

Jenni Siljamäki

**Vanhempien kokemuksia heidän saamastaan tuesta,  
kun nuorella on huumeriippuvuus**

Opinnäytetyö

Syksy 2016

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sosionomi (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Tutkinto-ohjelma: Sosiaalialan koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Sosionomi (AMK)

Tekijä: Jenni Siljamäki

Työn nimi: Vanhempien kokemuksia heidän saamastaan tuesta, kun nuorella on huumeriippuvuus

Ohjaaja: Arja Hemminki

Vuosi: 2016

Sivumäärä: 53

Liitteiden lukumäärä: 2

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten vanhemmat kokivat nuoren huumeriippuvuuden, millaista tukea ja apua he olivat saaneet ja millaista tukea ja apua he olisivat kaivanneet. Tutkimukseen osallistui kuusi vanhempaa. Tutkimus toteutettiin avoimia kysymyksiä sisältävän kyselylomakkeen avulla laadullisena tutkimuksena.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käydään läpi keskeisiä käsitteitä, kuten nuoruutta ja nuorten huumeidenkäyttöä, huumeita ja riippuvuutta, sekä nykyistä huumeidenkäyttäjille tarkoitettua palvelujärjestelmää. Lisäksi teoriaosuudessa käsitellään vanhempien huolta, kasvatuksen merkitystä riippuvuuden syntymisessä, sekä käyttäjän vanhemmille ja läheisille saatavilla olevia tukimuotoja ja tuen tarjoajia. Näiden asioiden lisäksi avataan läheisriippuvuuden käsitettä, sekä kerrotaan huolen puheeksiottamisesta.

Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että vanhemmat kokivat nuoren huumeriippuvuuden aikana tilanteen kotona raskaaksi ja vaikeaksi. Pitkään jatkunut tilanne oli kulluttanut vanhempien omia voimavaroja. Suurin osa vastaajista oli kokenut nuoren huumeriippuvuuden yhteydessä saadun tuen ja avun riittämättömäksi tai sitä ei oltu saatu ollenkaan. Osa vastaajista taas koki, että ei olisi jaksanut tai halunnut ulkopuolista tukea omaan jaksamiseen. Läheisten tarjoama sosiaalinen tuki koettiin tärkeänä. Vanhemmat olisivat halunneet tulla huomioituiksi heti nuoren päästyä hoidon piiriin. Koko perheen jaksaminen vaikuttaa olennaisesti käyttäjän kuntoutumiseen.

Avainsanat: vanhemmuus, läheiset, riippuvuus, huoli

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree programme in Social Services

Specialisation: Bachelor of Social Services

Author/s: Jenni Siljamäki

Title of thesis: Parents' Experiences regarding the Support They Received When Their Child Has Drug Addiction

Supervisor(s): Arja Hemminki

Year: 2016

Number of pages: 53

Number of appendices: 2

---

The purpose of this thesis was to find out what kind of experiences parents have about their child's substance abuse, what kind of support they got and what else they might have expected. Six parents took part in this research, and all answered to a questionnaire including open questions. The research was qualitative.

The theory part of this thesis goes through the key concepts, like youth and young people's use of drugs, drugs and addiction, and the current substance abuse treatment system. The theory part is also about parents' concerns regarding their child, the importance of child upbringing and the forms of support provided for the user's family. In addition to these issues, the research also deals with the matter of co-dependency and the importance of an early intervention.

The study results indicate that parents experienced the situation at home as really tough and difficult during young people's drug addiction. If the situation continued for a long time, it consumed the parents' own resources. The majority of respondents had experienced the support and assistance received during the time of their child's drug addiction to be inadequate or that it was not obtained at all. Some of the respondents also felt that they would not have been able or even willing to get help from outside. However, it occurred that the respondents would have liked to get assistance immediately after their child got into the treatment process. The wellbeing of the family greatly affects the treatment process.

Keywords: parenthood, family, addiction, concern

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvioluettelo.....	6
1 JOHDANTO.....	7
2 NUORUUS JA NUORTEN HUUMEIDEN KÄYTTÖ.....	9
2.1 Nuoruus.....	9
2.2 Nuoret huumeiden käyttäjinä.....	10
3 HUUMEET JA RIIPPUVUUS.....	12
3.1 Mitä huumeet ovat?.....	12
3.2 Mitä riippuvuus on?.....	13
3.3 Huumeriippuvuuden hoito.....	14
4 VANHEMMAN HUOLI JA SAATAVANA OLEVA TUKI NUOREN PÄIHTEIDEN KÄYTÖN YHTEYDESSÄ.....	18
4.1 Vanhemman huoli nuoren päihteiden käytöstä.....	18
4.2 Huolen puheeksiottaminen ja auttaminen.....	21
4.3 Läheisriippuvuus.....	22
4.4 Kasvattajan rooli.....	23
4.5 Perheille ja läheisille tarjolla olevia tuen muotoja ja tarjoajia.....	25
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	29
5.1 Tutkimuskysymykset.....	29
5.2 Aineistonkeruu.....	29
5.3 Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus.....	30
5.4 Aineiston analysointi.....	31
5.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	32
6 TUTKIMUSTULOKSET.....	34
6.1 Vanhempien kokemuksia lapsen huumeriippuvuudesta.....	34
6.2 Vanhempien saama tuki.....	35
6.3 Millaista tukea vanhemmat olisivat toivoneet?.....	36

7 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	38
8 POHDINTA .....	43
LÄHTEET .....	46
LIITTEET .....	51

## Kuvioluettelo

Kuvio 1. Huolen vyöhykkeet.....	22
Kuvio 2. Vanhemmuuden roolikartta® .....	25

# 1 JOHDANTO

Vanhemman huoli omasta lapsestaan ei häviä koskaan, vaikka lapsi olisi kasvanut aikuiseksi. Huolta voi aiheuttaa muun muassa oman lapsen hyvinvointi, kaveripiiri, kehitys ja yleensäkin elämässä pärjääminen. Huoli on aina olemassa, se on osa vanhemmuutta ja on aivan normaalia. Kun puhutaan nuoren päihderiippuvuudesta, on huoli todella suuri. Vanhempi ei ehkä ymmärrä mistä päihteiden käyttö johtuu tai hän saattaa syyttää itseään nuoren käyttäytymisestä. On huomattava että lapsuuden ja nuoruuden kokemuksilla ja vanhempien kasvatuksella on suuri merkitys riippuvuuden kehittymisessä. Myöhemmin yhden perheenjäsenen riippuvuus ei enää aiheutakaan haittaa vain hänelle, vaan se vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin.

Tämä opinnäyte toteutettiin laadullisena lomakekyselynä. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vanhempien kokemuksia nuoren huumeidenkäytöstä, vanhempien saamasta tuesta sekä heidän toivomuksiaan tukimuotoihin liittyen. Halusin selvittää, ovatko olemassa olevat tuen muodot riittäviä ja ennen kaikkea tarjotaanko niitä perheille yhteisesti, vai jääkö perhe taka-alalle tai huomiotta nuoren huumeriippuvuuden hoidossa. Tutkimuksessani halusin tuoda nimenomaan esiin vanhempien kokemuksia heidän saamastaan tuesta, koska näkemykseni mukaan riippuvuuteen sairastuneen perhe ja läheiset yleensä unohdetaan hoitoprosessin aikana.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsittelen yleisesti päihteitä ja riippuvuutta. Otin mukaan lapsen kasvatuksen vaikutukset, koska ne liittyvät olennaisesti nuoren elämään ja ongelmien syntyyn tulevaisuudessa. Opinnäytetyössäni käsittelen myös läheisriippuvuuden, koska se liittyy usein päihteidenkäyttäjän läheisten ongelmiin.

Opinnäytetyössäni perheellä tarkoitan yhdessä avio- tai avoliitossa olevia tai parisuhteensa rekisteröineitä henkilöitä ja heidän lapsiaan. Myös yksinhuoltajaperheet ja adoptioperheet kuuluvat määritelmän piiriin. Vanhemmalla tarkoitan lapsen virallista huoltajaa, joka voi olla siis biologinen äiti, adoptioäiti, mummo tai kuka tahansa muu henkilö, jolle lapsen huoltajuus on uskottu. Lapsella tässä työssä tarkoitan vanhemman lasta iästä huolimatta. Päihteillä tarkoitan työssäni huumausaineita eli laittomia päihteitä.

Huumeita on käytetty Suomessa jo ennen sotia, mutta lähinnä vain yksittäisinä tapauksina. Tällöin aineet hankittiin apteekeista, eikä laitonta maahantuontia juuri ilmennyt. Kuitenkin jo 1930-luvulla Suomi on saanut kansainväliseltä oopiumikontrollin valvontaelimeltä huomautuksen suuresta heroiinin kulutuksesta. 1940-luvun lopulla heroinin käyttö laajeni epidemian luonteiseksi. (Kaukonen & Hakkarainen 2002, 22.)

Viime vuosina huumeiden käyttö on kääntynyt uudelleen kasvuun, erityisesti kannabiksen käytön osalta. Kannabiksen kotikasvatus on lisääntynyt voimakkaasti Suomessa. Myös uudet muuntohuumeet ovat herättäneet käyttäjien kiinnostusta ja opi-aattien suosio on kasvanut. Hakkaraisen syksyllä 2010 teettämän tutkimuksen mukaan suomalaisista 15-69 –vuotiaista 17 prosenttia ilmoitti kokeilleensa ainakin kerran elämässään jotain laitonta huumetta. Voimakkaimmin huumeidenkäyttö keskittyy pääkaupunkiseudulle ja muihin suurimpiin kaupunkeihin. (Huumeiden käyttö Suomessa 25.10.2011.)



## 2 NUORUUS JA NUORTEN HUUMEIDEN KÄYTTÖ

Tässä luvussa käsittelen yleisesti nuoruutta ja siihen liittyviä vaiheita ja kehitystä. Luvun lopussa kerron nuorten huumeidenkäytöstä, minkä tukena on tilastotietoa nuorten huumekekeiluista.

### 2.1 Nuoruus

Nuoruuden kehityksessä tapahtuu paljon sekä fyysisiä että psyykkisiä muutoksia. Se on pitkä elämänvaihe, jolloin nuori käy läpi merkittäviä vaiheita ja etsii omaa identiteettiään. Tällöin ihminen rakentaa omaa itseään ja itsenäisempää elämää, ja lisäksi siihen liittyy vahvasti ihmissuhteiden rakentuminen. Vanhemmista irtautuminen on myös osa tätä nuoruuden tuomaa muutosta. Nuoruutta voidaan käsitellä kolmen eri vaiheen kautta. Varhaisnuoruus (n. 11-14- vuotiaat), keskinuoruus (n. 14-18- vuotiaat) ja myöhäisnuoruus (n. 19-25- vuotiaat). Varhaisnuoruudessa tapahtuu eniten biologisia muutoksia, joten sitä voidaan kutsua myös murrosiäksi. Tällöin myös kapinointi vanhempia ja muita auktoriteetteja kohtaan on usein voimakaimmillaan. Identiteetin muodostuminen painottuu puolestaan usein keskinuoruuden vaiheeseen. Myöhäisnuoruudessa identiteettiin liittyvät kysymykset usein laajenevat ja saavat isomman mittakaavan. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 166- 167.)

Tähän elämänvaiheeseen kuuluu paljon tunnemyrskyjä, itsekeskeistä ajattelua ja mielialan muutoksia. Nuori elää hetkessä, jolloin päähän pälkähtävät ideat vaikuttavat sillä hetkellä loistavilta ja joihin nuori suhtautuu ennakkoluulottomasti. Harkinta- ja riskinarviointikykyä, sekä syy- ja seuraussuhteiden ymmärrystä ei nuorella vielä tarpeeksi ole, jolloin erehdyksiä ja vääriä valintoja sattuu. Näistä nuori kuitenkin oppii kantapään kautta. Voimakkaiden tunteiden saattamana voi nuori ajautua riskialttiin varhaisnuoruuden aikana väärään seuraan ja tehdä huonojakin valintoja. (Persoonallisuuden ja tunne-elämän kehitys, [viitattu 8.11.2016].)

Nuoren suhtautuminen vanhempiinsa saattaa muuttua, nuoren ajattellessa vanhempiaan vanhanaikaisiksi. Tällöin erimielisyydet ja riidat vanhempien ja nuoren välillä saattavat lisääntyä. Useimmin riidat liittyvät vapauksiin ja rajoihin. (Kronqvist & Pulk-

kinen 2007, 181.) Nuoruusvaiheen aikana kehittyvän identiteetin varassa on helpompi kohdata tulevaisuudessa esimerkiksi vastoinkäymiset, pettymykset ja menetykset. Nuoren kokeillessa ja kyseenalaistaessa asioita, hänen omat arvonsa ja eettinen ajattelunsa muodostuvat, monipuolistuvat ja löytävät paikkansa. (Nuoruudesta aikuisuuteen 25.1.2016.)

## 2.2 Nuoret huumeiden käyttäjinä

1990-luvulla Suomen huumetilanne muuttui huomattavasti, kun huumeiden käyttö lähti jyrkkään kasvuun. Tällöin kannabiksen käyttö kaksinkertaistui ja nuorten juhlimiskulttuuriin levisi uusia psykedeelisiä aineita. Lisäksi amfetamiinin ja opiaattien ongelmakäyttäjien määrä moninkertaistui. Käytön lisääntymiseen vaikuttivat muun muassa kansainväliset muotivirtaukset, kuten musiikkityylit. Huumeiden käyttöön liittyvät haitat lisääntyivät tällöin Suomessa valtavasti. Haitat näkyivät muun muassa rikollisuuden ja sairastuvuuden kasvuna, tartuntatautien ja huumekuolemien lisääntymisenä. (Kaukonen & Hakkarainen 2002, 22–41.)

Huumausaineiden käyttö on yleensä kaveriporukoissa tapahtuvaa sosiaalista toimintaa. Niiden kokeilun ja käytön nähdään sijoittuvan lähinnä nuorisokulttuuriin. (Hakkarainen 2001, 73.) Kuitenkin vuoden 2010 väestökyselyn mukaan 15-24-vuotiaiden kannabiskokeilut pysyivät lähes samana vuodesta 2002 vuoteen 2010, kun taas 25-34-vuotiaiden kokeilut nousivat nuorempien tasolle. Tämän mukaan kannabiksen käytön kytkeytyminen pelkästään nuorisokulttuuriin näyttäisi muuttuneen. (Varjonen 2015, 30.) Huumausaineiden käytön alkamiseen voi vaikuttaa kaveripiirin paine, sillä nuori haluaa tulla hyväksytyksi ja kokea kuuluvansa ryhmään. Syyksi huumeiden käytölle nuoret mainitsevat muun muassa mielenterveysongelmat, perheongelmat, rentoutuminen ja yleisesti ongelmallisena koettu elämäntilanne. Vanhempien kontrolli lisää nuoren halukkuutta osallistua vastarintaisiin alakulttuureihin. Nuoret katsovat elämäänsä lyhyellä aikavälillä, eivätkä mieti huumeiden käytöstä aiheutuvia myöhempiä terveyshaittoja. (Aaltonen ym. 2003, 87, 303.)

Nuorten asenteet huumausainekokeiluja kohtaan ovat yleisesti ottaen lieventyneet viime vuosien aikana (Raitasalo ym. 2012, 35). Vaikka säännöllistä käyttöä ja huu-

meriippuvuutta pyritään välttämään, tekno- ja ravekulttuurin myötä virinnyt huumeiden käyttö on kuitenkin yleistynyt nuorten ja nuorten aikuisten vapaa-ajan vietossa ja juhlinnassa (Hakkarainen 2001, 92). Enenevässä määrin huumeiden käyttö on osana myös nuorten arkipäivää ja käytöllä haetaan aineiden tuottamia elämyksiä. (Tanhua ym. 2011, 39.) Erilaisten aineiden tarjonta on lisääntynyt ja hinnat puolestaan laskeneet (Hakkarainen 2001, 93). Informaatiolla on myös suuri osa nuoren huumeiden käytössä: mitä enemmän huumeista tiedotetaan, sitä helpompaa niiden käyttö on. Nuorille tulisikin tarjota sellaista informaatiota, jossa erilaisten huumeiden esittely ei ole keskeistä. Ennemmin tulisi esitellä erilaisia elämäntapoja ja osoittaa, että on olemassa antoisampia vaihtoehtoja kuin huumeiden käyttö. (Aaltonen ym. 2003, 308.)

Vuoden 2011 ESPAD -tutkimuksen mukaan 12 prosenttia 15-16- vuotiaista pojista ja 10 prosenttia tytöistä oli kokeillut kannabista joskus elämänsä aikana. Samana vuonna ESPAD -tutkimuksessa kysyttiin erikseen myös kannabiksen kotikasvatuksesta sekä hasiksen ja marihuanan käytöstä. Kannabiksen kasvatusta nuorten keskuudessa oli harvinaista, sen sijaan 12 prosentti pojista ja 10 prosenttia tytöistä ilmoitti tietävänsä kannabiksen kasvattajan. Hasista oli käyttänyt 7 prosenttia pojista ja 4 prosenttia tytöistä. Marihuanaa oli käyttänyt 10 prosenttia pojista ja 6 prosenttia tytöistä. (Varjonen 2015, 35.)

### 3 HUUMEET JA RIIPPUVUUS

Tässä luvussa käsittelen huumeita, kerron mitä ne ovat ja kuinka vaikuttavat. Lisäksi kerron huumeiden aiheuttamista muutoksista ihmisessä. Kerron todennäköisimmästä huumeriippuvuuteen johtavasta asteittaisesta etenemisestä, sekä käsittelen riippuvuutta ja sen useita eri muotoja. Luvun lopussa kerron päihdehuoltolaista, päihdepalveluiden laatusuosituksesta ja nykyisestä hoitojärjestelmästä. Esittelen myös erilaisia hoitomenetelmiä päihderiippuvaisille.

#### 3.1 Mitä huumeet ovat?

Huumeiksi luokitellaan opiaatit, kannabistuotteet, hallusinogeenit, amfetamiini, kokaiini, sekä muuntohuumeet ja huumeina käytetyt lääkkeet. Koska huumeet ovat laittomia Suomessa, pidetään niiden käyttöä väärinkäyttönä. Huumausaineet aiheuttavat aivoissa toiminnallisia muutoksia, vapauttavat dopamiinia ja aktivoivat mielihyväjärjestelmän. Koettu mielihyvä voi johtaa mielihyvän toistuvaan tavoitteeluun, jolloin yksilön muut toiminnot saattavat syrjäytyä. Huumausaineiden kokeilu tai niin kutsuttu viihdekäyttö ei kuitenkaan suoranaisesti merkitse sitä, että se aiheuttaisi riippuvuuden. (Seppä, Aalto, Alho & Kiiänmaa 2012, 5–9.)

Huumeet aiheuttavat vaikutuksia keskushermostossa, jotka ilmenevät muun muassa käyttäytymishäiriöinä tai psykologisina muutoksina. Huumeita voidaan nauttia suun tai hengitysteiden kautta, nuuskaamalla tai pistämällä. Eri huumeilla on erilaiset vaikutukset. Toiset piristävät ja toiset rauhoittavat tai lamaannuttavat hermostoa. (Seppä ym. 2012, 23–25.)

Suomessa ja maailmalla yleisimmin käytetty huumausaine on kannabis. Keskimäärin huumeriippuvaisen tie kulkee seuraavasti: 13-vuotiaana alkoholikokeilut, 15-vuotiaana kannabiskokeilut, 17-vuotiaana bentsodiatsepiinien ja amfetamiinin käyttö ja 19-vuotiaana buprenorfiinin käyttö. Suomessa käyttäjät ovat hoitoon hakeutuesaan nuoria, noin 30-vuotiaita. (Seppä ym. 2012, 9–10.)

Huumeiden käyttö alkaa kokeilusta, josta seuraa viihde- eli satunnaiskäyttö ja sen myötä ongelmakäyttö, jolloin voidaan jo puhua riippuvuudesta. Käyttö ei kuitenkaan

automaattisesti jatku kokeilusta eteenpäin. Jokainen kokeilukerta on kuitenkin riski, eikä koskaan voi tietää mihin se johtaa. Päihteen viihdekäyttö on muuttunut riippuvuudeksi kun ihmisen elämä alkaa pyöriä vain mielihyvää aiheuttavan aineen ympärillä. Se vie tilaa muilta tärkeiltä elämänalueilta lopulta syrjäyttäen ne. Toiminnasta tulee pakonomaista ja kaikki toiminta tähtää tyydytyksen saamiseen. Lopulta elämänhallinta katoaa. (Kokeilua, satunnais- vai ongelmakäyttöä, [viitattu 15.8.2016].)

### 3.2 Mitä riippuvuus on?

Päihteisiin voi muodostua riippuvuus. Altistus riippuvuudelle lisääntyy, mitä nuoremalla iällä huumeita kokeillaan. Huonot sosiaaliset olot, lapsuuden turvattomuus, muiden päihteen varhainen käyttö ja jotkut persoonallisuuden piirteet vaikuttavat myös huumeidenkäyttöön. (Seppä ym. 2012, 9.) Riippuvuus kohdistuu kokemukseen, jota käyttäjä tavoittelee. Riippuvuuden tuottaessa välitöntä mielihyvää, se aiheuttaa samalla lisääntyvää haittaa, sekä sosiaalista paheksuntaa. Riippuvuus aiheuttaa käyttäjälle häpeää ja syyllisyyttä ja itsehallinnan pettäessä myös huonomuuden tunteita, jotka saavat käyttäjän helposti kieltämään ja salaamaan ongelmansa. Tällöin ulkopuoliset eivät mielellään puutu ongelmaan, jolloin ongelma jää helposti yksilön henkilökohtaiseksi. (Koski-Jännes 14.10.2009.)

Riippuvuuteen liittyy elimistön kyky kehittää sietokyky eli toleranssi riippuvuutta aiheuttavaan aineeseen, jolloin tarvitaan jatkuvasti suurempia annoksia saman vaikutuksen saamiseksi. Riippuvuutta aiheuttaneen aineen säännöllisen käytön lopettamisesta voi seurata fyysisiä ja/tai psyykkisiä vieroitusoireita. On hyvä tietää, että riippuvuus ei ole heikkoutta vaan se on sairaus, jossa sekä sairastunut että perhe ja läheiset joutuvat kokemaan kieltämistä, häpeää, salailua, syyllisyyttä, surua, vihaa, itsesyytöksiä, toivoa ja muita tunteita. (Seppä ym. 2012, 27–29.)

On olemassa fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia riippuvuuksia. Fyysinen riippuvuus on tyypillistä monille lääkkeille ja päihteille. Siinä käyttäjän elimistö on tottunut aineeseen, jolloin käytön lopettaminen ja aineen katoaminen elimistöstä saattaa aiheuttaa erilaisia fyysisiä vieroitusoireita kuten väsymystä, pahoinvointia, vapinaa tai joidenkin aineiden kohdalla jopa aistiharhoja. Psyykkinen riippuvuus on henkilön jo-

honkin asiaan liittyvä tottumus, josta on hankala päästä eroon. Psykkinen riippuvuus syntyy vahvasta tottuksesta johonkin toimintaan tai jonkin aineen käyttöön. Psykkisesti riippuvaisia voidaan olla päihteiden aiheuttamasta psykkinisestä tilasta, johon halutaan päästä uudelleen. Sosiaalinen riippuvuus on ryhmän luoman paineen alla muodostuva riippuvuus. Tässä ollaan siis sosiaalisesti riippuvaisia ryhmästä. Sosiaalinen riippuvuus syntyy siihen ryhmään ja sosiaaliseen tilanteeseen, jossa esimerkiksi päihteitä käytetään. (Fyysinen, psykkinen ja sosiaalinen riippuvuus, [viitattu 15.8.2016].)

Geenitutkimuksessa on löydetty riippuvuudelle altistavia riskigeenejä. Kuitenkaan kaikki kyseisen geenin omaavat eivät tule päihderiippuvaisiksi. Toisaalta kaikilla riippuvaisilla ei myöskään ole tätä riskigeeniä. Myös psykkinen alttiuden on esitetty olevan perinnöllistä riippuvuuden syntymiselle. Tutkimuksissa on kuitenkin katsottu, että perinnölliset seikat selittävät vain osan yksilön riippuvuuskäyttäytymisestä. Altius riippuvuuteen voi johtua myös esimerkiksi altistuksista sikiökaudella tai varhaislapsuudessa. Nämä itsessään eivät kuitenkaan aiheuta riippuvuutta, vaan vaikuttimina toimivat myös yksilön oma toiminta sekä ympäristökijät. (Lappalainen-Lehto. Romu & Taskinen 2008, 19-20, 23.)

Nuorille riippuvuus syntyy nopeammin kuin aikuisille, koska heidän aivojen kehitys on vielä kesken. Riippuvuutta aiheuttavan aineen käyttö vahvistaa nopeasti aineesta saadun mielihyvän ”muistijälkeä” aivoissa, jolloin lapsi oppii toistamaan tapaa, eikä enää etsi vaihtoehtoisia tapoja elämän ilon ja nautinnon saamiseen. (Seppä ym. 2012, 213–217.) Vanhemmat voivat vähentää lapsen riippuvuusriskiä vaikuttamalla hänen ympäristöön. Vanhempien tulee valvoa lasta ja asettaa tälle rajoja, joissa päihdekokeiluille ei jää juurikaan tilaa ja joissa niihin voidaan puuttua. Vanhempien on tärkeää tiedostaa, että lapsen elimistö on vasta kehittymässä ja että varhainen käytön aloittaminen haittaa hänen normaalia kehitystä. Huumeista keskustelu käyttäjän kanssa on tärkeää. (Hyvä vanhemmuus 24.3.2010.)

### **3.3 Huumeriippuvuuden hoito**

Päihdehuoltolain mukaan päihdehuollon tavoitteena on päihteiden ongelmakäytön ehkäiseminen, siihen liittyvien sosiaalisten ja terveydellisten haittojen vähentäminen

sekä päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakyvyn ja turvallisuuden edistäminen. (L 17.1.1986/41, 1 luku, 1§) Kunnan on järjestettävä päihdehuoltopalveluita, jotka vastaavat sisällöltään ja laajuudeltaan kunnan asukkaiden tarpeita. (L 17.1.1986/41, 1 luku, 3§) Palvelut on myös järjestettävä siten, että asiakkaan omatoiminen hakeutuminen palvelun piiriin on mahdollista. Päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä etu on ensisijaisesti otettava huomioon toimintaa järjestettäessä. Asiakasta on autettava myös asumiseen, toimeentuloon ja työhön liittyvissä ongelmissa. (L 17.1.1986/41, 1 luku, 8§) Palvelujen tulee kohdistua sekä ongelmakäyttäjälle, että hänen perheelleen ja läheisilleen (L 17.1.1986/41, 1 luku, 7§).

Huumeriippuvuuden hoitoon on olemassa asiantuntijoiden laatimat **käypä hoito - suositukset**, joiden tavoitteena on lisätä tietoa huumeongelman hoidosta, edistää verkostoitumista, parantaa moniammatillista yhteistyötä ja vaikuttaa asenteisiin huumeidenkäyttäjiä ja riippuvuuden hoitoa kohtaan. (Huumeongelmaisen hoito 5.9.2012.)

**Nykyinen hoitojärjestelmä.** Päihteiden kulutuksen kasvaessa sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto julkaisivat vuonna 2002 päihdepalvelujen laatusuosituksen, jonka mukaan päihdepalvelujen saatavuutta ja laatua pyrittäisiin parantamaan. Keskeisiä periaatteita uudessa laatusuosituksessa on muun muassa päihdehaittojen torjunta ja ehkäisy, sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden hyvä saatavuus, toimivat päihdepalvelut, asiakaslähtöisyys, matalankynnyksen palvelut, asiakkaan oikeudet sekä henkilöstön hyvinvointi. (Päihdehuollon laatusuositukset 2.10.2009.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon yleisiä palveluita on saatavilla terveyskeskuksista, sosiaalitoimistoista, mielenterveystoimistoista ja työterveyshuollosta. Erityspalveluista vastaavat A-klinikat, nuorisoasemat ja päihdepysäkit, terveysneuvontapisteeet sekä päiväkeskukset. Yleisten palveluiden ympärivuorokautista hoitoa on saatavana vuodeosastoilta, psykiatrisista sairaaloista ja asumispalveluista. Päihdehuollon erityispalveluiden ympärivuorokautista hoitoa puolestaan on saatavana kuntoutuslaitoksista, katkaisuhoidoasemilta sekä asumispalveluista. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen kuntaliitto 2002, 28.)

Hoitomuodot voidaan jakaa lääkkeettömiin ja lääkkeellisiin hoitomuotoihin, joita pyritään yhdistelemään käytännön työssä. Huumeriippuvuuden lääkkeettömässä hoidossa parhaimmat tulokset on koettu saatavan kognitiivis-behavioraalista terapiasta, eli niin sanotuista 12 askeleen ohjelmista sekä ryhmä- ja yhteisöhoito-ohjelmista. Erityisesti nuorilla käyttäjillä perheterapeutit interventiot on koettu toimiviksi. Huumeriippuvuuden lääkkeellisen hoidon muotoja ovat katkaisu-, korvaus-, vieroitus- ja ylläpitohoidot. Hoito vaatii moniammatillista yhteistyötä ja pitkäjänteisyyttä. (Kaukonen & Hakkarainen 2002, 178.)

**Katkaisuhoidon** eli vieroitushoidon avulla päihdekierre voidaan katkaista ja tällöin kuntoutuminen voi alkaa. Katkaisu voidaan suorittaa avo- tai laitoshoidossa. Katkaisuhoidoasemille voi hakeutua itse tai eri hoitotahojen ohjaamana. Hoitomenetelmiä ovat vieroitusoireiden hoito, mahdollinen lääkehoito, keskustelut ryhmissä ja kahden kesken työntekijän kanssa, perhe- ja verkostotapaamiset sekä lepo. Laitoskatkaisuhoidossa hoito tapahtuu lääkärin valvonnassa ja hoidossa ollaan ympärivuorokautisesti. Hoidon aikana asiakkaalle laaditaan jatkohoitosuunnitelma. Avokatkaisuhoito voidaan toteuttaa esimerkiksi A-klinikalla, mutta illat ja yöt asiakas saa olla kotona. Myös avokatkaisuhoidon aikana asiakkaalle laaditaan tarvittaessa jatkohoitosuunnitelma. Avokatkaisu sopii silloin, kun vieroitusoireet ovat niin lievät, etteivät ne vaadi jatkuvaa seurantaa ja hoitoa. Katkaisuhoidon (avo/ympärivuorokautinen) voi hakeutua myös ennaltaehkäisevästi. (Hoito-ohjelmia, [viitattu 5.10.2016].) Vieroituksen jälkeen tarkoituksena on vahvistaa kokonaisvaltaisesti yksilön myönteisiä voimavaroja. Hoidon kesto vaihtelee yksilöllisesti ja jokaiselle tehdyn hoitosuunnitelman mukaisesti. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 135-136.)

**Korvaushoidossa** opioidiriippuvaiselle määrätään metadonia tai buprenorfiinia sisältäviä lääkkeitä. Lääkehoidon lisäksi hoitoon kuuluu aina myös muu lääketieteellinen ja psykososiaalinen hoito sekä säännöllinen hoidon seuranta. Hoidon tavoitteena on vieroittautuminen opioideista sekä lääkkeettömyys, eli myös korvaushoitolääkkeen loppuminen. Potilaan kokonaistilanteesta riippuen voidaan hoito toteuttaa sekä avo- että laitoshoidossa. Lääkkeellinen korvaushoito tähtää päiheteettömyyteen tai haittojen vähentymiseen ja elämänlaadun parantumiseen. Hoito on kokonaisuudessaan pitkä, mutta lääkityksen ansioista potilaan olotila normalisoituu ja hän voi keskittyä ihmissuhde-, työ- ja muihin asioihin. Potilaan tilannetta arvioidaan



säännöllisesti. (Opioidiriippuvuuden lääkkeellinen vieroitus- ja korvaushoito 1.6.2010.) Sosiaali- ja terveysministeriön nykyisessä asetuksessa korvaushoito jakautuu kuntouttavaan ja haittoja vähentävään hoitoon. Hoitomuoto päätetään hoidon alussa, korvaushoidon tarvetta arvioitaessa. Kuntouttavan hoidon tavoitteena on päihteettömyys. Haittoja vähentävän hoidon tavoitteena puolestaan on pyrkiä parantamaan asiakkaan elämän laatua. (Lääke yksin ei riitä korvaushoidossa, [viitattu 12.10.2016].)

**Minnesota-hoitokeskus** on tarkoitettu alkoholisteille, lääkeriippuvaisille, sekakäyttäjille, huumeriippuvaisille ja läheisriippuvaisille. Minnesota-mallissa myös läheiset osallistuvat tiiviisti hoitoon. Minnesota -hoito on erittäin menestynyt alkoholismiin, lääkeriippuvuuteen ja sekakäyttöön erikoistunut hoitolaitos. Työntekijöinä toimivat entiset käyttäjät sekä entisten käyttäjien läheiset, koska heillä on usein todella paljon tietoa asiasta ja he omaavat tällöin parhaat edellytykset minnesota-hoidon mukaiseen hoitotyöhön. (Minnesota-hoito, [viitattu 11.9.2016].)

Asiakas voi hakeutua hoitoon kun kokee, ettei pärjää yksin ongelmansa kanssa. Lähetettä ei tarvita. Hoidon voi aloittaa koska vain, kunhan ei ole käyttänyt päihteitä sen päivän aikana ollenkaan. Hoito-ohjelma alkaa 28 vuorokautta kestäväällä perushoitojaksolla, jossa saadaan ensikosketus raittiuteen ja jossa asiakas käy läpi omaa elämäänsä. (Perushoito, [viitattu 12.10.2016].) Perhepäivät mahdollistavat myös läheisten osallistumisen hoitoon (Läheiset, [viitattu 12.10.2016]). Minnesota-hoidon kokonaisuuteen kuuluu myös jatkohoito. Siinä kokoonnutaan yhteensä 48 kertaa, kerran viikossa tapahtuvina itseohjautuvina istuntoina. Jatkohoidossa opetellaan uutta päihteetöntä elämäntapaa. Siinä toisena tärkeänä tavoitteena on myös läheisten huomioiminen. (Jatkohoito, [viitattu 12.10.2016].)

## **4 VANHEMMAN HUOLI JA SAATAVANA OLEVA TUKI NUOREN PÄIHTEIDEN KÄYTÖN YHTEYDESSÄ**

Tässä luvussa käsittelen vanhempien huolta perheenjäsenen päihteiden käytön yhteydessä, perhesuhteiden muutoksia kriisin keskellä, sekä läheisriippuvuutta. Kerron huolen arvioinnista ja siihen käytettävästä huolen vyöhykkeistöstä. Käyn läpi huolen puheeksiottamista vanhemman näkökulmasta ja kuinka tämä voi auttaa nuorta. Lisäksi kerron kasvatuksen merkityksestä nuoren mahdollisten päihdekokeilujen syntymiseen. Lopussa kerron tarjolla olevista palveluista vanhempien jaksamisen tueksi.

### **4.1 Vanhemman huoli nuoren päihteiden käytöstä**

Yhdenkin perheenjäsenen päihteiden käyttö koskettaa koko perhettä (Havio, Inkinen & Partanen 2013, 177). Kova huoli siitä, mitä käyttäjälle tapahtuu aiheuttaa riitatilanteita ja erimielisyyksiä koko perheen sisällä. Päihdeperheen elämä pyörii usein vain käyttäjän ympärillä, jolloin muiden jaksaminen on vaakalaudalla. On hyvä muistaa, että perheen hyvinvointi on tärkeää, jotta jaksetaan auttaa ja tukea apua tarvitsevaa. Päihteiden käyttö tuo nuorelle aluksi elämänhallinnan tuntua. Käyttäjät kuvaavat tunnetta aineisiin rakastumiseksi. Kun rakastumisen kohteena on huume eikä ihminen, on vanhempien vaikea ymmärtää tunnetta. (Korhonen 2009, 99.) Riippuvuuden edetessä käyttäjä pyrkii näyttämään ulospäin terveeltä ja pyrkii näin salaamaan riippuvuutensa. Hän uskoo hallitsevansa elämänsä, mutta todellisuudessa hän eristyy ja vahingoittaa itseä. (Heikkilä 1995, 17.)

Käyttäjä oppii valehtelemaan vanhemmilleen, sekä manipuloimaan heitä niin hyvin, että vanhemmat eivät huomaa tilanteen todellisuutta. Tällöin vanhemmat tiedostamattaan auttavat häntä jatkamaan huumeiden käyttöä esimerkiksi maksamalla hänen laskuja tai antamalla rahaa tietämättä todellista syytä, mihin rahat lopulta käytetään. Kun käytön vuoksi alkaa ilmetä muutoksia käyttäytymisessä, kaveripiirissä ja koko elämässä on vanhempien huoli suunnaton. He eivät tiedä mikä on syynä näille muutoksille, eikä huumeiden käyttöä osata heti epäillä. (Korhonen 2009, 99–101.)

Huumeiden käytön paljastuessa vanhemmille alkavat he usein ensimmäiseksi syyllistää itseään lapsen huumeiden käytöstä. Vanhemmat tuntevat epäonnistuneensa kasvatuksessa, jolloin syyllisyydentunteet ja pelot voimistuvat. Voimakkaiden ja kielteisten tunteiden vallassa järkytys on vanhemmille niin suuri, että he eivät välttämättä hallitse itseään eivätkä pysty käsittelemään tilannetta rakentavasti, eivätkä tiedä kuinka heidän tulisi toimia. Nuoren auttaminen vaatii pitkäjänteisyyttä ja määrätietoisuutta. Uhkailu ja määrääminen eivät ole ratkaisu ongelman selvittämiseen. Huumeiden käyttö on vanhemmille aina arka ja vaikea asia. (Kempainen 1997, 112–114.)

Perheenjäsenten välinen avoimuus usein häviää kun joku perheenjäsenistä alkaa käyttää päihteitä. Asioita ei uskalleta ottaa puheeksi koska pelätään käyttäjän reaktioita. Myös vastaukset saattavat usein pelottaa kysyjää. (Korhonen 2013, 43–45.) Käyttäjän koko perhe muuttuu ajan kuluessa. Yhden perheenjäsenen muutokset vaikuttavat koko perheeseen siten, että hekin joutuvat mukautumaan muutoksiin. Muut perheenjäsenet joutuvat tutustumaan uudestaan käyttäjään huumeidenkäytön seurauksena tapahtuneen muutoksen takia. Perheen keskinäiset suhteet ja vuorovaikutus muuttuvat ja usein he alkavat eristyä koko ulkomaailmasta. (Rogers & Goldstein 2012, 92–93.)

Vanhempien ollessa yhdessä saattaa heillä tulla ristiriitoja siitä, kuinka käyttäjän huumeongelmaa tulisi käsitellä. Toinen haluaa ehkä moittia ja rajoittaa käyttäjää, kun taas toinen saattaa olla välinpitämättömämpi ja ajatella että tilanne on ohimenevä. Vanhempien näkemuserot saattavat olla niin suuret, että vanhemmat etäännyvät toisistaan kokonaan ja eroavat. (Rogers & Goldstein 2012, 93–94.) Kummankin vanhemman oivaltaessa tilanteen todellisuuden, voivat heidän välinsä lujittua ja he sitoutuvat tukemaan toisiaan selviytyäkseen yhdessä. Joskus kuitenkin perheenjäsenten välinen yhteys katkeaa ja ristiriidat sekä näkemykset erkaannuttavat perhettä erilleen. Perheen äiti on usein se, joka päättää ”rakastaa lapsensa terveeksi”. Nuori ”tunkeutuu” äidin ja isän väliin, mikä saattaa etäännyttää vanhempia toisistaan vielä lisää. (Leskinen 1999, 33–35.)

Perheyhteisyyden puute on suuri ongelma päihdeperheissä. Päihdeongelmainen ei halua osallistua yhteisiin ruokailuihin tai esiintyä julkisella paikalla perheen kanssa, jolloin hän vieraantuu koko perheestä. Vieraantuminen heijastuu koko perheeseen

ja aiheuttaa vieraantumista kaikkien perheenjäsenten kesken. Hoiva, huolenpito, kunnioitus sekä kiintymys ja rakkaus eivät enää kuulukaan perheen arkeen. Tilalle on tullut yksinäisyyttä, surua ja yksin murehtimista. Asioista ei enää puhuta perheen kesken avoimesti. (Jallinoja 2009, 75–80.)

Vanhemmuus joutuu kriittisen tarkastelun kohteeksi, sekä itse vanhempien että ulkopuolisten toimesta. Ulkopuolisten on helppo neuvoa ja moittia vanhempia huonosta kasvatuksesta tai rakkaudettomuudesta. Vanhemmat yrittävät puolustautua, koska ovat mielestään rakastaneet lasta enemmän kuin mitään muuta, mutta alkavat nyt kyseenalaistamaan rakkautensa ja kasvatuksensa. (Leskinen 1999, 37–38.)

Vanhempien miettiessä sitä, kuinka päihdeongelma on vaikuttanut heidän perheeseensä, valitettavasti myönteiset asiat jäävät pahasti kielteisten varjoon. Heidän ja muun perheen hyvinvoinnista huolehtimiseen ei ole jäänyt aikaa. Ristiriitaisten tunteiden kanssa painiskelu ei ole helppoa. Äiti luottaa oman rakkautensa ja huolenpionsa voimaan nuoren pelastamiseksi ja kun näin ei tapahdu seuraa pettymys, raivo ja syyllisyys itseä kohtaan sekä sääli nuorta kohtaan. Käyttäjä voi luvata asioita vanhemmilleen tiukan paikan tullen, mutta ei kuitenkaan pidä näitä lupauksia. Hän ei tee sitä ilkeyttään, vaan ei kykene katkaisemaan kierrettä. Huumeisen elämäntavan myötä käyttäjän omatunto ja kaikki inhimilliset tunteet on turrutettu. (Leskinen 1999, 39–41.)

Vanhemmilla on usein vahva usko, että ongelmat voitetaan. Useimmilla on myös voimia ja keinoja niistä selviytymiseen, varsinkin jos heillä on lähellä perhe, ystäviä, sukulaisia ja muita läheisiä. Perheen tasapaino järkkyy, mutta kun käyttäjä saadaan terveeksi, saattaa perhe huomata kriisin vahvistaneen vanhempien ja koko perheen yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Leskinen 1999, 49–50.)

Koko perheen tukeminen ja auttaminen on erittäin tärkeää käyttäjänkin paranemisen kannalta. Vanhempien täytyy luopua kaikkivoipaisuuden tunteesta, joka on jo vuosia ajanut heitä toimimaan oman jaksamisen äärirajoilla. Heidän täytyy myöntää, että on asioita, joita he eivät kykene yksin ratkaisemaan. On unohdettava ylpeys ja ennakkoluulot ja tunnustettava oma jaksamattomuus sekä oikeus ja velvollisuus itseä kohtaan hakea apua. (Leskinen 1999, 46–48.)

## 4.2 Huolen puheeksiottaminen ja auttaminen

Päihteiden käyttöön liittyvän huolen puheeksiottaminen on tärkeää tehdä oikein. Varsinkin, kun kyseessä on vanhempi, joka on huolissaan lapsensa päihteidenkäytöstä. Päihderiippuvainen pyrkii usein puolustelemaan käytöstään ja päihderiippuvuuden vakavuutta. Vanhemman kannattaa pyrkiä ajattelemaan käyttäjän tavalla ja miettiä, mitä itse on ajatellut omien vanhempien ottaessa päihteiden käyttö puheeksi. Valokuvat omasta nuoruudesta voivat olla hyödyllisiä apuvälineitä. Asettuminen nuoren asemaan auttaa ymmärtämään tätä paremmin, jakamaan hänen tunteensa ja keskustelemaan aiheesta oikealla ymmärryksen tasolla. On tärkeää, että nuori voi luottaa omaan vanhempaansa. Luottamusta voi lisätä kertomalla avoimesti omista kokemuksistaan. Kun perheessä vallitsee molemminpuolinen luottamus, aiheesta keskusteleminen on luontevampaa ja samalla voi itse helpommin havaita ongelmakohtia ja tarjota apua. Mitä paremmin nuorta kuuntelee, sitä paremmin häntä pystyy ymmärtämään ja auttamaan. (Mitä vanhemmat voivat tehdä, [viitattu 15.8.2016].)

Nuoren auttaminen tarkoittaa ongelmien jakamista ja tuen tarjoamista. Se merkitsee myös, että määritellään rajat ja autetaan lasta tekemään valintoja. Vanhempi ei kuitenkaan saa tehdä valintoja nuoren puolesta. Vanhemman täytyy hyväksyä se, että nuori itse on vastuussa päihteiden kokeilusta. Tietoa päihteistä ja niiden käytöstä on hyvä tarjota kotona, jotta nuori voi itse tehdä omat valintansa. Vanhemmat voivat kotona parantaa nuoren itseluottamusta, jolloin ryhmän luoman paineen vastustaminen on nuorelle helpompaa ja hän oppii puolustamaan omia valintojaan. (Mitä vanhemmat voivat tehdä, [viitattu 15.8.2016].)

Vanhemman huolen arvioimiseen on olemassa huolen vyöhykkeistö (Kuvio 1.), joka auttaa arvioimaan oman huolen astetta. Huolen vyöhykkeistön tarkoituksena on auttaa tutkimaan ja selkiyttämään omaa huolta. Huoli on subjektiivinen kokemus, joka liittyy omiin toimintamahdollisuuksiin tilanteessa. Huoli muuttuu, kasvaa tai häviää, kun omat toimintamahdollisuudet lisääntyvät tai heikkenevät. (Huolen vyöhykkeistö ja huolen puheeksiottaminen 2015.)

<b>Ei huolta 1</b>	<b>Pieni huoli 2</b>	<b>Tuntuva huoli 3</b>	<b>Suuri huoli 4</b>
Ei huolta lainkaan.	Huoli tai ihmettely käynyt mielessä.  Luottamus omiin mahdollisuuksiin hyvä.  Ajatuksia lisävoimavarojen tarpeesta.	Huoli on tuntuva.  Omat voimavarat ovat ehtymässä.  Lisävoimavarojen ja kontrollin lisäämisen tarve.	Huoli on erittäin suuri.  Omat keinot ovat lopussa.  Tilanteeseen on saatava muutos heti.

Kuvio 1. Huolen vyöhykkeet  
(Huolen vyöhykkeet 30.12.2014).

Huolen vyöhykkeitä on neljä. Ensimmäinen on ”Ei huolta” vyöhyke, jossa ihminen kokee, että toisen ihmisen asiat ovat hyvin ja, että hänellä on tietoja ja taitoja tukea toista ihmistä tilanteessa. Toinen on ”Pieni huoli” vyöhyke, jossa ihmisellä on pieni huoli, mutta hän kuitenkin luottaa omiin auttamismahdollisuuksiinsa. Kolmas on ”Tuntuva huoli” vyöhyke, jossa ihminen kokee kasvavaa huolta ja kaipaa tilanteeseen tukea ja kontrollia. Hän usein myös samanaikaisesti pelkää liioittelevansa tilanteessa. Neljäs on ”Suuren huolen” vyöhyke, jossa ihminen kokee, että hänen keinonsa ovat lopussa ja hän ennakoi, että käy huonosti, ellei tilanteeseen saada muutosta ja apua ulkopuolelta heti. (Huolen vyöhykkeistö ja huolen puheeksiottaminen 2015.)

### 4.3 Läheisriippuvuus

Päihdeperheissä läheisriippuvuus on hyvin tyypillistä. Riippuvuuden jatkuessa käyttäjän persoonallisuus muuttuu. Perheenjäsenet yrittävät pysyä riippuvaisen mielenliikkeissä mukana ja vähitellen heidänkin ajattelutapansa muuttuu. Tätä kutsutaan läheisriippuvuudeksi. (Heikkilä 1995, 81–84.) Vanhemmasta tulee pakonomaisen riippuvainen omasta lapsestaan. Luonnollinen perheyhteisyys muuttuu pakonomaiseksi yhdessäoloksi, vanhempi keskittyy vain lapsensa hoitamiseen jolloin hän

ei kykene huolehtimaan omasta itsestään tai muista perheenjäsenistä. (Jallinoja 2009, 71–74.)

Läheisriippuvuus on ilmiö, jossa ihminen on pakonomaisen riippuvainen toisesta ihmisestä. On kuitenkin osattava erottaa läheisriippuvuus terveestä riippuvuudesta, kuten yhteenkuuluvuuden tunteesta ja sitoutumisesta. Läheisriippuvaisen oireet vaihtelevat paljon. Hän voi olla epävarma, epäitsenäinen, pelokas ja takertuva. Hän haluaa miellyttää toisia ja häntä ohjaavat toisten ihmisten tarpeet. Hän myös vähättelee itseään. Hän muuttaa mielipiteitään ja arvojaan toisten mukaan ja hakee näin hyväksyntää ja turvaa. Toisaalta hän voi olla kontrolloiva, vakava, hallitseva ja aina järkevä. Hän vaatii itseltään täydellisyyttä. Hän huolehtii ja auttaa pakonomaisesti, kantaa vastuuta toisista ihmisistä, mutta ei omasta hyvinvoinnistaan. Hän uhraa elämänsä toisille. (Hellsten 1991, 80–109.)

Pahimmillaan läheisriippuvainen vanhempi elää täysin lapsensa kautta ja haluaa kontrolloida hänen elämäänsä. Oma elämä kapeutuu ja kaikki tekeminen tähtää käyttäjän tarpeiden huomioon ottamiseen. Vanhemmat huolehtivat huumeita käyttävästä lapsestaan yhä enemmän ja kantavat vastuuta hänen hyvinvoinnistaan ja ratkaisuistaan. (Läheisriippuvuus 20.12.2005.) Läheisriippuvuudesta toipuminen voi olla vaikeaa ja työlästä. Ensimmäiseksi tulee tiedostaa, että jokainen on vastuussa itsestään, omasta hyvinvoinnistaan sekä jaksamisestaan. Itsensä arvostaminen on hyvin tärkeää. Läheisriippuvaisen täytyy myös antaa muiden, käyttäjänkin, tehdä samoin. Tärkeää on hakea itselleen apua ja olla valmis myös ottamaan sitä vastaan. (Läheisriippuvuus 20.12.2005.)

#### **4.4 Kasvattajan rooli**

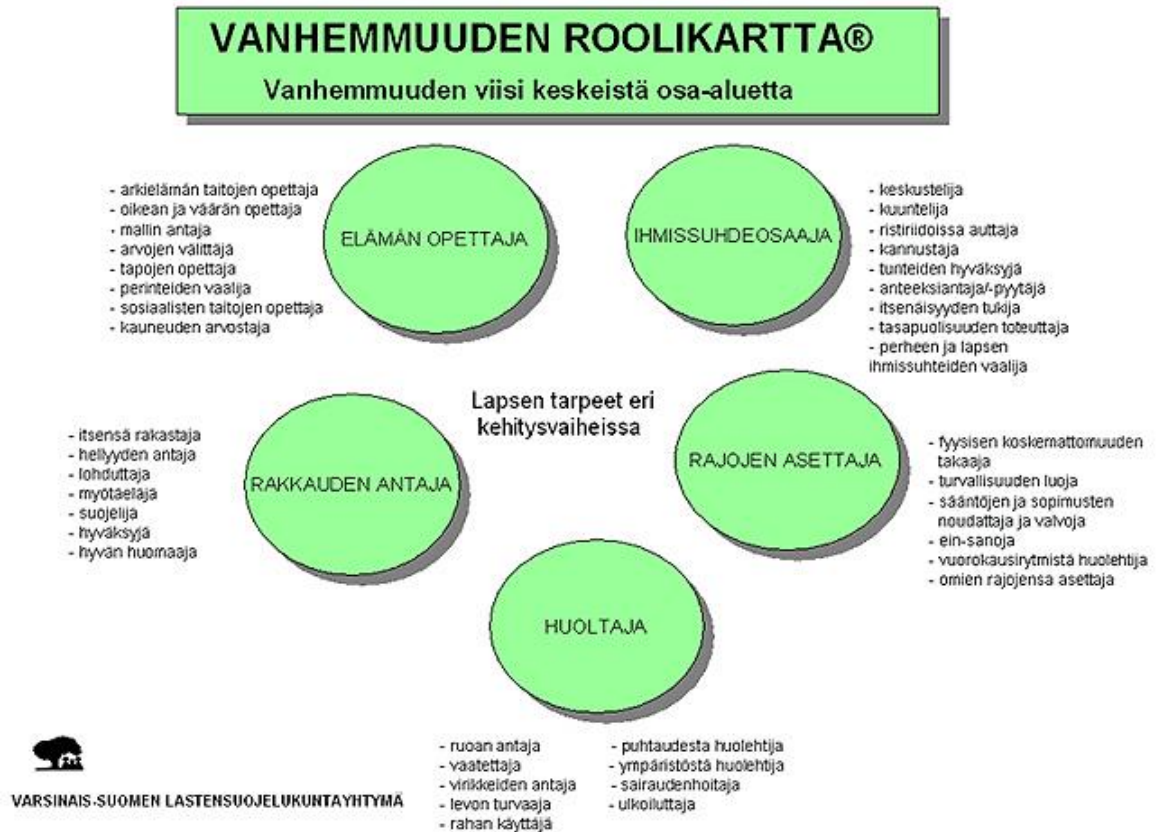
Huumeriippuvuuksien ehkäisyssä tärkein ratkaisu on ennaltaehkäisy. Lapsen perustarpeiden tyydyttämisellä ja kodin ilmapiirillä on suuri merkitys ehkäisyssä. Lapsuudessa kehittyneet tunne-elämän tavat saattavat nuoruuden kasvu- ja muuttomishaasteiden keskellä johtaa vakaviin ristiriitoihin, jolloin seurauksena voi olla vakava ahdistus. (Turpeinen 2004, 80–88.) Edellytyksenä ihmisen kasvulle ja kehitykselle on rakastava, voimavaroja antava, riittävästi tukeva ja suojaava läheisistä ihmisistä muodostuva sosiaalinen verkosto (Havio ym. 2013, 177). Korhosen (2013,

25) mukaan on tärkeää, että lapsi saa olla lapsi. Aikuisen tulee päättää ja valita mikä on lapselle hyväksi. Lapsen kasvaessa vanhempi alkaa tukea lapsen pieniä valintoja ja tukee näin lapsen turvallista kehitystä omien valintojen maailmassa.

Lapsella on perustarpeita, joita vanhempien tulisi täyttää. Hänen on saatava osakseen rakkautta, mutta myös saatava osoittaa sitä. Rajojen asettaminen tuo lapselle turvaa sekä välittämisen ja rakkauden tunnetta. Lapsen itkut ja kiukuttelut ovat myös tarpeiden ilmaisuja ja ne tulisi aina huomioida. Jos lapsi ei pääse tyydyttämään perustarpeitaan tai tunteitaan, on hänen vaikea oppia sosiaalisia taitoja ja osoittaa empatiakykyä myöhemminkään. Luonnollisten tunteiden ja tarpeiden ilmaiseminen, salliminen ja tyydyttäminen kuuluvat rakkauteen. Lapsi tarvitsee pettymyksen tunteeseen lohdutusta ja syyliä ja sitä hänen myös tulisi saada. Kuunteleminen ja oikeudenmukaisuus ovat hyvin tärkeässä asemassa. Kun lapsen perustarpeille ja tunteille annetaan aikaa ja tilaa hänen arvot, omatunto ja moraalit kehittyvät automaattisesti ja luonnollisesti. (Korhonen 2013, 23–31.)

Vanhemmuuden roolikartta (Kuvio 2.) on hyvä väline vanhemmuuden hahmotuksessa. Sitä voidaan käyttää oman vanhemmuuden tutkimisessa ja itsearvioinnissa. Kartassa on vanhemmuuteen liittyviä erilaisia rooleja, huoltaja, rakkauden antaja, elämän opettaja, ihmissuhdeosaaja ja rajojen asettaja. Huoltajuus on kaiken perusta. Lapsi tarvitsee ruoan antajaa, puhtaudesta huolehtijaa, levon turvaajaa, vaatehoidajaa ja sairaudenhoitajaa. Rakkauden antaminen on tärkeää. Kiintymyssuhde kasvaa konkreettisesti hoitamalla, koskettelemalla, kantamalla lasta. Elämän opettaminen on arvojen ja taitojen siirtämistä lapselle. Lapsi on mallioppija. Vanhemmaltaan hän oppii esimerkiksi kunnioittamaan toisten ihmisten fyysistä koskemattomuutta, käyttäytymään ruokapöydässä ja julkisissa tilaisuuksissa, huolehtimaan omista vaatteistaan. Ihmissuhdeosaajana vanhempi näyttää, kuinka toisten ihmisten kanssa toimitaan, miten viestitään toiselle välittämistä ja rakkautta, sekä miten negatiivisten tunteiden kanssa pärjätään ja kuinka riidellään. Rajojen asettajana vanhempi huolehtii turvallisuudesta. Selkeät säännöt, rutiinit ja toisto tuovat turvaa. (Vanhemmuuden roolikartta 19.4.2012.)





Kuvio 2. Vanhemmuuden roolikartta®  
(Vanhemmuuden roolikartta® 2013).

Kaikkien on hyvä muistaa, että vuorovaikutuksella ja käytöksellä voimme antaa lapsille valmiuksia heidän elämässään niin, että he kykenisivät ylläpitämään elämäniloaan ja itseluottamustaan ja välttyisivät tällöin kielteisiä puolia, kuten aggressioita ja masennusta aktivoivista kokemuksista. Lapset vasta opettelevat elämää ja luottavat aikuisiin, oppiminen tapahtuu epäonnistumisen ja onnistumisen kautta. (Korhonen 2013, 32–37.)

#### 4.5 Perheille ja läheisille tarjolla olevia tuen muotoja ja tarjoajia

Päihdehuoltolain mukaan palveluja tulee tarjota paitsi päihteiden ongelmakäyttäjälle myös hänen perheelleen ja läheisilleen (L 17.1.1986/41, 1 luku, 7§). Lisäksi päihdepalvelujen tulee edistää läheisten toimintakykyä ja turvallisuutta (L 17.1.1986/41, 1

luku, 1§). Huumeidenkäyttäjän perheille on tarjolla muun muassa kriisityö- ja perheterapiapalveluja, vertaisryhmätoimintaa, puhelin- ja sähköpostineuvontaa sekä psykososiaalista tukea (Särkelä, Vuorinen & Peltosalmi 2005, 49).

Perheille ja läheisille tarjolla olevat palvelut ovat sekä yksityisen, että julkisen sektorin tarjoamia. Suurin osa päihdehoidon yksiköistä kertoo tarjoavansa käyttäjän läheisille lain edellyttämiä palveluja. Kuitenkin valitettavan usein läheisille tarjottava apu ei välttämättä merkitse läheisten kokemien ongelmien käsittelyä kokonaisvaltaisesti. Käytännössä päihdeongelmaisen tukeminen voi jäädä läheisen tehtäväksi. Erityisesti läheisille tarkoitettuja palveluja on tarjolla varsin vähän, vaan läheisiä pyritään auttamaan osana päihdeongelman hoitoa. Päihdeongelman hoito on kuitenkin usein monivaiheinen ja pitkä prosessi, joten läheisten tukeminen jaksamisessa on erittäin tärkeää, ja heidät tulisi huomioida käyttäjän hoitoprosessista erillisenä osana. Päihdeongelma tuo usein mukanaan jännitteitä ja epäluottamusta perheenjäsenten välisiin suhteisiin. Niistä irti pääsy sekä paluu normaaliin elämään voi kestää pitkään. (Warpenius, Holmila & Tigerstedt 2013, 140, 142-143.)

**Vertaistuki** on kahden tai useamman samankaltaisessa tilanteessa olevan ihmisen vuorovaikutusta. Vertaistukeen osallistuvat toimivat sekä tukijoina että tuettavina ja ovat tasavertaisia keskenään. Keskeisessä osassa vertaistuessa on kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen sekä kohtaaminen ja keskinäinen tuki. Vertaistuen avulla ihminen voi saada sisältöä ja virikkeitä elämäänsä sekä tietoja ja taitoja elämänlaadun parantamiseen. Hän oppii paremmin ymmärtämään mennyttä ja kohdistaa katseensa tulevaisuuteen. (Yhdistystoiminta [viitattu 15.8.2016].)

Ihminen on sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kanssakäymisessä toisten kanssa, jolloin **Sosiaalisen verkoston tuki** on osa ihmisen jokapäiväistä elämää. Sosiaalisella tuella on voimakkaasti ihmisen terveyteen vaikuttavia ominaisuuksia. Ihmiset, joilla on hyvin toimiva ja laaja sosiaalinen verkosto, on nähty yleisesti ottaen onnellisempina ja terveempinä kuin yksinäiset tai huonossa verkostossa elävät. Riittävä sosiaalinen tuki voi olla ratkaiseva tekijä ihmisen selviytymisen kannalta voimissa vaativassa elämäntilanteessa. (Uchino 2004, 1–2.)

**Irti huumeista ry** on vuodesta 1984 toiminut kansalais- ja vapaaehtoisjärjestö. Irti huumeista ry:n toiminnan tarkoituksena on muun muassa huumeiden käytön ennaltaehkäisy, huumeiden käyttäjien tukeminen käytön lopettamiseksi, käyttäjien läheisten tukeminen, sekä vaikuttaminen ehkäisevän ja korjaavan huumetyön kehittämiseksi koko maassa. Työskentely on sekä yksilölähtöistä että perhekeskeistä. Irti huumeista ry:n toiminnassa on tärkeää ihmislähtöisyys, tasavertaisuus, ihmisarvon kunnioittaminen, välittäminen ja vastuullisuus. (Irti huumeista ry, [viitattu 15.8.2016].)

Irti huumeista ry:n tarjoama läheis- ja perhetyön keskus tarjoaa eri puolilla Suomea tukea huumeita käyttävän koko perheelle. Tuen muotoja ovat muun muassa tapaamiset, pidemmät perheterapiajaksot, puhelinneuvonta ja -tuki, suljetut vertaistukiryhmät, säännöllisesti järjestettävät läheisten illat sekä läheisleiritoiminta. (Läheis- ja perhetyön keskus, [viitattu 15.8.2016].)

**Tukikohta ry** on päihdealan järjestö, joka tarjoaa avohoidollisia päihdepalveluja niin päihteitä käyttäville kuin kuntoutuvillekin asiakkaille. Lisäksi se tarjoaa apua ja tukea päihteitä käyttävien ja kuntoutujien läheisille. Järjestö on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton. Tukikohta ry:n keskeinen tavoite on parantaa päihdepalveluja. Yhdistyksen perustehtävänä on päihteitä käyttävien, päihdekuntoutujien ja heidän läheistensä kanssa tehtävä asiakastyö. Erityisesti läheisille on tarjolla erilaisia ryhmiä, puhelinneuvontaa ja virkistystoimintaa. (Tukea ja kohtaamista päihteitä käyttäville, kuntoutujille ja läheisille, [viitattu 15.8.2016].)

**Stop huumeille ry** on päihdekuntoutujien vertaistukeen keskittyvä yhdistys. Järjestö on poliittisesti, uskonnollisesti ja aatteellisesti sitoutumaton yhdistys, joka tukee päihdekuntoutujia kohti päihdeetöntä elämäntapaa. Toiminta on suunnattu täysikäisille päihdekuntoutujille. Toimintaa on arkisin päiväkeskuksissa ja viikonloppuisin tapahtumien ja harrastevuorojen muodossa. Yhdistys järjestää käyttäjille ja heidän läheisilleen päihdeinfoja sekä edellämainittuja tapahtumia. Järjestö perehdyttää myös opiskelijoita ja ammattilaisia päihdeasiakkaiden kohtaamisessa. (Tervetuloa stop huumeille ry:n sivuille! [viitattu 15.8.2016].)

Useilla muillakin järjestöllä on erilaisia vertaistukiryhmiä, jotka on tarkoitettu muun muassa huumeiden käyttäjien läheisille, ja niitä ohjaa koulutettu ohjaaja. On olemassa avoimia ja suljettuja ryhmiä. Ryhmissä jäsenet voivat jakaa omia kokemuksia ja tunteita ja saada tukea muiden kokemusten kautta. Lisäksi järjestön koulutetut vapaaehtoiset tarjoavat ympärivuorokautista puhelintukea, asiakastapaamisia, sekä tukihenkilötoimintaa. (Vapaaehtoistoiminta, [viitattu 15.8.2016].)

**Suomen evankelisluterilainen kirkko** tekee päihdetyötä monella tavalla avohuoltona. Palveluiden kirjo on laaja ja tarjolla on muun muassa retkiä, päiväkeskustointia, nuorisokahviloita, talkoo- ja katkaisuleirejä, erilaisia ryhmiä, kerhoja sekä diakoniatyöntekijöiden vastaanottoja. Toisaalta kristillinen päihdetyö voi olla myös kuntoutusyksiköissä ja hoitokodeissa tehtävää laitosmaista päihdetyötä. (Lappalainen-Lehto ym. 2007, 143.) Seurakunnan papit ja diakoniatyöntekijät tarjoavat myös päihdeongelmaisen läheiselle apua ja tukea, ja ohjaavat tarvittaessa eteenpäin (Päihteet [viitattu 17.10.2016]).

Huumeidenkäyttäjien omaisten kohtaaminen työntekijän näkökulmasta ei ole helppoa. Monilla työntekijöillä ei myöskään ole valmiuksia eikä uskallusta tehdä heidän kanssaan töitä. Vaikka omaistenkin vaikea tilanne tiedostetaan ja huomataan, nähdään huumeidenkäyttö usein vain käyttäjän ongelmana, tai ainakin hoito suunnataan vain tähän. Vanhempien saadessa apua ammattilaiselta, he saavat malttia ja kokonaisnäkemyksiä tilanteeseen, jolloin he alkavat itse voimaan paremmin ja edistävät täten myös koko muun perheen hyvinvointia. Vanhemmille tärkeintä on tulla ymmärretyksi ja saada tietoa huumeidenkäytöstä, seurauksista ja keinoja omaan jaksamiseen, jotta jaksavat arjessa eteenpäin. (Leskinen 1999, 24–26.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää, miten vanhemmat kokivat nuoren huumeriippuvuuden, saivatko vanhemmat riittävästi tukea ja apua omaan jaksamiseensa, kun perheessä on huumeidenkäyttäjä. Toteutin tutkimukseni avoimien kysymyksien kautta lomakekyselynä tapaamatta vastaajia anonymiteetin säilymiseksi. Tutkimukseen osallistui kuusi vanhempaa. Halusin lisäksi selvittää millaista apua ja tukea vanhemmat olisivat toivoneet saavansa. Tässä luvussa käydään läpi ensin tutkimuskysymykset ja sen jälkeen tutkimuksen toteuttamisen eri vaiheita.

### 5.1 Tutkimuskysymykset

- Miten vanhemmat kokivat nuoren huumeriippuvuuden?
- Millaista tukea ja apua vanhemmat saivat nuoren päästyä hoitosuhteeseen?
- Millaista tukea ja apua vanhemmat olisivat kaivanneet?

### 5.2 Aineistonkeruu

Lähetin saatekirjeet ja tutkimuskysymykset useiden eri hoitoyksiköiden työntekijöille keväällä 2014 ja vastaukset saapuivat loppuvuodesta 2014. Vastaajat valikoituivat sattumanvaraisesti eri hoitoyksiköiden työntekijöiden kautta. Vastaajia oli varsin vaikea saada, mutta lopulta tutkimukseen osallistui kuusi vanhempaa. Vastaajien pienen määrään vaikutti tutkimuksen arka aihe ja vanhempien vähäiset voimavarat hankalassa tilanteessa. Työntekijät lähestyivät omia asiakkaitaan kysellen heidän halukkuuttaan osallistua tutkimukseen. Vastaajat saivat työntekijöiden kautta kirjoittamani saatekirjeen (LIITE 1), avoimet tutkimuskysymykset (LIITE 2), tyhjää paperia ja palautuskirjekuoret osoitteellani, jotta vastaaminen olisi mahdollisimman helppoa ja vaivatonta, eikä vastaajien henkilöllisyys paljastuisi. Tutkimuskysymykset olivat avoimia, jotta vastaajat saivat kirjoittaa haluamallaan vapaalla tavalla ja itse saisin mahdollisimman kokonaisvaltaisen kuvan tilanteesta.

### 5.3 Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä kokonaisvaltaisesti kiinnittäen huomiota ilmiön merkitykseen. Samalla pyritään saamaan ilmiöstä syvempi käsitys. Laadullisessa tutkimuksessa annetaan tilaa tutkittavien henkilöiden näkökulmille ja kokemuksille. Kvalitatiivinen eli laadullinen työskentelyote vastaa ensisijaisesti kysymyksiin miksi, miten ja millainen. Se auttaa ymmärtämään kohderyhmää ja ilmiötä syvällisesti. (Laadullinen tutkimus 23.4.2015.) Tutkittavan asian selittämiseen käytetään tutkimukseen osallistujien omaa ääntä ja kokemuksia (Butler-Kisber 2010, 26). Tavoitteena on saada ihmisen kokemus omasta todellisuudestaan esille sekä tavoittaa merkityksellisiä asiakokonaisuuksia. Tutkijan tulee olla tietoinen olemassa olevien käsitysten sekä tutkimuksessa ilmenevien kokemusten välisestä erosta. Kokemukset ovat aina omakohtaisia. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ole löytää totuutta tutkittavasta asiasta. Aineiston keräämisen tavoite on sen sisällöllinen laajuus, ei niinkään määrä. (Vilka 2005, 97- 98, 109.) Tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164).

Laadullisen tutkimuksen tekijä pyrkii ymmärtämään, tulkitsemaan ja antamaan tutkimilleen asioille tai ilmiöille erilaisia merkityksiä. Tekijä lähtee usein toteuttamaan tutkimustaan avoimesti käyttäen aineiston keruumenetelminä avoimia kysymyksiä tai haastatteluita, joihin vastaukset saadaan joko sanallisesti tai kirjoitetussa muodossa. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tutkittavien määrä on yleensä vähäisempi ja se rajautuu usein siihen, milloin aineistoon ei tule enää uutta tietoa. Tutkittavien valinnassa käytetään niin sanottua harkinnanvaraista menetelmää ja osallistujat valitaankin sen perusteella, millaista tietoa tai omaa kokemusta heillä on aiheesta. (Laadullinen ja määrällinen tutkimus, [viitattu 15.8.2016].)

Tässä tutkimuksessa on käytetty lomakekyselyä. Vilkan (2005, 101) mukaan lomakekysely on toimiva, kun halutaan saada rajattua tietoa esimerkiksi kokemusten, mielipiteiden tai näkemysten kautta. Lomakekyselylle on ominaista, että kysymykset ja niiden esittämisjärjestys on ennalta suunniteltu. Vastaajat voivat kuitenkin vastata kysymyksiin haluamassaan järjestyksessä.

## 5.4 Aineiston analysointi

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analysoinnissa käytetään laadullisia aineiston analyysimenetelmiä. Analyysin tavoitteena on jäsentää tutkimuskohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. (Laadullinen analyysi 10.4.2015.) Denzinin (2010, 85) mukaan tutkijalla on paljon dokumentteja, muistiinpanoja ja omia tulkintoja, jotka haastavat tutkijaa saamaan tutkimuksesta järkevä kokonaiskuvan. Laadullista analyysia tehdessä käytössä on useita erilaisia menetelmiä. Näissä menetelmissä yhteisinä piirteinä korostuvat muun muassa tutkittavan aiheen esiintymisympäristöön ja taustaan, tarkoitukseen ja merkityksiin liittyvät näkökulmat. (Laadullinen analyysi 10.4.2015.)

Aineiston analysointi tapahtuu vaiheittain. Aluksi kuvaillaan aineisto ja sen pääkohdat, aineisto luokitellaan aihepiirien mukaan ja luokkia voidaan tarvittaessa yhdistellä. Lopuksi on tutkimustulosten tulkinta. Tulkinnessa tutkija pohtii saatuja tuloksia ja tekee niistä omia johtopäätöksiä. (Hirsjärvi, Sinivuori, Remes & Sajavaara 2007, 224-225.) Teemoittelu on yksi laadullisen analyysin perusmenetelmä, jossa tutkimusaineistosta pyritään hahmottaa keskeisiä aihepiirejä eli teemoja. Teemoiksi voidaan hahmottaa sellaisia aiheita, jotka toistuvat aineistossa muodossa tai toisessa. Teemoittelu analyysimenetelmänä etenee teemojen muodostamisesta ja ryhmittelystä niiden yksityiskohtaisempaan tarkasteluun. (Teemoittelu 10.4.2015.)

Päädyin käyttämään tässä opinnäytetyössä teemoittelua, koska tutkimuskysymykset jakautuivat selkeästi kolmeen eri kategoriaan: miten vanhemmat kokivat nuoren huumeriippuvuuden, mitä tukea vanhemmat saivat ja toisaalta mitä he olisivat vielä kaivanneet lisää. Aineistoa oli helpompi käsitellä teemojen kautta sekä muodostaa tutkimuksesta selkeä kokonaiskuva. Pääteemoista nousi esille alaluokkia, joista löytyi sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia ja näkökulmia. Näitä alaluokkia olivat esimerkiksi läheisiltä saatu tuki, vertaistuki ja viranomaisilta saatu tuki.

## 5.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tekeminen vaatii hyvän tieteellisen käytännön eli tutkimusetiikan noudattamista. Nämä käytänteet velvoittavat samalla tavalla kaikkia tutkimuksen tekijöitä. Yleisesti tutkimusetiikalla tarkoitetaan sovittujen pelisääntöjen noudattamista kaikkien tutkimuksessa olevien tahojen kesken. Hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaan tutkijan tulisi noudattaa eettisesti kestäviä tutkimus- ja tiedonhankintamenetelmiä. (Vilkkä 2005, 29–30.) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (Hyvä tieteellinen käytäntö, [viitattu 12.9.2016].) mukaan keskeisiä lähtökohtia tutkimuksessa ovat: tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen noudattaminen, kriteerien mukaisten ja eettisesti kestävien arviointi-, tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä käyttäminen, tutkimuslupien hankinta, tutkimuksen suunnittelun, toteutuksen ja raportoinnin tekeminen vaatimusten edellyttämällä tavalla sekä muiden tutkijoiden saavutuksien ja työn huomioiminen.

Tutkittavien riittävä informoiminen kuuluu hyviin tieteellisiin käytänteisiin ja se edellyttää, että tutkittavilla on mahdollisimman paljon tietoa tutkimuksesta. Tutkittavat arvioivat tutkimusta ja sen luotettavuutta saatekirjeen perusteella. Saatekirjeessä tutkija perustelee tutkimuksensa tärkeyttä ja motivoi tutkittavia osallistumaan tutkimukseen. Saatekirje tulee siis suunnitella huolella, koska sen perusteella tutkittava osallistuu tai ei osallistu tutkimukseen. Saatekirjeestä tulisi käydä ilmi muun muassa tutkimuksen aihe, tutkimuksen osapuolet, mahdolliset rahoittajat, tutkimuksen tarkoitus ja käyttö, tutkijan yhteystiedot, vastausten säilyttäminen/tuhoaminen sekä palautusohje. (Vilkkä 2005, 152- 154.) Eettisesti onnistuneen tutkimuksen edellytyksenä on, että tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat vapaaehtoisesti mukana ja heille kerrottiin avoimesti tutkimukseen liittyvistä asioista (Hirsjärvi ym. 2007, 24-25).

Laadullisen tutkimuksen voidaan kertoa olevan luotettava eli validi, kun tutkimuskohde ja vastausaineisto ovat yhteensopivia keskenään. Tutkimuksen luotettavuutta arvioi tutkija itse jokaisen tutkimusta varten tekemänsä valinnan kohdalla. (Vilkkä 2005, 158- 159.) Tutkimusprosessin tarkka kuvaus lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tarkkuus koskee kaikkia vaiheita. Lisäksi on tärkeää perustella tutkijan tulkintoja aineistoista esimerkiksi tutkittavien suorilla lainauksilla. (Hirsjärvi ym. 2009, 232-233.) Tutkimusvastauksien vähyyys vaikutti tutkimuksen luotettavuuteen



siten, että siitä ei voida tehdä laajoja ja tilastollisia johtopäätöksiä palvelujen riittävydestä huumeriippuvaisten läheisille, vaan tutkimustulokset kuvaavat vastaajajoukon näkemyksiä. Kysymykset olivat mielestäni riittävän laajoja, jotta niihin saattoi vastata oman näkemyksen mukaisesti ja vapaasanaisesti. Pyrin jättämään mahdollisimman paljon tilaa vastaajien omille kokemuksille ja mielipiteille. Tutkimusvastauksista osa oli varsin niukkoja, mikä edelleen heikentää osaltaan tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä.

Tärkeä osa tutkimuksen luotettavuudessa on tutkimukseen osallistuvien anonymiteetin säilyttäminen. Tämä tarkoittaa, että tekstimuotoon muutettavasta aineistosta poistetaan kaikki tutkimukseen vastanneiden tunnistetiedot. Tällaisia tunnistetietoja ovat esimerkiksi nimi, syntymäaika, tarkat yhteystiedot, asuinpaikkakunta ja työpaikka. Tutkimuksessa kerättyä aineistoa tulee säilyttää ja käyttää sopimuksen mukaisesti. Aineistosta ei saa puhua tai kirjoittaa tunnistetietoineen. (Kuula & Tiitinen 2010, 450, 452.) Tästä syystä en käyttänyt kyselyyn vastanneiden numerointia. Myös tutkimukseen osallistujien paikkakunnat, nimet ja työpaikat eivät tule ilmi missään vaiheessa. Toteutin tutkimuskyselyt niin, että vastaajat pysyivät anonyymeinä myös minulle. Koin sen mahdollisesti madaltavan kynnystä osallistua tutkimukseen.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa käyn läpi tutkimuksesta saatuja vastauksia ja havaintoja. Tulosten havainnoimiseksi käytän työssäni myös suoria lainauksia saaduista vastauksista. Tutkimuksen pääteemoina olivat vanhempien saama tuki, sekä millaista tukea vanhemmat olisivat vielä kaivanneet. Tutkimukseen osallistuneet saivat vastata täysin vapaamuotoisesti omin sanoin kysymyksiin.

### 6.1 Vanhempien kokemuksia lapsen huumeriippuvuudesta

Vanhemmat olivat sitä mieltä, että lapsen huumeriippuvuuden aikana tilanne kotona oli erittäin raskas ja vaikea. Tilanne oli hoitoon päästyä jatkunut jo liian pitkään, mikä oli kuluttanut paljon henkisiä voimavaroja. Lisäksi ongelma koettiin vaikeana myöntää ja hyväksyä. Pitkään jatkuneen huumeiden käytön hallitessa koko perheen elämää kaikki perheen ja suvun väliset suhteet olivat kärsineet, joten perheet olisivat tarvinneet paljon apua omien voimavarojensa löytämiseen.

... Myös parisuhde oli kriisissä, kun isänä ja äitinä ajattelimme asioista eri tavoin. Vasta jälkikäteen näitä asioita on pystynyt huomaamaan.

... Vaikea ja raskas tilanne. Jatkunut liian kauan ja kuluttanut henkisiä voimavaroja.

... Perheemme tilanne oli erittäin raskas pitkään jatkuneen huumeidenkäytön sitä hallitessa.

... Noin 3 vuotta sitten ongelma koko komeudessaan räjähti käsiin. Pitkä aika meni ennen kuin ongelman myönsi. Oli monta yritystä vieroitautua. Viikko meni hyvin, mutta sitten taas retkahdus.

Myös pienellä paikkakunnalla asuminen koettiin sekä positiiviseksi, että negatiiviseksi tekijäksi perheen kannalta. Positiivista oli se, että vanhemmat huomasivat nuoren päihteiden käytön nopeasti, mutta toisaalta tieto ongelmasta levisi nopeasti ulkopuolisille ihmisille ja aiheutti sitä kautta perheelle ylimääräisiä paineita.

... Tiesimme pilvenpoltteista, lääkkeitä ja huumaavien aineiden käytöstä. Pienellä paikkakunnalla mikään ei pysy salassa.

Lapsen täysi-ikäisyys rajoitti vanhempien kokemuksen mukaan mahdollisuuksia auttaa lasta.

... Täysi-ikäistä kun ei voi pakottaa hoitoon.

## 6.2 Vanhempien saama tuki

Osa vanhemmista koki saaneensa riittävästi apua ja tukea tilanteessa. Lisäksi ammattihenkilöstön tarjotessa apua, koettiin kohtelu asiallisena. Kuitenkin tutkimustuloksista kävi ilmi, että osa vanhemmista oli joutunut omatoimisesti hakemaan apua omaan jaksamiseen.

... Olimme osastolla palavereissa. Kohtelu oli asiallista ja se tuntui hyvälle. Kysyttiin jopa meidän vanhempien jaksamista. Eihän me oltu ehditty ajatella itseämme.

... Omaehtoisesti olen hakenut julkiselle puolelle keskusteluterapiaa saamaan.

Perhe ja läheiset koettiin tärkeänä osana omassa jaksamisessa. Vastauksissa nousi esiin myös samassa tilanteessa olevien ihmisten merkitys.

... Perheen ja suvun kesken puitu asiaa, riittänyt minulle.

... Onneksi meillä oli lähi-ihmiset, joiden kanssa tätä asiaa jakaa. Olin koko ajan tiiviisti tekemisissä myös samassa tilanteessa olevan äidin kanssa.

Suurin osa vanhemmista koki, etteivät olleet saaneet minkäänlaista apua tai tukea omaan jaksamiseen. Huumeriippuvaisen lapsen auttaminen ja siihen keskittyminen vei kaiken huomion ja voimavarat vanhemmilta. He kokivat, että jäivät asian kanssa yksin. Perheen läheiset ja heiltä saatu tuki korostuivat tärkeänä vaikuttimena perheen jaksamiseen.

... Emme ole saaneet mitään tukea missään vaiheessa, kukaan ei tarjonnut sitä meille.

... Ei ole otettu lainkaan meitä perheenä huomioon. Olemme kipuilleet yksin, ilman ulkopuolelta tarjottua apua.

Osa vanhemmista koki, että vaikean tilanteen kuluttaessa omia voimia ei apua oltaisi kuitenkaan haluttu tai siihen ei olisi jaksettu sitoutua.

... Emme olisi jaksaneet niihin lähteä, emme vieläkään.

... Olisi ollut vaikea sitoutua tiettyihin käyntiaikoihin enkä ole suuremmin halunnutkaan.

Vastauksista nousivat esille myös Käypä hoito- suositukset ja niiden kritisointi.

...Mentiin Käypä hoito- suositusten mukaisesti. Kritisoin näitä suosituksia. Turhaa odottelua, jonka aikana en usko kenelläkään huumaavien aineiden käytön vähentyvän, päinvastoin!

### **6.3 Millaista tukea vanhemmat olisivat toivoneet?**

Vanhemmat olisivat toivoneet alan ammattilaisten apua ja tukea omaan jaksamiseen. Suuri osa tutkimukseen osallistuneista kertoi, että he olisivat kaivanneet lisää tietoa huumeriippuvuudesta, sen hoidosta sekä omaan jaksamiseen liittyvistä asioista. Vanhemmat olivat joutuneet etsimään tietoa pitkälti omatoimisesti.

... Olisimme tarvinneet näistä asioista enemmän tietävien (=päihdealan ammattilaiset) apua -> tietoa.

... Netistä jouduimme kaiken haravoimaan.

... Tietoa huumaavista aineista, vieroitusoireista, riippuvuudesta, miten suhtautua huumeita käyttävään (mitä voi odottaa, vaatia...), hoidoista, toipumisesta, mahdollisista retkahduksista.

... Tietoa omaan jaksamiseen liittyvistä asioista.

Osa olisi kaivannut myös enemmän vertaistukea ja ammattihenkilöiden tarjoamaa henkistä tukea. Yksi vastaajista kertoi perheen olevan erittäin pettynyt tarjotun tuen vähyyteen ja riittämättömyyteen.

... Vertaistukea olisimme tarvinneet sekä ns. henkistä tukea sellaiselta alan ammattilaiselta, joka työskentelee päihderiippuvaisten parissa. Todella pettyneitä olemme.

Perheet kokivat jääneensä usein hoitoon liittyvien käyntien ulkopuolelle ja olisivat toivoneet pääsevänsä niihin mukaan paremmin. Täysi-ikäisen lapsen ollessa hoidon piirissä, myös työntekijöiden vaitiolovelvollisuus lisäsi vanhempien tuskaa tiedon puutteen vuoksi.

... Vanhemmat mukaan käynneille.

... Pojan hoito-ohjaus oli vaikeaa vaitiolovelvollisuuden vuoksi. Pojasta itsestä ei siihen olisi ollut.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkiessani vanhempien saamaa tukea ja apua nuoren huumeidenkäytön yhteydessä kävi ilmi, että suurin osa vanhemmista olisi tarvinnut lisää apua ja tukea oman jaksamisen lisäämiseksi. Vanhemmat kokivat, etteivät he olleet saaneet riittävästi tietoa huumeriippuvuudesta ja sen hoidosta. Lisäksi monet heistä olisivat halunneet koko perheelle terapeutista apua omien voimavarojen lisäämiseksi ja vaikeassa tilanteessa selviytymiseen konkreettisia neuvoja.

**Riippuvuuden vaikutukset koko perheeseen.** Suurin osa vanhemmista koki, että nuoren huumeidenkäyttö hallitsi koko perheen elämää, mikä puolestaan kulutti perheen henkisiä voimavaroja. Yksi perhe koki, että asuminen pienellä paikkakunnalla vaikutti merkittävästi perheen jaksamiseen, koska he kokivat, että paikkakunnalla kaikki muutkin tiesivät kyseisen nuoren huumeidenkäytöstä. Nuoren huumeidenkäyttö vaikutti myös vanhempien parisuhteeseen heidän ajatellessaan asioista eritavalla. Yhteenvetona voidaan todeta, että nuoren huumeidenkäyttö oli kokonaisuudessaan perheille erittäin raskasta.

Myös Havio ym. (2013, 177-178) toteavat, että yhden perheenjäsenen päihteidenkäyttö aiheuttaa vaikeuksia koko perheessä. Nykyään sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöt kohtaavat yhä useammin työssään myös perheenjäseniä ja muita läheisiä. Päihteenkäyttäjän tervehtymisen ja hyvinvoinnin kannalta on tärkeää tiedostaa perheen ja läheisten merkitys.

Päihteiden käyttö vieraannuttaa käyttäjän usein muusta perheestä. Perheyhteisöllisyys koostuu yhteisistä rutiineista, perheenjäsenten välisistä rooleista, sekä vuorokausirytmistä. Päihteiden ongelmakäyttö aiheuttaa sen, että käyttäjä ei osallistu perheen yhteisiin rutiineihin ja pettää lupauksensa kerta toisensa jälkeen. Käyttäjä keskittyy vain päihteen tuomaan oloon ja kaikki tekeminen tavoittelee sitä oloa. Vieraantumista voi edesauttaa myös läheisten odotukset käyttäjää kohtaan, jolloin käyttäjä itse pysyttelee poissa perheyhteisöllisyyttä lisäävistä tilanteista. (Jallinoja 2009, 77, 81.) Tutkimuksessani päihteidenkäytön aiheuttamaa vieraantumista ei niinkään otettu esille. Uskon kuitenkin, että aiheesta kysyttäessä esille olisi noussut asioita käyttäjän vieraantumiseen liittyen. Kuitenkin vastauksia lukiessa aihetta si-

vuttiin päihteidenkäytön huomaamisen yhteydessä. Käytön huomaamista oli vaikeuttanut nuoren näkeminen liian harvoin. Tästä voidaan päätellä, että nuori pyrki pysymään poissa tilanteista, jossa hänen päihteidenkäyttö voidaan huomata.

Rogers & Goldstein (2012, 93–94) mainitsevat kirjassaan vanhempien välisistä konflikteista ja ristiriidoista nuoren huumeongelman yhteydessä. Ongelman käsitteleminen on vanhemmille vaikeaa ja usein he saattavat olla eri mieltä siitä, kuinka tilanteeseen tulisi suhtautua ja asiaa käsitellä. Lisäksi Leskinen (1999, 33–35) toteaa, että ristiriidat ja näkemyserot perheenjäsenten kesken saattavat erkaannuttaa perheen erilleen. Perheenjäsenten välistä erkaantumista lisää liian myöhään saatu tuki ja huumeiden käyttöön liittyvä tieto.

**Kokemukset tarjotusta tuesta.** Suurin osa vastanneista koki tarjotun tuen riittämättömäksi. Perheitä ei tutkimuksen perusteella oltu otettu huomioon vaikeassa tilanteessa. Koettiin jopa, että minkäänlaista tukea ei tarjottu missään vaiheessa. Tukea ja apua jouduttiin hakemaan pääsääntöisesti omatoimisesti. Yhdelle vastaajalle oli riittänyt omien läheisten tarjoama keskusteluapu, eikä hän ollut muutenkaan halukas muunlaisiin tukimuotoihin. Toisen vastaajan mukaan nuoren päästyä osastolle ja vanhempien päästyä mukaan palavereihin ja keskusteluihin, he kokivat kohtelun asiallisena. Tällöin koko perheen mielipiteet otettiin huomioon ja perhe koki, että heistä välitetään. Osa vastaajista koki vertaistukiryhmiin osallistumisen raskaana. Näissä vastauksissa korostui, että palvelut ja niiden tarjoama tuki kohdistuvat lähinnä vain huumeidenkäyttäjään, ei niinkään koko perheeseen. Voidaan myös todeta, että läheisten ja suvun tarjoama tuki oli erittäin tärkeää.

Sosiaalisesti tukevat ihmissuhteet suojaavat yksilöä muun muassa mielenterveysongelmilta. Kaiken kaikkiaan sosiaaliset suhteet vaikuttavat terveyteen. Lisäksi ihmiset pitävät ihmissuhteitaan usein tärkeimpinä asioina elämässään. Vaativissa elämäntilanteissa sosiaalisella tuella nähdään olevan merkitystä ihmisen selviytymisen kannalta. (Uchino 2004, 1-2.)

Päihdehuoltolain (L 17.1.1986/41) mukaan palveluja tulisi tarjota myös päihteiden käyttäjän läheisille ja palvelujen tulisi edistää läheisten turvallisuutta ja toimintakykyä. Särkelän, Vuorisén & Peltosalmen (2005, 49.) mukaan käyttäjän läheisille on

tarjolla erilaisia palveluja, kuten psykososiaalista tukea, kriisityö- ja perheterapiapalveluja ja vertaisryhmätoimintaa. Warpenius, Holmila & Tigerstedt (2013, 142-143.) kuitenkin kertovat kuinka läheisille tarjottava apu toteutetaan usein päihdeongelman hoidon yhteydessä, eivätkä läheiset saa kokonaisvaltaista ja täsmällistä apua ongelmien käsittelyyn.

Nykyisin vanhempien jaksamiseen tilanteessa kiinnitetään enemmän huomiota, mutta silti apu ja tuki suunnataan huumeiden käyttäjään. Liekö tähän syynä alan ammattilaisten tietämättömyys huumeiden käytön seurauksista koko perheelle. Työntekijän, joka tiedostaa, että huumeiden käytön paljastuminen voi olla vanhemmille sokki on helpompi lähestyä ja auttaa kriisissä olevia vanhempia. (Leskinen 1999, 24–25.) Tutkimuksen vastauksista voidaan päätellä, että osa vastanneista ei ehkä tiennyt tarjolla olevista palveluista. Työntekijän tulisi siis osata tarjota apua ja kertoa palveluista.

**Vanhempien toivomukset tukimuotoihin.** Kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että koko perhe, erityisesti vanhemmat tulisi ottaa huomioon koko hoitoprosessin ajan. Oman jaksamisen ja voimavarojen parantamiseksi olisi kaivattu tukea. Tutkimuksen mukaan tietoa huumeista ja riippuvuuden hoitoprosessista kokonaisvaltaisesti olisi kaivattu enemmän. Yksi vastaajista olisi kaivannut vertaistukea, muut keskustelua apua alan ammattilaisten kanssa. Tutkimuksesta voidaan todeta, että erilaisia tukimuotoja ja –palveluja tulisi tarjota yhteisesti koko perheelle.

Minnesota-hoidossa mainitaan läheisten ja koko perheen mukaan ottaminen hoitoprosessiin. Mallin tarkoituksena on, että koko perhe ja kaikki läheiset saisivat avun tilanteeseen. Minnesota-hoidon aikana perheelle ja läheisille järjestetään perhepäiviä ja läheisviikonloppuja. Perheenjäsenten ja läheisten osallistujien määrää ei ole mitenkään rajoitettu. (Minnesota-hoito, [viitattu 9.11.2016].) Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että suurin osa vastaajista olisi kaivannut koko perheen huomioimista käyttäjän hoitoprosessissa.

Päihdehoitotyössä yhden perheenjäsenen ongelma nähdään vaikuttavan koko perheeseen. Hoitotyössä tavoitteena voi olla koko perheen avuntarpeen kartoittaminen, keskustelumahdollisuuksien tarjoaminen sekä tarvittaessa rohkaiseminen ja



avun piiriin ohjaaminen. (Havio ym. 2013, 178, 180.) Tässä tutkimuksessa kävi kuitenkin selkeästi ilmi, että koko perhettä ei ole otettu huomioon hoitotyössä, vaan tuki on kohdistunut ainoastaan päihteidenkäyttäjään.

Ennaltaehkäisy nähdään suurimpana ratkaisuna päihderiippuvuuden ehkäisyssä. Ennaltaehkäisyssä avainasemassa on kotoa saatu hyvä perusta elämälle, eli kasvatusta. Lisäksi kodin ilmapiirillä nähdään olevan erityisen suuri merkitys ongelmien synnyssä. (Turpeinen 2004, 80-83.) Korhonen (2013, 25.) kertoo, että vanhemman tehtävä on päättää ja tehdä valinnat, jotka ovat lapselle hyväksi. Lapsen antaessa valita itse ja valinnan ollessa huono vanhemmat syyttävät tästä lasta, saihan tämä itse kuitenkin tehdä valinnan. Lapsi ei vielä ymmärrä syy- ja seuraussuhteita. Lapsen kasvaessa voi hänelle antaa ikätason mukaisia vaihtoehtoja joista voi itse valita.

Lapsen perustarpeiden tyydyttäminen nähdään osana päihderiippuvuuden ennaltaehkäisyssä. Vanhemmuuden roolikartta (19.4.2012) on hyvä hahmottelun väline kasvattajan roolista ja lapsen perustarpeista. Elämän opettajana vanhempi opettaa lapselleen arvoja ja taitoja, joiden avulla nuorella on mahdollisuuksia selviytyä vaikeissakin elämäntilanteissa.

Päihderiippuvuuden ennaltaehkäisyyn on syytä kiinnittää huomiota. Vaikka tutkimuksessani osallistujilta ei kysytty kasvatuksen merkityksestä tai riippuvuuden ennaltaehkäisystä, voidaan kuitenkin todeta, että ennaltaehkäisyyn panostaminen on paras mahdollinen tapa vähentää riippuvuuden syntymistä. Vanhemmuuden roolikarttaa voitaisiinkin käyttää esimerkiksi kaikissa neuvoloissa vanhemmuuden tukemisen välineenä.

Yhteenvetona tutkimuksesta voidaan todeta, että vanhempien saama tuki nuoren huumeidenkäytön yhteydessä on pääasiassa riittämätöntä. Tarjottu tuki kohdistuu lähinnä vain huumeidenkäyttäjään muun perheen jäädessä tuen piirin ulkopuolelle. Nuoren huumeidenkäyttö on todella raskas kokemus koko perheelle ja se muuttuu elämää hallitsevaksi ongelmaksi. Positiivisena asiana tutkimuksessa nousi esille läheisten ja suvun tarjoama tuki vaikeassa tilanteessa. Tärkeää olisi kuitenkin panostaa myös perheen jaksamiseen ja voimavarojen lisäämiseen. Voidaan päätellä, että kokemukset tuista ovat aina yksilöllisiä siten, että yhdenlainen tukimuoto voi yhdelle

toimia, mutta toiselle ei. Toiset myös kaipaavat todella paljon tietoa ja tukea toisten pärjätessä vähemmällä.

Tutkimuksesta kävi ilmi, että vanhemmat haluaisivat päästä nuoren hoitokäynneille mukaan. Tämä voi kuitenkin olla vaikeaa toteuttaa käytännössä vaitiolovelvollisuuden puitteissa, varsinkin jos nuori on täysi-ikäinen. Päihdealan ammattilaiset ovat vaitiolovelvollisia ja jos asiakas ei vanhempiaan mukaan halua eivät he tällöin sinne voi tulla. Tulisiko minnesota-mallin mukaista koko perheen huomioimista hoitoprosessissa alkaa toteuttaa muissakin päihdehoitopalveluita järjestävissä yksiköissä? Vanhemmat kokivat saaneensa riittämättömästi tukea ja apua tilanteeseensa. Kuitenkin tutkimuksen teoriasta ilmeni, että tarjolla on useita erilaisia tuen ja avun tarjoajia joilta päihteidenkäyttäjän vanhemmat ja läheiset voivat saada apua. Kysymykseksi nouseekin se miksi vanhemmat eivät kuitenkaan näiden apujen piiriin pääse? Onko kyseessä tiedon puute auttajista, paikkakuntakohtainen palveluiden tarjonta, henkilökohtainen jaksamattomuus ja voimavarojen vähäisyys vai liian korkea kynnyks hakea apua?

## 8 POHDINTA

Nuoret ovat murrosiässä kokeilunhaluisia ja haluavat tuntea hallitsevansa omaa elämänsä. Porukkaan kuuluminen on kovin tärkeää. Tällöin he saattavat ajatella että kukaan ei huomaa huumeiden kokeiluja tai että he eivät tule muutamasta kerrasta riippuvaiseksi. He eivät ole tietoisia että jokainen käyttökerta vie kohti riippuvuutta. Nuoret jotka ovat määrätietoisia ja haluavat toteuttaa tulevaisuuden suunnitelmiaan ovat usein niitä, jotka lopettavat huumeiden käytön kokeiluvaiheessa.

Vanhemman huoli omasta lapsestaan ei häviä koskaan. Huoli pitää osata tunnistaa ja siihen täytyy hankkia tarvittaessa apua. Yhden perheenjäsenen huumeiden käyttö vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin, jolloin on muistettava auttaa koko perhettä, eikä vain käyttäjää. Käyttäjäkin saa voimaa ja toivoa, kun muu perhe voi hyvin ja on käyttäjän tukena. Apua läheisille voi saada muun muassa erilaisista sosiaalitoimen palveluista, työterveyshuollosta sekä erilaisista vertaistukiryhmistä.

Päihteiden käytöstä ja niiden haitoista puhumisesta pitäisi jollain tavalla tehdä vielä helpompaa, jotta pystyttäisiin puuttumaan ongelmiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Vanhemmat kokevat helposti häpeää lapsen ollessa riippuvainen, koska he kokevat epäonnistuneensa kasvatuksessa. Ulkopuolisille puhuminen ei ole helppoa ja perhe alkaa etäännyä palveluiden piiristä. Auttaminen päästään aloittamaan usein vasta kun ongelmat koko perheessä ovat jo todella laajoja. Ei puhuta enää pelkästään lapsen riippuvuudesta, vaan kuvioissa on jo perheenjäsenten väliset kiistat, puolisoiden väliset ongelmat, mahdollisesti avioero, työpaikan menetys oman jaksamisen takia, muiden perheenjäsenten ongelmat koulussa, työssä tai ehkä jopa heidän alkanut päihteiden käyttö.

Opinnäytetyötä tehdessäni teoretiedosta nousi esiin kasvatuksen suuri merkitys, mutta myös lapsen sosiaalisten suhteiden merkitys. Sitä olisi voinut tutkia enemmänkin, koska varsinkin murrosiässä kaverisuhteilla on todella suuri merkitys päihteiden kokeilun aloittamisessa ja myöskin riippuvuuden syntymisessä. Jääkö kokeilu vain kokeiluksi vai alkaako käyttää päihteitä jatkossakin. Mielestäni myös riippuvuuden syntyyn vaikuttavat kaverisuhteet. Sosiaalisten suhteiden merkitys päihderiippuvuuden synnylle voisikin olla hyvä jatkotutkimusaihe. Nuoren huumeiden käyttöön vaikuttaa siis olennaisesti kasvatusta, mutta on kuitenkin hyvä muistaa, että

riippuvuus ei aina johdu kasvatuksen epäonnistumisesta. Hyvistä kotioloista lähtöisin olevan nuori voi myös käyttää päihteitä.

Aloittaessani työstämään opinnäytetyötä nousi aihe itselleni mielenkiintoisesta ja aika läheisestäkin teemasta. Läheisen huumeongelman myötä itselleni esille nousi kysymys läheisten, etenkin vanhempien jaksamisesta vaikeassa tilanteessa. Olin tutkinut aihetta myös aiemmin sektoriopintojen yhteydessä. Aiheen valinta ei kuitenkaan ollut itselle helpoin toteutettava tutkimusaineiston keräämisen vuoksi. Arka aihe saattaa olla kynnys kysymyksiin vastaamiselle ja toisaalta vanhemmat eivät halua tuoda julki heidän perhettään piinaavaa ongelmaa. Sain kuitenkin toteutettua kyselyni niin, että vanhemmat saivat pysyä täysin anonyymeinä niin minulle, kuin tutkimuksen lukijoillekin.

Opinnäytetyötä tehdessäni huomasin sen, mitä olin jo ajatellutkin, eli vanhempia tulisi huomioida enemmän päihteidenkäyttäjän hoitosuhteessa. Tämä opetti minulle sen, että tulevaisuudessa osaan itse työssäni ottaa paremmin huomioon aina myös asiakkaani läheiset. Ei ole väliä minkä kohderyhmän kanssa työskentelee, on läheisten jaksamisella hyvin suuri merkitys myös asiakkaan kuntoutumisen kannalta.

Sosiaalisten suhteiden merkitys päihderiippuvuuden syntymiselle olisi siis hyvä jatkotutkimusaihe, mutta mielenkiintoista olisi myös kuulla alalla työskentelevien ammattilaisten näkökulmista läheisten huomioimisessa työskentelyssä. Ehkä myös tämä voisi olla hyvä jatkotutkimusaihe.

Koko opinnäytetyö prosessi opetti minulle paljon niin itsestäni ihmisenä ja tutkijana, kuin sosiaalialan tulevana ammattilaisena. Peilaan opinnäytetyön tekemisen prosessia sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetensseihin (Sosiaalialan ammattikorkeakouluverkosto 2010). Sosionomi (AMK) johtamisosaamisen kompetenssissa mainitaan muun muassa sosiaalialan osaamisen, työyhteisöjen ja palveluprosessien kehittäminen. Tulevana sosionomina osaan opinnäytetyön tekemisen myötä kehittää palveluita ja työntekijöiden osaamista niin, että asiakkaan läheisiä osattaisiin ottaa kokonaisvaltaisemmin huomioon hoitosuhteessa. Tutkimuksellisen kehittämisosaamisen kompetenssissa kerrotaan sosionomin taidoista tehdä tutkimusta ja tuottaa uutta tietoa. Tämän opinnäytetyön tekeminen on opettanut tietenkin

tutkimuksen tekemisen, mutta opintojen aiemmassa vaiheessa huomasin jo reflektiivisen, tutkivan ja kehittävän työotteen kehittyneen useidenkin eri kurssien myötä, muun muassa TKI-harjoittelu tuki tätä. Asiakastyön osaamisen kompetenssi on itselläni ollut tärkeä osaamisen kohta. Asiakkaan kohtaaminen ja vuorovaikutusosaaminen eivät niinkään opinnäytetyötä tehdessä ole kehittyneet, mutta niiden suuri merkitys sosiaalialan työssä käy tutkimuksessakin ilmi. Koko sosionomi opintojen aikana olen oppinut pohtimaan omien arvojeni syntyperää ja olen oppinut, että jokainen ihminen on otettava huomioon yksilönä ja asioiden kanssa on pystyttävä toimimaan arvoriitidoista huolimatta. Nämä asiat mainitaan myös eettisen osaamisen kompetenssissa. Opinnäytetyön tekeminen on tukenut tätä kompetenssia siten, että kykenen tulevaisuudessa tarkastella asioita asiakkaiden ehkä erilaisistakin näkökulmista.

## LÄHTEET

- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. Helsinki: Wsoy.
- Butler-Kisber, L. 2010. Qualitative inquiry: Thematic, narrative and arts-informed perspectives. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Denzin, N. 2010. Qualitative inquiry under fire: Toward a new paradigm dialogue. [Verkkokirja]. United States: Left Coast Press. [Viitattu 12.9.2016]. Saatavana ebrary-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen riippuvuus. Ei päivystä. [Verkkosivu]. Irti huumeista ry. [Viitattu 15.8.2016]. Saatavana: [http://www.irtihuumeista.fi/tieto-ja-tukea/riippuvuus/fyysinen\\_psyykinen\\_ja\\_sosiaalinen\\_riippuvuus](http://www.irtihuumeista.fi/tieto-ja-tukea/riippuvuus/fyysinen_psyykinen_ja_sosiaalinen_riippuvuus)
- Hakkarainen, P. 2001. Huumeiden käytön sosiaaliset kehykset. Teoksessa: Piisi, R. (toim.) Huumetyö. Helsinki: Tammi. 73-98.
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) 2013. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.
- Heikkilä, A. 1995. Riippuvuus: Valheiden verkko. Helsinki: Tammi.
- Hellsten, T. 2012. Virtahepo olohuoneessa. Helsinki: Kirjapaja.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Sinivuori, E., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi
- Huolen vyöhykkeet. 30.12.2014. [verkkosivu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 20.10.2016]. Saatavana: [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottamisen/huolen-vyohykkeet](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottamisen/huolen-vyohykkeet)
- Huolen vyöhykkeistö ja huolen puheeksiottaminen. 2015. [Verkkosivu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 5.2.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyomenetelmat-ja-valineet/tyomenetelmat/huolen-vyohykeisto-ja-huolen-puheeksiottaminen>
- Huumeiden käyttö Suomessa. Päivitetty 25.10.2011. [Verkkosivu]. Päihdelinkki. [Viitattu 15.8.2016]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietokut/huumeet-laakkeet-ja-muut-paihdeaineet/huumeiden-kaytto-suomessa>

- Huumeongelman hoito. 5.9.2012. [Verkkosivu]. Käytä hoito. [Viitattu 15.9.2016]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50041>
- Hyvä tieteellinen käytäntö. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 12.9.2016]. Saatavana: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>
- Hyvä vanhemmuus. Päivitetty 24.3.2010. [Verkkosivu]. Päihdelinkki. [Viitattu 15.8.2016]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-perhe/hyva-vanhemmuus>
- Irti huumeista ry. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Irti huumeista ry. [Viitattu 20.4.2015]. Saatavana: <http://www.irtihuumeista.fi/yhdistys>
- Jallinoja, R. (toim.) 2009. Vieras perheessä. Helsinki: Gaudeamus Helsinki university press.
- Jatkohoito. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Minnesota-hoito oy. [Viitattu 12.10.2016]. Saatavana: <http://www.minnesota-hoito.fi/jatkohoito>
- Kaukonen, O. (toim.), Hakkarainen P. (toim.) 2002. Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Helsinki: Gaudeamus.
- Kemppinen, P. 1997. Nuori minänsä vankina. Vantaa: Kustannusvalmennus oy.
- Kokeilua, satunnais- vai ongelmakäyttöä. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Irti huumeista ry. [Viitattu 4.2.2015]. Saatavana: [http://www.irtihuumeista.fi/tietoa\\_ja\\_tu-kea/tunnista\\_ja\\_toimi/kokeilua\\_satunnais- vai\\_ongelmakaytto](http://www.irtihuumeista.fi/tietoa_ja_tu-kea/tunnista_ja_toimi/kokeilua_satunnais- vai_ongelmakaytto)
- Koski-Jännes, A. Päivitetty 14.10.2009. Riippuvuus yksilön ongelmana. [Verkkosivu]. Helsinki: A-klinikkasäätiö. [Viitattu 10.1.2014]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-mielenterveys/riippuvuus-yksilon-ongelmana>
- Korhonen, U. 2009. Irti riippuvuudesta: Muutetut tunteet, muutettu minä. Helsinki: Delfiini kirjat.
- Korhonen, U. 2013. Huumeriippuvuus: Irti riippuvuuden otteesta. Helsinki: Delfiini kirjat.
- Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007 Kehityopsykologia: Matkalla muutokseen. Helsinki: Wsoy oppimateriaalit.
- Kuula, A. & Tiitinen, S. 2010. Eettiset kysymykset ja haastattelujen jatkokäyttö. Teoksessa: J. Ruusuvoori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.). Haastattelun analyysin. Tampere: Vastapaino. 446-459.

L 17.1.1986/41. Päihdehuoltolaki.

Laadullinen analyysi. Päivitetty 10.4.2015. [Verkkosivu]. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 16.4.2016]. Saatavana: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/laadullinen-analyysi>

Laadullinen ja määrällinen tutkimus. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Virtualia. [Viitattu 16.4.2016]. Saatavana: <http://hui01.bh.spt.fi/vk/sotepo/tmrt.nsf/html-view/F79D8B111A0F4995C225711000450FE0>

Laadullinen tutkimus. Päivitetty 23.4.2015. [Verkkosivu]. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 16.4.2016]. Saatavana: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>

Lappalainen-Lehto, R., Romu, M. & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteet: Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: Wsoy Oppimateriaalit.

Leskinen, M. 1999. Koukussa lapseen: Irti koukusta. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Läheiset. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Minnesota-hoito oy. [Viitattu 12.10.2016]. Saatavana: <http://www.minnesota-hoito.fi/laheisviikonloppu>

Läheis- ja perhetyön keskus. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Irti huumeista ry. [Viitattu 20.4.2015]. Saatavana: <http://www.irtihuumeista.fi/laheis-ja-perhetyon-keskus>

Läheisriippuvuus. Päivitetty 20.12.2005. [Verkkosivu]. Päihdelinkki. [Viitattu 5.2.2015]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/pelaaminen-muut-toiminnalliset-riippuvuudet-ja-niiden-hoito/laheisriippuvuus>

Lääke yksin ei riitä korvaushoidossa. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. A-klinikkasäätiö: Hyvinvoinnin tekijä. [Viitattu 12.10.2016]. Saatavana: <http://www.a-klinikka.fi/tiimi/1138/laake-yksin-ei-riita-korvaushoidossa>

Minnesota-hoito. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Minnesota-hoito oy. [Viitattu 11.9.2016]. Saatavana: <http://www.minnesota-hoito.fi/minnesota-hoito>

Mitä vanhemmat voivat tehdä. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Päihdelinkki. [Viitattu 20.4.2015]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/vanhemmille/kun-kotona-puhutaan-paihteista/3-mita-vanhemmat-voivat-tehdä>

Nuoruudesta aikuisuuteen. Päivitetty 25.1.2016. [Verkkosivu]. Nyyti ry. [Viitattu 14.9.2016]. Saatavana: <https://www.nyyti.fi/tietoa/nuoruudesta-aikuisuuteen/>



- Opioidiriippuvuuden lääkkellinen vieroitus- ja korvaushoito. Päivitetty 1.6.2010. [Verkkosivu]. Päihdelinkki. [Viitattu 11.9.2016]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/opioidiriippuvuuden-laakkeellinen-vieroitus-ja>
- Persoonallisuuden ja tunne-elämän kehitys. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto. [Viitattu 8.11.2016]. Saatavana: [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/12\\_15-vuotias/persoonallisuus\\_ja\\_tunne-elama/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/persoonallisuus_ja_tunne-elama/)
- Perushoito. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Minnesota-hoito oy. [Viitattu 12.10.2016]. Saatavana: <http://www.minnesota-hoito.fi/perushoito>
- Päihdehuollon laatusuositukset. Päivitetty 2.10.2009. [Verkkosivu]. Päihdelinkki. [Viitattu 11.9.2016]. Saatavana: <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/paihdehuollon-laatusuositukset>
- Päihteet. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Suomen ev.lut.kirkko. [Viitattu 17.10.2016]. Saatavana: <http://evl.fi/EVLfi.nsf/Documents/0B5F8360657B3B82C2256FEB002592D1?OpenDocument>
- Raitasalo, K., Huhtanen, P., Miekkala, M. & Ahlström, S. 2012. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2011: ESPAD –tutkimusten tulokset. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 59/2012.
- Rogers, P. & Goldstein, L. 2012. Tunnista nuoren huume- ja alkoholiongelmat. Suomentaja Katja Kangasniemi. Helsinki: Minerva.
- Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiiänmaa, K. 2012. Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim.
- Sosiaalialan ammattikorkeakouluverkosto 2010. Esitys sosionomi (AMK) – tutkimuksen kompetensseista. [Viitattu 4.11.2016]. Saatavana: <http://intra.seamk.fi/loader.aspx?id=a938e780-8e09-4547-9b17-b03a08cad9b4>
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen kuntaliitto. 2002. Päihdepalvelujen laatusuositukset. [Verkkosivujulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 11.9.2016]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111529/paihdepalv.pdf?sequence=1>
- Särkelä, R., Vuorinen, M. & Peltosalmi, J. 2005. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen mahdollisuudet palveluiden ja tuen tuottamisessa. Helsinki: Sosiaali- ja terveys- turvan keskusliitto ry.
- Tanhua, H., Virtanen, A., Knuuti, U., Leppo, A. & Kotovirta, E. 2011. Huumetilanne Suomessa 2011. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 62/2011.

- Teemoittelu. Päivitetty 10.4.2015. [Verkkosivu]. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 16.4.2016]. Saatavana: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu>
- Tervetuloa stop huumeille ry:n sivuille! Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Stop huumeille ry. [Viitattu 15.8.2016]. Saatavana: <http://www.stophuumeille.fi/>
- Tukea ja kohtaamista päihteitä käyttäville, kuntoutujille ja läheisille. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Tukikohta ry. [Viitattu 15.8.2016]. Saatavana: <http://tukikohta.org/>
- Turpeinen, P. 2004. Ahdingossa luova lapsi ja nuori. Helsinki: Edita prima oy.
- Uchino, B. 2004. Social support and physical health: Understanding the health consequences of relationships. [Verkkokirja]. Connecticut: Yale university press. [Viitattu 17.8.2016]. Saatavana ebraby-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Vanhemmuuden roolikartta. Päivitetty 19.4.2012. [Verkkosivu]. Sosiaaliportti. [Viitattu 4.2.2014]. Saatavana: <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelukirja/tyovalineet/tyomenetelmat/vanhemmuudenroolikartta/>
- Vanhemmuuden roolikartta@. 2013. [Verkkosivu]. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. [Viitattu 20.10.2016]. Saatavana: <http://www.vslk.fi/index.php?id=19>
- Vapaaehtoistoiminta. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Irti huumeista ry. [Viitattu 20.4.2015]. Saatavana: <http://www.irtihuumeista.fi/vapaaehtoistoiminta>
- Varjonen, V. 2015. HuuMETilanne Suomessa 2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi
- Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. (toim.) 2013. Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Yhdistystoiminta. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Mielenterveyden keskusliitto. [Viitattu 15.8.2016]. Saatavana: <http://mtkl.fi/index.php?s=vertaistuki>

## **LIITTEET**

Liite 1. Saatekirje vanhemmille

Liite 2. Tutkimuskysymykset vanhemmille

## LIITE 1 Saatekirje vanhemmille

Hei,

Opiskelen Seinäjoen ammattikorkeakoulussa sosiaali-alan koulutusohjelmassa sosionomiksi. Teen opinnäytetyötä aiheesta ”Vanhempien kokemukset saamastaan tuesta ja avusta lapsen huumeriippuvuuden yhteydessä”.

Tarkoitukseni on haastatella teitä vanhempia omista kokemuksistanne tuen ja avun riittävydestä tai riittämättömyydestä lapsenne hoitosuhteen aikana.

Koska yhden perheenjäsenen vaikeudet vaikuttavat koko perheen hyvinvointiin, tulisi koko perhe ottaa huomioon hoitosuhteessa. Tutkimukseni tarkoituksena onkin tuottaa tietoa huumeriippuvuuksien kanssa työskenteleville ammattilaisille vanhempien tuen ja avun tarpeesta.

Käsittelen antamanne tiedot täysin luottamuksellisesti ja anonymisti, sekä antamanne tiedot hävitetään asianmukaisesti.

Kirjoituksesi voi olla täysin vapaamuotoinen, olisi kuitenkin hyvä jos sisällöstä löytyisi vastaukset mahdollisimman moneen kysymykseen.

Voit lähettää vastaukset nimettömänä oheisessa palautuskuoressa tai sähköpostilla alla olevaan osoitteeseen.

Ystävällisin terveisin

Jenni Ylitalo

jenni.ylitalo@seamk.fi

**LIITE 2 Tutkimuskysymykset vanhemmille**

## Tutkimuskysymykset

- Kerro lyhyesti perheesi tilanteesta silloin, kun hoitosuhde alkoi.
- Millaista tukea tai apua saitte lapsenne päästyä hoitosuhteeseen?
- Otettiin teitä huomioon lapsenne hoitosuhteen aikana?
- Oliko saamanne tuki tai apu mielestänne riittävää?
- Millaista tukea tai apua olisitte kaivanneet?