6.pdf [viitattu 3.3.2025].

THL. 2022. Koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdehoito: Suosituksia perusterveydenhuollon toimijoille. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145867/URN_ISBN_978-952-343-965-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 24.4.2025].

THL. 2023. Lasten ja nuorten päihdeongelmiin puuttuminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/paihde-tyo-sijaishuollossa/lasten-ja-nuorten-paihdeongelmiin-puuttuminen> [viitattu 24.4.2025].

THL. 2024a. Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu. WWW-dokumentti. 2.12.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo-puheeksiotto-ja-mini-interventio/motivoiva-toimintatapa-ja-motivoiva-haastattelu> [viitattu 31.3.2025].

THL. 2024b. Perhetyö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut/perhetyo> [viitattu 13.4.2025].

THL. 2024c. Päihde- ja riippuvuuspalvelut. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito> [viitattu 12.4.2025].

Tolonen, E. 2005. Päihdepalveluja lapsille ja nuorille. Päihdekliniikka. WWW-dokumentti. Päivitetty 30.3.2021. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/palveluja-lapsille-ja-nuorille/> [viitattu 3.12.2024].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 26.11.2024].

Välitä, sitoudu, suojele. Toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi. 2023. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. E-kirja. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164624/STM_2023_4.pdf;jsessionid=1C36ED06432E8771B1D4EA4587A5F0CE?sequence=1 [viitattu 25.9.2024].

Xamk s.a. Vaasi. Vaativan sijaishuollon osaamisen kehittäminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/hanke/vaasi-vaativan-sijaishuollon-osaamisen-kehittaminen/> [viitattu 8.1.2025].

KYSELYLOMAKE



**Vaativan sijaishuollon
osaamisen kehittäminen**



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

**Alaikäisten nuorten päihdeongelmien hoito Suomessa
- päihdehoidon keinot & toimivat ratkaisut**

1. Koulutuksesi?

- Lähihoitaja
- Sosionomi AMK
- Yhteisöpedagogi AMK
- Sairaanhoidtaja AMK
- Jokin muu, mikä?

2. Lyhyt kuvaus tämänhetkisestä työtoimenkuvastasi:

3. Mitä työskentelymenetelmiä teillä on käytössänne?

4. Mitkä työskentelymenetelmät koet toimivimmiksi? Perustele miksi.

5. Teettekö työssänne yhteistyötä nuoren perheen kanssa?

- Kyllä
- Ei

6. Millä tavoin nuoren perhettä osallistetaan nuoren hoitoon?

7. Koetko perheen kanssa tehtävän työn hyödylliseksi nuoren hoidon kannalta? Miksi/miksi et?

8. Mikä on perheen kanssa tehtävän työn rooli nuoren hoidossa?

9. Mikä on perheen kanssa tehtävän työn merkitys nuoren hoidossa?

10. Teettekö työssänne moniammatillista yhteistyötä?

- Kyllä
- Ei

11. Minkä tahojen kanssa teette yhteistyötä nuoren hoidossa?

12. Onko yhteistyö sujuvaa? Miksi/miksi ei?

13. Keiden kanssa yhteistyötä pitäisi tehdä tai tehdä enemmän kuin tällä hetkellä?

14. Mikä on moniammatillisten yhteistyön rooli nuoren hoidossa?

15. Mikä on moniammatillisen yhteistyön merkitys nuoren hoidossa?

16. Koetko oman roolisi ja ammattiosaamisesi riittävänä hoidon tarpeellisuuden peilaten?

- Kyllä, miksi?
- Osittain, miksi?
- En, miksi?

17. Luettele kolme (3) omasta mielestäsi tärkeintä keinoa tukea nuoren päiheteettömyyttä:

18. Vapaa sana:

SAATEKIRJE

Hei,
olemme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoita.
Teemme opinnäytetyötä VAASI-hankkeelle (Vaativan sijaishuollon kehittäminen) ja opinnäytetyömme aiheena on *Alaikäisten nuorten päihdeongelmien hoito Suomessa - päihdehoidon keinot & toimivat ratkaisut*.

Tarkoituksenamme on tutkimuksellisen kyselyn kautta saada tietoa sekä kokemuksia nuorten päihdeongelmien kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta ja hoitotahoilta. Tavoitteenamme on saada juuri tämänhetkistä näkökulmaa ja jakaa tätä toimeksiantajallemme sekä yhteistyökumppaneillemme, jotka mahdollisuksiensa mukaan voisivat hyödyntää tätä opinnäytetyötä omassa toiminnassaan.

Kyselylomakkeemme sisältää yhteensä 18 kysymystä. Lomakkeeseen vastaaminen kestää 5–15 minuuttia – vastausten laajuudesta riippuen.

Osallistuminen kyselyyn on vapaaehtoista ja luottamuksellista.

Kyselylomake täytetään anonyymisti, joten vastaajaa ei voi tunnistaa vastauksista.

Täyttämällä kyselylomakkeen tutkittava antaa suostumuksensa osallistua tutkimukseen.

Vastausaika kyselyyn on kaksi viikkoa, 27.3.–10.4.2025.

Linkki kyselyyn: <https://link.webpolsurveys.com/S/D6DB704FF020E2D1>

Olisimme erittäin kiitollisia, jos vastaisitte kyselyymme. ♥

*Ystävällisin terveisin,
Minna Toropainen & Christina Rantala*