



# Kohti päihteetöntä elämää

## - Päihdehoitotyön kehittäminen lastensuojelun erityisyksikössä

Jarno Pesonen  
Markus Santala

---

2020 Laurea

A horizontal bar at the bottom of the page, divided into three segments of different colors: pink, blue, and teal.

Laurea-ammattikorkeakoulu

## **Kohti päihteetöntä elämää**

**- Päihdehoitotyön kehittäminen lastensuojelun erityisyksikössä**

Jarno Pesonen  
Markus Santala  
Sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2020 2020

Jarno Pesonen, Markus Santala

## Kohti päihteetöntä elämää - Päihdehoitotyön kehittäminen lastensuojelun erityisyksikössä

Vuosi 2020/2020 Sivumäärä 56

---

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa päihdehaastattelulomake työelämäkumppani lastensuojelun erikoisyksikö Nuorten Vanamo Vihdin tarpeisiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää yksikön päihdetyötä. Tarkoituksena oli tuottaa haastattelulomake, jolla saavutetaan käsitys haastateltavan päihteenkäytön nykytilasta. Toimintaympäristönä toimi työn tilaajan seitsemän paikkainen lastensuojelun erikoisyksikkö Nuorten Vanamo Vihti. Yksikkö on suunnattu 12-17 -vuotiaille nuorille, joilla on tarve ympärivuorokautiselle kuntoutukselle, kasvatukselle sekä turvallisille rajoille. Valmis haastattelulomake otetaan virallisesti käyttöön 9.9.2020. Aikaisemmin yksikön käytössä ei ole ollut vakiintunutta haastattelukäytäntöä.

Teoreettisessa viitekehyksessä tarkasteltiin lastensuojelun tavoitteita, sijaishuoltoa, yleisiä säädöksiä, rajoitustoimenpiteitä lastenkodissa, ehkäisevää päihdetyötä, päihteen riskkejä ja niiden vaikutusta toimintakykyyn, puheeksi ottoa ja mini-interventiota. Aineiston hakuun käytettiin sähköisinä tietokantoina Laurea Finna, ProQuest ja Medic -tietokantoja. Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin lapset, nuoret, päihteet, päihde\*, lastensuojelu ja päihdehaastattelu. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin children and drug abuse. Haastattelulomakkeen tarpeen ja sisällön alkukartoituksessa ja tuotoksen arvioinnissa käytettiin laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Haastattelulomaketta tehdessä tehtiin yhteistyötä työelämän yhteistyökumppanin kanssa hyödyntäen heidän aikaisempia haastattelukäytäntöitään. Haastattelulomake muodostui siis opinnäytetyön teoriasta, tilaajan aikaisemmista haastattelukäytänteistä, alkukartoituksena tehdystä kyselystä, sekä tilaajan antaman palautteen perusteella. Alkukartoitukseen osallistui kuusi henkilöä tilaajan henkilökunnasta.

Opinnäytetyön kysely toteutettiin tilaajan henkilökunnalle huhtikuussa 2020. Kyselyn teemoina olivat aiemmimmat päihdehaastattelukäytänteet ja uuden päihdehaastattelulomakkeen sisältö. Kyselyyn vastannut henkilökunta oli kokeneita usean vuoden lastensuojelutyötä tehneitä alan ammattilaisia. Kyselyssä nousi esille nykyisten käytänteiden vaihtelevuus ja niiden osittainen puuttuminen, sekä tarve päihdehaastattelulomakkeen tekemiselle. Päihdehaastattelulomakkeen haluttiin olevan keskustelumuotoinen haastattelulomake, joka toimisi pohjana luontevalle keskustelulle. Haastattelun ei haluttu olevan kysely, joihin nuori voi vastata kyllä tai ei vastauksia. Teorian pohjalta tuotettiin keskustelumuotoinen haastattelulomake, joka jaettiin teemoihin. Haastattelun teemoja olivat: nuoren käsitys päihteistä ja niiden käytöstä, lähipiirin päihteen käyttö, nuoren oma päihteen käyttö ja riskikäyttäytyminen, palveluntarve ja päihteettömyyttä tukevat toimenpiteet, muutospuheen tukeminen ja vahvistaminen, sekä nuoren haaveet ja unelmat. Haastattelulomakkeen arviointi tapahtui erillisellä lomakkeella.

Johtopäätöksenä todettiin, että huolellinen ennakkosuunnittelu on tärkeä osa haastattelulomaketta tehdessä. Ennakkosuunnittelu vaatii pohdintaa ja oikeanlaisen tiedon keräämistä. Keskustelumuotoinen haastattelu toimii hyvänä päihdehaastattelumuotona vapaamuotoisuuden ja keskustelemaan otteen vuoksi. Haastattelu vaatii haastattelijalta aiheeseen perehtyneisyyttä ja tietoa aiheesta, jotta se olisi vaikuttava. Jatkotutkimuksena voisi selvittää lasten ja nuorten mielipiteitä hyvästä ja toimivasta päihdehaastattelusta, sekä tutkia haastattelulomakkeen vaikutuksia lapsiin ja nuoriin.

Asiasanat: lapset, nuoret, päihteet, lastensuojelu, erityisyksikkö.

Jarno Pesonen, Markus Santala  
Jarno Pesonen

**Towards a drug-free life - Development of substance abuse treatment work in the special unit for child protection**

Year	20202020	Pages	56
------	----------	-------	----

---

The purpose of this thesis was to produce an interview form with substance abuse for the need of a children's home Nuorten Vanamo Vihti. The goal was to develop the unit's substance abuse work. The purpose was to produce an interview form to gain an understanding of the current state of substance use. The operating environment was commissioner's children's home Nuorten Vanamo Vihti. The unit has seven treatment places for adolescent aged 12-17 in need for round-the-clock rehabilitation, education and safe borders. The completed interview form will be introduced on 9.9.2020. In the past, the unit has not had an established interview practice.

The theoretical framework examined child protection objectives, surrogacy, general regulations, restrictive measures in children's home, substance abuse prevention work, substance abuse risks and their impact on functional capacity, addressing and mini-intervention. Laurea Finna, ProQuest and Medic databases were used as electronic databases for retrieving the material. Following Finnish keywords were used: lapset, nuoret, päihteet, päihde\*, lastensuojelu ja päihdehaastattelu. English keywords were used as follows: children and drug abuse. The methods of qualitative research were used in the initial mapping of the need and content of the interview form and in the evaluation of the output. When conducting the interview form, co-operation was established with the working life partner, utilizing their previous interview practices. The interview form thus consisted of the theory of the thesis, the commissioner's previous interview practices, a survey conducted as an initial survey, and the commissioner's feedback. Six people from the commissioner's staff participated in the initial survey.

The thesis survey was conducted for the commissioner's staff in April 2020. The themes of the survey were earlier substance abuse interview practices and the content of the new substance abuse interview form. The staff responding to the survey were experienced professionals who had worked in child protection for several years. The survey highlighted the variability of current practices and their partial absence, as well as the need to complete a substance abuse interview form. The substance abuse interview form was intended to be a discussion-type interview form that would serve as a basis for natural discussion. The interview was not wanted to be a survey to which the young person would answer with yes or no answers. Based on the theory, a discussion-type interview form was produced, which was divided into themes. The themes of the interview were: the adolescent's perception of intoxicants and their use, the use of intoxicants in the immediate circle, the adolescent's own intoxicant use and risk behaviour, the need for services and measures to support intoxication, supporting and strengthening change. The evaluation of the interview form took place on a separate form.

In conclusion, it was concluded that careful pre-planning is an important part of making an interview form. Conversational interviewing is a good form of substance abuse interview due to its free-form and conversational approach. The interview requires the interviewer to become familiar with the topic and know the topic in order to be effective. As a further study, the opinions of adolescents about a good and effective drug interview could be ascertained, as well as the effects of the interview form on adolescents.

Keywords: children, adolescent, intoxicants, child protection, special unit

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	6
3	Lastensuojelu .....	7
3.1	Lastensuojelun tavoitteet.....	7
3.2	Lastensuojelun sijaishuolto ja yleiset säännökset .....	8
3.3	Rajoitustoimenpiteet lastenkodeissa .....	10
3.3.1	Yhteydenpidon rajoittaminen (62 §) .....	11
3.3.2	Aineiden ja esineiden haltuunotto (65 §) .....	12
3.3.3	Liikkumisvapauden rajoittaminen (69 §) .....	14
3.3.4	Erityisen huolenpidon järjestäminen (72 §).....	14
4	Ehkäisevä päihdetyö .....	16
5	Suomalaiset nuoret ja päihteet .....	17
5.1	Päihteiden riskit ja vaikutus toimintakykyyn.....	19
6	Puheeksiotto ja mini-interventio.....	22
6.1	Motivoiva neuvonta .....	24
6.2	Alkoholi ja puheeksiotto .....	25
6.3	Tupakkatuotteet ja puheeksiotto.....	26
6.4	Huumeet ja puheeksiotto .....	27
7	Menetelmät ja toteutus .....	28
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	28
7.2	Laadullinen tutkimus .....	28
7.3	Lähtötilanteen kartoitus .....	29
7.4	Aineiston analyysi .....	31
7.5	Haastattelulomakkeen suunnittelu .....	32
7.6	Haastattelulomakkeen laadinta .....	33
8	Tulokset ja arviointi .....	35
8.1	Tuotoksen arviointi .....	35
8.2	Tuotoksen tarkastelua.....	36
9	Johtopäätökset ja pohdinta.....	37
9.1	Opinnäytetyön eettisyys .....	37
9.2	Opinnäytetyön luotettavuus .....	38
9.3	Jatkotutkimusehdotukset .....	40
	Lähteet.....	41
	Kuviot .....	44
	Liitteet .....	45

## 1 Johdanto

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa päihdehaastattelulomake lastensuojelun työelämäkumppani lastensuojelun erikoisyksikö Nuorten Vanamo Vihdin tarpeisiin. Toimintaympäristönä toimi työn tilaajan seitsemän paikkainen lastensuojelun erikoisyksikkö. Vanamoon nuori voi tulla huostaanotettuna, kiireellisesti sijoitettuna tai avohuollon tukitoimena sijoitettuna. Tuotoksen kohderyhmä oli yksikköön sijoitetut 12-17-vuotiaat nuoret, joilla on tarve ympärivuorokautiselle kuntoutukselle, kasvatukselle sekä turvallisille rajoille. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää yksikön päihdetyötä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi 4.6.2019 viimeisimmät tilastot lastensuojelusta. Vuonna 2018 lastensuojeluilmoitus tehtiin peräti 78 875 lapsesta. Lastensuojeluilmoitusten määrä kasvoi viisi prosenttia ja samalla kiireellisten sijoitusten määrä kasvoi jopa seitsemän prosenttia edellisestä vuodesta. Kodin ulkopuolelle oli viimeisen laskennan mukaan vuonna 2018 sijoitettuna 18 544 lasta ja nuorta, joka on 1,4 prosenttia koko väestön 0-20-vuotiaista. Huostaanotettujen lasten määrä vuonna 2018 oli puolestaan 10 861 lasta ja tämä on peräti yksi prosentti koko väestön 0-17-vuotiaista. Lukemat kärjistyvät erityisesti 16-17-vuotiaiden lasten ikäryhmässä, joista huostassa olleiden osuus oli 2,2 prosenttia. (THL 2019d.)

Opinnäytetyön teoria osassa käsiteltiin lastensuojelulain näkökulmaa päihdeoireisen lapsen kohtaamisessa. Päihdehoitotyön kehittämällä edesautetaan kriisivaiheessa olevien 12-17 -vuotiaiden nuorten laitoshoidon tarkoituksenmukaisuuden toteutumista kuntouttavan päihdetyön näkökulmasta. Opinnäytetyön teoria osa antaa tietoa toimenpiteistä päihdekierteen katkaisemiseksi, sekä tukitoimista päihdeettömyyden tukemiseksi. Tässä opinnäytetyössä huomiointiin näyttöön perustuvan hoitotyön periaatteet. Näyttöön perustuvan hoitotyö mahdollistaa turvallisen ja tasalaatuisen hoidon riippumatta hoitotyöntekijästä tai hoitopaikasta. Suomessa näyttöön perustuvan hoitotyön velvoite pohjautuu terveydenhuollon ammattihenkilöstöä sitoviin eettisiin ohjeisiin ja lainsäädäntöön. (Hotus 2018.)

Opinnäytetyössä käytetään käsitteitä alaikäinen, lapsi ja nuori. Näillä kaikilla tarkoitetaan henkilöitä, jotka ovat alle 18-vuotiaita. Opinnäytetyössä viitataan useita kertoja myös lastensuojelulakiin, joka määrittelee alle 18-vuotiaat lapsiksi.

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämä opinnäytetyö oli toiminnallinen ja sen tavoitteena oli kehittää lastensuojelun erityisyksikön päihdetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa alkuhaastattelulomake, joka toimii työkaluna, kun kartoitetaan palvelunpiirissä olevan lapsen tai nuoren päihdeidenkäyttöä. Opinnäytetyössä vastattiin seuraaviin kysymyksiin:

1. Millä tavoilla nuoren päihteiden käyttöä nykyään kartoitetaan?
2. Mitä asioita päihdehaastattelun tulisi pitää sisällään?

Kyseessä on työelämälähtöinen, toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tilaaja on lastensuojelun erityisyksikkö Nuorten Vanamo Vihti. Opinnäytetyö on laadullinen. Tietoa kerättiin kyselyllä. Tuloksia analysoitiin sisällönanalyysillä. Opinnäytetyö luovutettiin tilaajan käyttöön opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

### 3 Lastensuojelu

#### 3.1 Lastensuojelun tavoitteet

Lastensuojelulain tarkoitus on turvata lapsen oikeudet tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen, turvalliseen kasvu ympäristöön, sekä erityiseen suojeluun (LSL 2007/417, 1§.) Lastensuojelua katsotaan olevan perhe- ja lapsikohtainen lastensuojelu, jota toteutetaan tekemällä asiakassuunnitelma, sekä järjestämällä avohuollon tukitoimia. Perhe- ja lapsikohtaista lastensuojelua on myös lapsen kiireellinen huostaanotto ja sijoitus, sekä niihin liittyvä jälkihuolto ja sijaishuolto. (LSL 2007/417, 3§.)

Lastensuojelun päätöksenteossa ja toteuttamisessa lapselle perustuslaissa ja ihmisoikeussopimuksissa turvattujen oikeuksien tunnustaminen ja tunnistaminen, sekä varsinkin niiden toteutumisen merkitystä on korostettu. Välttämätön osa lapsen edun arviointia on lapsen oikeuksien täysimääräinen huomioon ottaminen. Kansainväliset ihmisoikeussopimukset, erityisesti perustuslaki ja lapsen oikeuksien yleissopimus ovat suoraan sovellettavaa oikeutta lastensuojelussa, vaikka lapsen oikeuksista ei pykälätasolla nimenomaisesti säädetä lastensuojelulaissa. (Araneva 2016, 170.)

Lastensuojelulaissa kuitenkin määritellään, että vastuu lapsen hyvinvoinnista on ensisijaisesti vanhemmilla tai muilla huoltajilla ja heidän tulee turvata lapselle tasapainoinen kehitys. Lisäksi perheiden ja lasten kanssa toimivien viranomaisten tulee tukea vanhempia ja huoltajia kasvatustehtävässä, sekä tarjottava perheelle tarpeellista apua riittävän varhaisessa vaiheessa ja tarvittaessa ohjattava lapsi ja perhe lastensuojelun piiriin. Lastensuojelun tulee tukea vanhempia, huoltajia, sekä muita lapsen kasvatuksesta ja hoidosta vastaavia henkilöitä lapsen huolenpidossa ja kasvatuksessa järjestämällä tarvittavia tukitoimia ja palveluja. Lapsi voidaan myös sijoittaa kodin ulkopuolelle huollon ja hoidon järjestämiseksi, mikäli tämän katsotaan olevan lapsen edun mukaista. (LSL 2007/417, 2§.)

Perhe- ja lapsikohtaisen lastensuojelun tehtävä on toteuttaa lapsen oikeutta erityiseen suojeluun silloin, kun lapsi tarvitsee lastensuojelun tuottamia palveluita ja tukitoimenpiteitä

terveytensä tai kehityksensä suojaamiseksi joko lapsen omasta haitallisesta käyttäytymisestä tai kasvuolosuhteista johtuvasta syystä. Mikäli aikuisten edut ja lapsen oikeus erityiseen suojeluun ovat ristiriidassa, niin lastensuojelulain tulkintaohjeen mukaisesti lapsen etu menee edelle. (Araneva 2016, 171.)

Lastensuojelun keskeisiä periaatteita ovatkin lapsen suotuisan kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen. Kun arvioidaan lastensuojelun tarvetta ja lastensuojelun toteuttamista täytyy ensisijaisesti huomioida lapsen etu. Lapsen etua arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota siihen, miten eri ratkaisut ja toimenpidevaihtoehdot turvaavat lapselle seuraavat asiat: 1 Tasapainoinen hyvinvointi ja kehitys, sekä jatkuvat ja läheiset ihmissuhteet. 2 Mahdollisuus saada hellyyttä ja ymmärrystä, sekä kehitystason ja iän mukaista huolenpitoa ja valvontaa. 3 Omia toivomuksia ja taipumuksia vastaava koulutus. 4 Turvallinen kasvuympäristö ja henkinen, sekä ruumiillinen koskemattomuus. 5 Kasvamisen ja itsenäistymisen vastuullisuus. 6 Mahdollisuuden vaikuttamiseen ja osallistumiseen omissa asioissaan, sekä kulttuurillisen, uskonnollisen ja kielellisen taustan huomioiminen. Lastensuojelussa pitääkin toimia mahdollisimman hienovaraisesti ja ensisijaisesti tulee käyttää avohuollon tukitoimia, mikäli lapsen etu ei muuta vaadi. Sijaishuolto tulee järjestää viivytyksettä silloin, kun se on lapsen edun kannalta tarpeen. Kun sijaishuoltoa toteutetaan, niin tavoite perheen jälleenyhdistämisestä pitää huomioida lapsen edun mukaisella tavalla. (LSL 2007/417, 4§.)

### 3.2 Lastensuojelun sijaishuolto ja yleiset säännökset

Laki velvollisuudesta huostaanottoon ja sijaishuollon järjestämiseen määrittelee, että lapsi on otettava sosiaalihuollosta vastuussa olevan toimielimen huostaan ja järjestettävä lapselle sijaishuolto, mikäli lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kasvuun ja kehitystään käyttämällä päihteitä tai lapsen huolenpidossa esiintyvät puutteet uhkaavat vakavasti lapsen terveyttä tai kehitystä. (LSL 2007/417, 40§.)

Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan kiireellisesti sijoitetun, huostaan otetun tai lain 83 §:ssä tarkoitetun väliaikaisen määräyksen mukaan sijoitetun lapsen kasvatuksen ja hoidon järjestämistä kodin ulkopuolella. Lapsen sijaishuolto voidaan järjestää laitoshoidona, perhehoitona tai muulla lapsen tarpeet edellyttämällä tavalla. (LSL 2007/417, 49§.)

Sijaishuoltopaikkaa valittaessa pitää kiinnittää erityistä huomiota huostaanottoon johtaneisiin perusteisiin ja lapsen tarpeisiin, hoidon jatkuvuuteen, sekä läheisten ihmissuhteiden ylläpitämiseen. Lisäksi pitää huomioida mahdollisuuksien mukaan lapsen kielellinen, uskonnollinen sekä kulttuurinen tausta. (LSL 2007/417, 50§.)



Lastensuojelulaitoksia, jossa pystytään järjestämään lastensuojelulaissa tarkoitettua sijaishuoltoa, sekä 37 §:ssä tarkoitettua sijoitusta avohuollon tukitoimena ovat koulukodit ja lastenkodit, sekä näihin rinnastettavat muut lastensuojelulaitokset. (LSL 2007/417, 57§.)

Säännös ei siis sisällä erillistä luetteloa lastensuojelulaitosten nimikkeistä tai siitä, miten laitoshuoltona järjestettävä sijaishuolto on mahdollista järjestää. Laissa ei siis ole yksityiskohdaisesti määritelty sitä, minkälaiset yksiköt ovat lain tarkoittamia laitoksia. Lastensuojelulaitoksen määrittely on kuitenkin hyvin merkityksellistä silloin, kun sovelletaan lastensuojelulain 11 luvussa tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä sijaishuollossa. Näitä rajoituksia pystytään soveltamaan vain huostaanotettuun lapseen, joka on laitoshuollossa. Annettavan huollon ja hoidon sisällöstä, sekä hoidettavana olevien lasten määrästä riippuu osaltaan se, että onko toimintayksikköä pidettävä asumispalvelua antavana yksikkönä, vai laitoksena. Laitosluvan saaneet perheryhmäkodit ovat laitoshuollon ja perhehoidon välimaastossa, mutta näitä perheryhmäkotejakin on pidettävä säännöksen tarkoittamina laitoksina. Laitos saattaa muodostua myös useasta erillisestä perheryhmäkodista, jotka muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden. Tällaisesta esimerkkinä toimii SOS-lapsikylät. (Räty 2015, 500.)

Lapsen hoidossa, kasvuolojen järjestämisessä ja kasvatuksessa tulee noudattaa mitä lapsen tapaamisoikeudesta ja huollosta annetun lain 1 §:ssä on säädetty. Lapsen kasvatusta ja hoitoa on järjestettävä ja lasta kohdeltava hänen yksityisyyttään kunnioittaen. Lastensuojelulaitoksessa on oltava asianmukaiset ja riittävät toimintavälineet ja toimitilat. Laitos voi koostua yhdestä tai useammasta asuinyksiköstä. (LSL 2007/417, 57§.)

Lapsella on siis oikeus saada hyvää kasvatusta ja hoitoa sijoituksen aikana ja lapselle tulee turvata riittävällä tavalla oikeus yksityisyyteen. Kun lapselle valitaan sijaishuoltopaikkaa, niin lapsen etuun pohjautuvassa kokonaisarviossa tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että lapsen sijoituspaikka pystyy vastaamaan lapsen ongelmiin. Lapsi on voitu ottaa huostaan lapselle vahingollisista ja hyvin rikkinäisistä olosuhteista tai lapsella voi olla vakavia mielenterveydellisiä ongelmia ja tällöin ei ole sivuseikka, että minkälaisella toimintavarustuksella laitos toimii ja millaisia lapsia kulloinkin laitokseen tai laitoksen osastolle sijoitetaan. Tällöin laitoshuolto ei missään tilanteessa voi olla säilyttävää hoitoa. Lapsella pitää olla kaikissa olosuhteissa oikeus omaan identiteettiin ja rauhaan. Kysymys pitää olla aina lapsen tarpeen mukaisen sijaishuollon järjestämisessä. (Räty 2015, 501-502.) ja sijaishuollon laatu pitää järjestää lapsen tarpeen mukaan. Laatuun vaikuttaa lastensuojelun asiakkaiden tarpeen ja heidän hoitoisuutensa mukainen hoitohenkilökunnan rakenne. Henkilöstömäärän ja koulutusrakenteen arvioinnissa pitää ottaa huomioon yksikön toiminnallinen kokonaisuus. (Räty 2015, 506.)

Vaativiin hoito- ja kasvatustehtäviin pidetään sopivana koulutuksena sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkintoa. Muihin hoito- ja kasvatustehtäviin katsotaan soveltuvan sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinto tai kasvatusalalle soveltuva ammatillinen kelpoisuus. Edellä

mainittu muu vastaava tutkinto voi olla lähihoitajan tutkinto tai nuoriso- ja vapaa-ajanohjajan tutkinto. (Räty 2015, 514.)

### 3.3 Rajoitustoimenpiteet lastenkodeissa

Lapsen itsemääräämisoikeutta voidaan tietyissä tilanteissa rajoittaa lastensuojelulaissa määriteltyjen rajoitustoimenpiteiden avulla. Näitä tilanteita ovat esimerkiksi lapsen omalle terveydelle haitallinen käyttäytyminen, kuten päihteiden käyttö, jota tämä opinnäytetyö käsittelee. Lastensuojelulain tarkoittamia rajoitustoimenpiteitä ja rajoituksia ovat liikkumavapauden rajoittaminen, yhteydenpidon rajoitus, aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilönkatsastus ja henkilöntarkastus, kiinnipitäminen, omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen ja lähetysten luovuttamatta jättäminen, eristäminen ja erityinen huolenpito. Lapsen perusoikeuksiin siis puututaan rajoitustoimenpiteillä, joten perustuslaki säädöksineen ja tulkintakäytäntöineen pitää ottaa huomioon rajoitustoimenpiteitä toimeenpantaessa ja soveltaessa. Perusoikeuksien rajoittamisen tulee aina perustua lakiin ja niiden tulee olla täsmällisesti määriteltyjä ja tarkkarajaisia. Rajoitustoimenpiteet sisältävätkin aina suhteellisuusvaatimuksen, joka tarkoittaa sitä, että rajoitusten pitää olla välttämättömiä niiden tavoitteiden saavuttamiseksi, joihin rajoitustoimenpiteillä pyritään. Rajoitustoimenpiteiden tulee olla laajuudeltaan oikeassa suhteessa rajoituksen taustalla olevaan yhteiskunnallisen intressin painoarvoon ja perusoikeuksien suomaan oikeushyvään. Myös riittävästä oikeusturvajärjestelyistä pitää huolehtia silloin, kun rajoitetaan perusoikeuksia. (Räty 2015, 515.)

Perustuslain 19 §:ssä ja lastensuojelulain säännösten mukaisella tavalla on lapselle turvattu oikeus tarpeidensa edellyttämässä laajuudessa välttämättömään huolenpitoon, siten kun on lastensuojelulaissa erikseen säädetty. Juuri tätä tarkoitusta varten, kun kyseessä on lapsen kokonaisvaltainen hoito ja huolenpito, on joissakin tapauksissa pakko turvautua laissa määritettyihin rajoitustoimenpiteisiin. (Räty 2015, 516.)

Keskeisistä periaatteista lastensuojelussa on säädetty lastensuojelulain 4 §:ssä. Nämä periaatteet ohjaavat kaikkea lastensuojelun päätöksentekoa ja toteuttamista yksittäisen lapsen edun edellyttämällä tavalla siten, että lapsen oikeus monipuoliseen ja tasapainoiseen kehitykseen, erityiseen suojeluun, sekä turvalliseen kasvuympäristöön toteutuu ihmisoikeuslähtöisesti. Lastensuojelun vaihtoehtoisista ratkaisuista ja toimenpiteistä tulee valita se, joka turvaa parhaiten kyseiselle lapselle tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin. Lapselle tulee antaa ikä- ja kehitystason mukaisella tavalla tietoa häntä koskevista ratkaisu- ja toimenpidevaihtoehdoista, sekä niiden vaikutuksesta hänen elämäänsä, jotta lapsi voi muodostaa asiasta oman mielipiteensä. Lapsen mielipidettä, omaa kokemusta tai toivetta lapsen etua parhaiten toteuttavasta ratkaisusta tai vaihtoehdosta ei voida jättää huomioimatta arviointia tehtäessä. Lapselle tulee aina perustella, miksi lopputulos poikkeaa hänen näkemyksestään, mikäli valittu

ratkaisuvaihtoehto tai toimenpide poikkeaa hänen näkemyksestään. Lapsi tulee aina kohdata lastensuojelussa omien oikeuksiensa subjektina, eikä toimenpiteiden passiivisena kohteena. (Araneva 2016, 173-177.)

Perustuslain 22 §:ssä on julkiselle vallalle säädetty tehtäväksi edistää ja turvata ihmisoikeuksien ja perusoikeuksien toteutumista. Tämä tarkoittaa, että viranomaisen on rajoitustoimenpidettä toimeenpannessaan ja toteuttaessaan pyrittävä turvaamaan lapselle, sekä hänen perheelleen kuuluvien ihmisoikeuksien ja perusoikeuksien toteutuminen valitsemalla rajoitustoimenpiteistä se toimenpide, joka kulloinkin loukkaa vähiten kyseessä olevan lapsen tai hänen perheensä perusoikeutta. Rajoitustoimenpide koskee aina yksilön jonkin perusoikeuden rajoittamista. Keskeisenä tavoitteena lastensuojelulain mukaisessa rajoitustoimenpiteessä on pyrkiä turvaamaan huostaanoton tarkoituksenmukaisuuden toteutuminen ja samalla lapsen itsensä tai toisen henkilön suojaaminen. Kun rajoitustoimenpidettä käytetään, niin joudutaan aina välttämättömissä määrin puuttumaan joihinkin lapselle kuuluviin perustuslain turvaamiin perusoikeuksiin. Rajoitustoimenpiteen käyttöä harkittaessa on siis aina arvioitava, että missä laajuudessa kulloinkin puututaan lapsen perusoikeuksiin. Rajoitustoimenpidettä ei saa milloinkaan käyttää rangaistuksena. Lapsen laitoshoidtoa ja lapselle järjestettäviä palveluja käsitellään erityisesti lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 3 kohdassa. Kyseisen artiklan mukaan lapsen suojelusta ja huolenpidosta vastaavien palvelujen ja laitosten tulee noudattaa toimivaltaisen viranomaisen määräyksiä, jotka erityisesti koskevat terveyttä, turvallisuutta, henkilökunnan määrää ja soveltuvuutta, sekä henkilökunnan riittävää valvontaa. (Räty 2015, 517.)

### 3.3.1 Yhteydenpidon rajoittaminen (62 §)

Sijaishuollossa olevan lapsen yhteydenpito oikeutta vanhempiinsa tai hänelle muihin läheisiin henkilöihin voidaan 63 §:ssä määritellyllä päätöksellä rajoittaa. Yhteydenpitoa voidaan rajoittaa, jos yhteydenpito on vaaraksi lapsen sijaishuollon tarkoituksenmukaisuuden ja kasvatuksen ja hoidon kannalta välttämätöntä. Yhteydenpitoa myös rajoitetaan, jos yhteydenpidosta on vaaraa lapsen terveydelle, hengelle, turvallisuudelle tai kehitykselle tai rajoittaminen on välttämätöntä perheen muiden lasten tai vanhempien, laitoksen muiden lasten, perhekodin tai henkilöstön turvallisuuden vuoksi. Ensimmäisessä momentissa tarkoitettuun edellytykseen voidaan siis rajoittaa lapsen oikeutta tavata läheisiään tai vanhempiaan. Lisäksi voidaan rajoittaa lapsen oikeutta pitää yhteyttä läheisiinsä mitään yhteydenpitovälinettä käyttäen ja näin ollen voidaan ottaa rajoituksen ajaksi yhteydenpitoon käytettävät välineet ja laitteet sijaishuoltopaikan haltuun. (LSL 2007/417, 62§.)

Yhteydenpidon rajoittamisesta on aina tehtävä määräaikainen päätös, enintään vuodeksi kerrallaan. Päätöksessä tulee mainita rajoituksen syy, sekä henkilöt joihin rajoitus kohdistuu ja missä laajuudessa rajoitus toteutetaan ja minkälaista yhteydenpitoa rajoitus koskee.

Yhteydenpidon rajoittamisesta tekee päätöksen viranhaltija, heti sen jälkeen, kun lapsen asiasta vastaava sosiaalityöntekijä on valmistellut asian. Lyhytaikaisesta yhteydenpidonrajoituksesta voi päättää myös lastensuojelulaitoksen johtaja ja tällöin rajoituksen enimmäisaika on 30 vuorokautta. Yhteydenpidonrajoitus tulee lopettaa heti, kun se ei ole enää 62 §:n 1 momentissa määritetyllä tavalla tarpeellinen. (LSL 2007/417, 62§.)

Toimielimellä on oikeus lain 45 §:n päättää huostaanoton tarkoituksenmukaisuuden toteuttamiseksi lapsen hoidosta, olinpaikasta, valvonnasta, kasvatuksesta ja muusta huolenpidosta ja näiden toteuttamiseksi tarpeellisesta terveydenhuollosta ja opetuksesta. Huostaanoton toteutuksen takia lapsen ja hänelle läheisten henkilöiden yhteydenpitäminen ei milloinkaan voi olla kokonaan rajoittamatonta. Toimielimellä ja sen alaisella viranhaltijalla on velvollisuus ylläpitää ja edistää yhteydenpito-oikeuden toteutumista, johon sisältyy myös arviointi siitä, miten ja missä laajuudessa kulloinkin toteutetaan lapsen yhteydenpito-oikeutta. Tässä päätöksenteossa tulee ottaa huomioon lapsen ja tämän vanhempien mielipiteet. Viranhaltijan pitää kuitenkin itsenäisesti lapsen etua arvioiden tehdä asiassa ratkaisut, sekä siihen liittyvät päätökset. Vaikka viranomaisen tehtävä on edistää perheenjäsenten tapaamista ja perheen jälleenyhdistämistä, niin lapsen etu on aina ensisijainen. Mikäli yhteydenpitäminen vanhempiin vaarantaa tätä etua, niin viranomaisen tulee löytää oikea tasapaino lapsen vanhempien ja lapsen edun välillä. Viranomaisen pitää myös ajan kuluessa harkita tilannetta uudelleen siitä näkökulmasta, että onko lapsen ja vanhempien välillä tapahtunut sellaista muutosta, että voidaan harkita yhteydenpidon asteittaista laajentamista. (Räty 2015, 532.)

### 3.3.2 Aineiden ja esineiden haltuunotto (65 §)

Mikäli lapsella on hallussaan päihtymistarkoitukseen käytettäviä välineitä tai aineita, tulee ne ottaa laitoksen haltuun. Laitoksen haltuun on otettava myös ne lapsella olevat esineet tai aineet, jotka on tarkoitettu lapsen itsensä tai jonkun toisen henkilön vahingoittamiseen. Jos on todennäköistä, että lapsi käyttää esineitä tai aineita tämän säännöksen tarkoittamalla tavalla, niin laitoksen haltuun kuuluu ottaa myös esineet tai aineet, jotka soveltuvat ominaisuuksiensa puolesta vaarantamaan lapsen omaa tai toisen henkilön terveyttä, turvallisuutta, henkeä tai vahingoittamaan omaisuutta. Laitoksen haltuun voidaan ottaa lisäksi lapsella olevat sellaiset esineet tai aineet, jotka todennäköisesti vakavasti haittaavat lapsen oman tai toisten lasten sijaishuollon tarkoituksenmukaista järjestämistä tai laitoksen yleistä järjestystä. Toimenpidettä ei tule jatkaa pidempään, kuin se lapsen kasvatuksen ja hoidon kannalta on välttämätöntä. Haltuun otettu omaisuus tulee laitoshuollon päättyessä palauttaa lapselle, ellei omaisuuden hävittämisestä tai palauttamisesta ole muussa laissa toisin säädetty. Haltuunoton ja päätöksen haltuunotosta voi tehdä joko laitoksen johtaja tai johtajan määräämä laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö. (LSL 2007/417, 65§.)

Laitoksen haltuun siis tulee ottaa lapsen hallussa olevat päihtymistarkoitukseen soveltuvat välineet ja käytettävät aineet. Tämä säännös asettaa laitokselle määrätyn ehdottoman toimintavelvoitteen, eikä se oikeuta harkintaan. Päihtymistarkoitukseen käytettävällä aineella tarkoitetaan alkoholijuomaa tai mitä tahansa alkoholipitoista ainetta, huumausainetta, huumausaineeksi luokiteltavia lääkkeitä tai muita lääkkeitä, sekä päihtymistarkoitukseen soveltuvia liuottimia, kuten tinneriä tai liimaa. Soveltamisen piiriin kuuluu hyvinkin tavanomaiset aineet, kuten erilaiset särkyvoiteet tai kenkälankki. Haltuunotossa oleellista on tarkastella sitä, että mihin tarkoitukseen kussakin yksittäisessä tapauksessa kyseiset aineet on tarkoitettu. Tämä säännös velvoittaa myös ottamaan haltuun kaikki sellaiset välineet, jotka soveltuvat päihdeiden käyttöön, kuten esimerkiksi lääkeruiskut tai päihdeiden valmistamiseen tarkoitettut tislausastiat. (Räty 2015, 568.)

Laitoksen haltuun tulee ottaa myös lapsella olevat sellaiset esineet ja aineet, jotka on tarkoitettu lapsen itsensä, tai kenen tahansa toisen henkilön vahingoittamiseen. Laitoksen pitää ottaa haltuun sellaiset aineet ja esineet, joiden hallussapito tai käyttö on lainsäädännössä luvanvaraista tai kiellettyä. Tällaisia esineitä ja aineita ovat kaasusumuttimet, erilaiset ampuma-aseet ja patruunat, sekä räjähteet. Säännös pitää myös sisällään lapsen itsensä valmistamia esineitä, joilla voidaan ja on tarkoitus vahingoittaa lasta itseään tai ketä tahansa muuta henkilöä. Tällaisia esineitä saattavat olla pamput, rautaputket ja erilaiset ketjut. Arvioinnissa oleellista on siis esineen tai aineen mahdollinen tai aiottu käyttötarkoitus. Näissä asioissa laitoksella ei myöskään ole harkintavaltaa, vaan säännöksen sanamuodon mukaisesti kyseessä olevat vaaralliset esineet tai aineet on aina otettava laitoksen haltuun. (Räty 2015, 568.)

Laitoksen haltuun voidaan lisäksi ottaa lapsella oleva aine tai esine, jolla todennäköisesti vakavasti haitataan kyseisen lapsen tai toisten lasten sijaishuollon järjestämistä tai yleistä järjestystä. Tällaisia esineitä voivat olla esimerkiksi kännykkä tai mopo. Haltuunoton edellytyksenä on, että kyseiset esineet todennäköisesti aiheuttavat vakavaa haittaa laitoksen yleiselle järjestykselle tai sijaishuollon tarkoituksenmukaiselle järjestämiselle. Haltuunotto jatkuu niin kauan, kun toimenpide on lapsen kasvatuksen ja hoidon kannalta, sekä säännöksessä mainituista syistä välttämätöntä. Kyse voi olla mistä tahansa esineestä, jonka käytön yhteydessä saatetaan ennakoida, että lapsi vahingoittaa itseään tai muita. Lisäksi kyse voi olla sellaisesta esineestä, kuten soitin tai kännykkä, jolla lapsi kohtuuttomasti haittaa muiden lasten elämistä laitoksessa. Tämä säännös pitää sisällään päätöksentekijälle kuuluvan harkintaoikeuden. (Räty 2015, 571.)

### 3.3.3 Liikkumisvapauden rajoittaminen (69 §)

Lapselle voidaan, asettaa määräajaksi kielto poistua laitoksesta, laitoksen alueelta tai tietyn asuinyksikön tiloista, mikäli se on hänen hoitonsa kannalta välttämätöntä ja lapsen edun mukaista. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi päihteiden käytöllä vakavasti kehitystään ja terveyttään vaarantaneen lapsen sijaishuoltoon johtanut päätös. Liikkumisvapauden rajoittaminen voidaan asettaa myös, mikäli rajoitus on lapsen suojelemiseksi tämän huollon ja hoidon näkökulmasta tarpeen häntä itseään vakavasti vahingoittavalta käytökseltä. Laitoksen johtaja, tai hänen osoittama hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö voi tehdä päätöksen enintään seitsemän vuorokauden mittaisesta rajoittamisesta ja enintään 30 vuorokautta kestävästä rajoittamisesta päätöksen tekee lapsen sosiaalityöntekijä. (LSL 2007/417, 62§.)

Liikkumisvapauden rajoittamisen edellytyksenä on, että rajoittaminen on välttämätöntä lapsen huollon kannalta ja sitä on aina pidettävä lapsen edun mukaisena. Lisäedellytyksenä on, että taustalla on lapsen itseään vahingoittavaa käytöstä, kuten päihteiden käyttöä, itsetuhoista käyttäytymistä, rikollinen elämäntapa tai muu epäsosiaalinen käyttäytyminen tai omasta seksuaalisesta itsemääräämisoikeudestaan välittämätön käytös. Edellytyksenä rajoitustoimenpiteelle voi olla myös lapsen karkailualttius ja tällöin rajoituksen tavoitteena on kiinnittää lapsi paremmin sijoitushuoltopaikkaan, sekä luoda kiinteä suhde koulunkäyntiin ja laitoksen työntekijöihin. Rajoittamista ei tule määrätä pidemmäksi ajaksi eikä laajempaan kuin mitä lapsen kasvatus ja hoito välttämättä edellyttää. Rajoitustoimenpide tulee lopettaa heti tai sitä pitää lieventää, kun edellytyksiä rajoitustoimenpiteelle ei enää ole tai haluttuun lopputulokseen on mahdollista päästä lapsen edun näkökulmasta lievemmillä keinoilla. Rajoitus on siis aina lopetettava siinä vaiheessa, kun lapsen kasvatus ja hoito on mahdollista järjestää tavanomaisien kasvatuskäytäntöjen keinoin. Kuitenkin selvää on, että tavanomaisia kasvatukseen kuuluvia rajoja voidaan asettaa laitoksissa oleville lapsille. Tällaisia rajoja ovat esimerkiksi missä lapsi voi liikkua ja minä vuorokauden aikana. Liikkumisvapautta koskeva rajoitus on kyseessä silloin, kun näiden kasvatukseen liittyvien rajojen ohella pois suljetaan tai estetään lapsen mahdollisuus osallistua vapaasti normaaleihin toimintoihin laitoksessa tai harrastustoimintaan. (Räty 2015, 584-585.)

### 3.3.4 Erityisen huolenpidon järjestäminen (72 §)

Erityisellä huolenpidolla tarkoitetaan kokonaisvaltaista hoitoa, huolenpitoa ja kasvatusta sekä yksilöllisesti suunniteltua erityisopetusta sellaisille 12 vuotta täyttäneille nuorille, jotka omalla toiminnallaan erityisen vakavasti vaarantavat heidän terveyttään, henkeään tai kehitystään. (THL 2017.)

Lapselle on mahdollista sijaishuollon aikana järjestää erityistä huolenpitoa vakavan päihde- tai rikoskierteen katkaisemiseksi, jos hänen yksityinen etunsa sitä välttämättä vaatii. Perusteluna erityiselle huolenpidolle voi myös olla lapsen terveyttä, kehitystä tai henkeä vaarantava käyttäytyminen. Erityisen huolenpidon tavoite on mahdollistaa lapselle annettava kokonaisvaltainen huolenpito ja katkaista lapsen itseään vahingoittava käyttäytyminen. Erityisen huolenpidon edellytyksenä lisäksi on, että sijaishuoltoa ei ole lapsen huolenpidon tai hoidon tarve huomioiden mahdollista järjestää muulla tavoin, eikä erityisen huolenpidon sijaan terveydenhuollon palvelut sovellu käytettäväksi. Erityisen huolenpidon aloittamisen päätöksen tekee lapsen sosiaalityöntekijä. Lapsen tilanteesta tehdään kasvatukselliseen, psykologiseen, lääketieteelliseen ja sosiaalityön asiantuntemukseen perustuva moniammatillinen arvio, jonka pohjalta tehdään päätös erityisen huolenpidon järjestämisestä. Erityinen huolenpito on kestoltaan enintään 30 vuorokautta ja sitä voidaan jatkaa erittäin painavasta syystä enintään 60 vuorokaudella, mikäli lapsen etu sitä välttämättä vaatii. Erityinen huolenpito tulee lopettaa välittömästi, kun tarvetta ei enää ole tai mikäli se osoittautuu tehottomaksi sille asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Lopettamisesta tekee päätöksen lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. (LSL 2007/417, 72§.)

Erityistä huolenpitoa on mahdollista järjestää sellaisessa lastensuojelulaitoksessa, jossa on käytettävissä riittävä psykologinen, lääketieteellinen, kasvatuksellinen ja sosiaalityön asiantuntemus. Laitoksessa pitää olla erityisen huolenpidon edellyttämään tehtävään soveltuva ammatillisen tutkinnon omaava henkilöstö, sekä asianmukaiset terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan olevat tilat. Erityisen huolenpidon aikana on mahdollista estää lasta poistumasta näistä tiloista ilman valvontaa tai lupaa. Kaikista erityisen huolenpidon toteuttamista koskevista toimenpiteistä, sekä niiden vaikutuksesta lapseen ja hänen tilanteeseensa on pidettävä kirjaa. (LSL 2007/417, 73§.)

Tarve erityiselle huolenpidolle voi ilmetä eri tavoin ja eri tilanteissa. Lapsi on saatettu jo sijoittaa johonkin sijaishuollon laitokseen, jossa tehdään havainto, ettei kyseinen sijaishuolto paikka pysty turvaamaan lapsen etua hänen tilanteessaan. Huolenpidon tarve saattaa ilmetä myös jo sijaishuoltoon sijoittamista valmistellessa ja huostaanottopäätöstä tehtäessä. Edellä mainitun kaltainen tilanne on esimerkiksi tarve päästä tehokkaasti katkaisemaan voimakkaassa huume- tai rikoskierteessä olevan lapsen vahingollinen elämäntapa. Erityisen huolenpidon järjestämiseen turvaudutaan vain silloin, kun se on lapsen huolenpidon ja hoidon kannalta välttämätöntä. Erityiseen huolenpitoon ei yleensä turvauduta akuutin kriisin vuoksi, vaan tällöin pyritään hoitamaan pidemmän ajan kuluessa kehittyneitä ongelmia. (Räty 2015, 592-594.)

Erityisen huolenpidon aikana lasta voidaan estää poistumasta lastensuojelulaitoksen tiloista ilman valvontaa tai lupaa. Mikäli siis lapselle järjestetään erityistä huolenpitoa, niin liikkumavapautta koskevia rajoituspäätöksiä ei tarvitse tehdä. Sen sijaan, jos estetään yhteydenpitoa

tai sitä rajoitetaan erityisen huolenpidon järjestämisen toteuttamiseksi, niin tältä osin päätökset pitää tehdä. Samoin mikäli lapseen kohdistetaan mitä tahansa muita laissa määriteltyjä rajoitustoimenpiteitä, niin näiltäkin osin päätökset on tehtävä. Erityistä huolenpitoa koskevien kirjauksien tulee sisältää kaikkien tätä koskevien toimenpiteiden kuvaus, sekä arvio niiden vaikutuksesta lapseen ja hänen tilanteeseensa hoidon aikana. Erityisen huolenpidon päätyttyä arvioitavaksi tulee tehtyjen toimenpiteiden riittävyys, sekä mahdolliset jatko-toimenpiteet. Myös lapsen tarvitsema erityinen tuki erityisen huolenpidon aikana, sekä sen jälkeen tulee arvioida. (Räty 2015, 596-597.)

#### 4 Ehkäisevä päihdetyö

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL, määrittelee ehkäisevän päihdetyön niin, että se on päihteiden aiheuttamien haittojen ehkäisyä ja vähentämistä. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta, tarjontaa ja päihdehaittoja sekä edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu vaikuttaminen päihteitä koskeviin tietoihin, oikeuksiin ja asenteisiin, päihdehaitoilta suojaaviin riskitekijöihin ja tekijöihin sekä päihteiden käyttötapoihin, haittoihin, tarjontaan ja saatavuuteen. Ehkäisevä päihdetyö kohdistuu alkoholiin, huumeisiin, tupakkaan ja muihin päihtymistarkoituksessa käytettäviin aineisiin. Myös rahapeleihin liittyvä riippuvuus sekä muut toiminnalliset riippuvuuden kuluvat ehkäisevän työn piiriin. (THL 2019c.)

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (24.4.2015/523) velvoittaa valtiota ja kuntia tuottamaan rakenteet, jotka mahdollistavat ehkäisevän päihdetyön tekemisen. Valtakunnallisesti ehkäisevän päihdetyön ohjauksesta ja koordinoinnista vastaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (Finlex 2015.)

Ehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on ylläpitää ja luoda kulttuuri, jossa hyvinvointi ja yhteisöllisyys voi toteutua ilman päihteiden käyttöä. Työhön kuuluu tiedon jakaminen päihteiden terveysvaikutuksista, päihteistä keskustelun herättäminen, lisäämällä vaihtoehtoja päihteiden käyttöön ja näkökulmia päihdekysymyksiin. Ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu olennaisesti myös terveellisen ja turvallisen arvomaailman rakentaminen sekä tukeminen ihmisten kykyyn tehdä hyviä valintoja. (Normann, M. Odell, H. Tapio, M. & Vuohelainen, E. 2018, 6.)

Nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö eroaa yleisestä päihdetyöstä. Nuorisoalan ehkäisevässä päihdetyössä kasvatuksellinen ote korostuu, nuorisoa kohdataan suurissa määrin ja useassa eri asiayhteydessä, sosiaalisen vahvistamisen ote korostuu, päihdeasenteisiin on mahdollisuus vaikuttaa jo hyvin varhaisessa vaiheessa ja lainsäädäntö rajoittaa osaltaan alaikäisten päihteiden käyttöä. (Normaan, M ym. 2018, 6.)



Ehkäisevä päihdetyö voidaan jakaa karkeasti kolmeen eri osa-alueeseen: sosiaaliseen vahvistamiseen, yleiseen ehkäisyyn ja riskiehkäisyyn. Jaot eivät ole tarkkarajaisia ja usein teemat ovat läpileikkaavia. Yleinen ehkäisy ja sosiaalinen ehkäisy koskettavat kaikkia, kun tehdään ehkäisevää päihdetyötä nuorten keskuudessa. Ihanteellinen tilanne olisi, että riskiehkäisyä tarvittaisiin mahdollisimman vähän ennalta ehkäisevässä päihdetyössä. (Normaan, M ym. 2018, 7.)

Sosiaalisella vahvistamisella tarkoitetaan nuoren sosiaalisten taitojen, itsetunnon sekä nuoren oman arvomaailman rakentumisen tukemista. Tässä vaiheessa ei puhuta suoraan päihteistä tai niiden käytöstä, vaan vahvistetaan nuoren taitoja, jotta nuori voi tehdä oikeanlaisia valintoja päihteettömyyden suhteen. Päihteistä puhumisen valmius on kuitenkin olemassa. Yleinen ehkäisy keskittyy päihteettömien valintojen tekemiseen, päihteiden käytön haittojen ehkäisyyn sekä tiedon jakamiseen. Yleinen ehkäisy ja sosiaalinen vahvistaminen on suunnattu koko ikäryhmälle, ja tarkoituksena on varmistaa, että kohderyhmällä on valmiudet oikeanlaiseen ja turvalliseen suhtautumiseen päihteiden käyttöön. Yleisen ehkäisyn esimerkkejä ovat tiedon jakaminen päihteistä, erinäiset kampanjat ja oppitunnit, joissa käsitellään päihteitä. Riskiehkäisy on paljon kohdistetumpaa työtä. Riskiehkäisyssä tarjotaan tukea ja apua nuorille, joilla on riski päihteiden käyttöön tai on havaittu päihteisiin liittyvä ongelma. Riskiehkäisyssä tehdään töitä joko yhden nuoren kanssa yhdessä tai pienissä ryhmissä. (Normaan, M ym. 2018, 7.)

Ehkäisevässä nuorisotyössä ehkäisevä merkitys perustuu siihen, että nuori saa ohjausta, tukea ja apua niihin kysymyksiin, joita hän ei osaa välttämättä ratkaista itsenäisesti. Tärkeää on, että nuori kokee olevansa itse osallinen asian ratkaisussa, joka koskee hänen elämäänsä. Ulkoa ja pakolla annetut opit kohtaavat vastarintaa ja unohtuvat helposti. Osallisuus on keskeinen periaate nuorille suunnatussa päihdetyössä. (Pylkkänen, S., Viitanen, R. & Vuohelainen, E. 2009, 12.)

## 5 Suomalaiset nuoret ja päihteet

Huumeriippuvuutta kuvaillaan pakonomaisena, kontrolloimattomana tarpeena käyttää päihteitä, huolimatta niiden negatiivisista vaikutuksista. Sen onkin tunnustettu olevan krooninen sairaus, jossa on korkea todennäköisyys uudelleen uusiutumiseen ja joka aiheuttaa kauas kantoisia psyykkisiä ja fyysisiä vahinkoja. (Liang, Lin, Zhang, Ungvari & Tang. 2016.)

Päihteet vaikuttavat ihmisen aivotoimintaan ja rakenteisiin, erityisesti dopamiinivälitteisiin mielihyvä- ja palkitsemisjärjestelmiin (Kuoppasalmi, Heinälä & Lönnqvist 2017). Päihteitä ovat psyykkisiin toimintoihin käytetyt aineet ilman hoidollista tarkoitusta. Yleisimpiä päihteitä ovat alkoholi, tupakka, päihtymystarkoituksessa käytettävät lääkeaineet ja huumeet. (THL 2018.)

Dopamiinivälittäjien toimintahäiriön on havaittu olevan aivojen välittäjäaineiden kriittinen biologinen merkki tarkasteltaessa huumeriippuvuuden syntyä ihmisessä. 1990-luvun alussa löydettiin alkoholisteilla ainutlaatuinen geenimuunnos A1 alleelissa D2 dopamiini reseptorissa. Myöhemmin jatkotutkimuksissa on osoitettu, että matalilla dopamiinitasoilla ja matalalla dopamiinin tuotannolla on yhteys päihteiden käyttöön, koska päihteet stimuloivat juuri dopamiinin tuotantoa ja ne tuottavat käyttäjälleen nautinnollista oloa, joka ei ole heille muilla keinoin saatavilla. Aivojuovien matalia dopamiini pitoisuuksia onkin järjestelmällisesti havaittu niillä potilailla, joilla on laaja-alaisesti riippuvuusuhteita sellaisiin päihteisiin, jotka vaikuttavat aivojuovien dopamiinipitoisuuksiin. (Liang ym. 2016.)

Nuorten päihteiden käyttöä käsittelevässä eurooppalaisessa koululaistutkimuksessa European School Survey Projekt on Alcohol and Drugs (ESPAD) nuorten päihteiden käyttöä on tutkittu vuodesta 1995 alkaen neljän vuoden välein 23-36 maassa. Kyselyyn osallistuivat tutkimusvuonna 16 vuotta täyttävät koululaiset, jotka ovat Suomessa peruskoulun 9. luokalla. (THL 2016.)

2015 valmistunut ESPAD-tutkimuksen raportti osoittaa, että suomalaisten nuorten päihteiden käyttö on keskimääräistä vähäisempää kuin muissa ESPAD-tutkimukseen osallistuvissa Euroopan maissa. Rauhoittavien lääkkeiden, tupakoinnin ja inhaloitavien aineiden osalta suomalaisten nuorten päihteiden käyttö vastaa muiden tutkimukseen osallistuneiden maiden keskitasoa. Muilla mittareilla mitattuna suomalaisten nuorten päihteiden käyttö on keskimääräistä vähäisempää. Suomalaisnuorten päihteiden käyttö on varsinkin kannabiksen, muiden laittomien huumausaineiden ja muuntohuumeiden osalta, verrattuna muihin tutkimukseen osallistuneisiin maihin verrattuna, huomattavasti vähäisempää. Lisäksi alkoholin käyttö, verrattuna muihin osallistujia maihin, oli suhteellisen alhainen, ja esiintymisaste oli noin kaksi kolmasosaa muiden maiden keskiarvosta. (ESPAD 2015.)

Peruskoulun 9-luokkalaisista noin neljännes on raittiita ja harvempi juo itsensä humalaan. Tupakkakokeilut ja päivittäinen tupakointi ovat vähentyneet 2000-luvulla. Nuoret pitävät päihteiden riskejä pieninä ja nuuskan sekä sähkötupakan käyttö on lisääntynyt. Vuonna 2015 yhdeksäsluokkalaisista noin kymmenes tupakoi päivittäin, kun 4-vuotta aiemmin joka viides. Kun tupakointi on vähentynyt, ovat tyttöjen ja poikien nuuskakokeilut lisääntyneet. Vesipiipun ja sähkösavukkeen käyttöä tutkittiin ensimmäisen kerran vuonna 2015. Noin puolet pojista ja kolmannes tytöistä oli joskus kokeillut sähkösavuketta ja noin viidennes oli kokeillut vesipiippua. (THL 2016.)

Yhdeksäsluokkalaisista raittiiden osuus on lisääntynyt noin kymmenesosasta neljännekseen vuosien 1995 ja 2015 välillä. Nuorten humalajuominen on vähentynyt. Vuonna 1995 noin puolet nuorista oli juonut vähintään 6 annosta alkoholia kerralla ainakin kerran viimeisen 30

päivän aikana ja vuonna 2015 enää neljännes nuorista. Erot poikien ja tyttöjen humalajuomissa ovat vähäisiä. (THL 2016.)

Kannabiskokeilut ja -käyttö ovat pysyneet ennallaan. Vuonna 2015 10% pojista ja 7% tytöistä olivat joskus kokeilleen kannabista. Muiden huumeiden käyttö 15-16-vuotiailla on harvinaista. Nuorista 3% ilmoitti joskus kokeilleensa muista huumeista kuin kannabista. Ilman lääkärin määräystä käytettävien rauhoittavien ja unilääkkeiden käytössä ei ole juuri tapahtunut muutoksia neljän vuoden aikana. Pillereitä ja alkoholia käyttäneiden osuus on vähentynyt vuodesta 1995 lähtien. Tyttöillä alkoholin ja pillereiden sekakäyttö on yleisempää kuin pojilla. (THL 2016.)

Asenteet humalajuomista kohtaan ovat nuorien kohdalla kiristyneet, mutta suurempi osa yhdeksänluokkalaista pitää säännöllisen, pienten alkoholimäärien juomisen riskejä pieninä. Myös kannabiskokeiluihin liitetään vähemmän riskejä kuin aiemmin. Lieventyneet asenteet kannabista kohtaan saattavat ennakoida sen myöhempää käyttöä sekä sähkösavukkeet ja nuuska saattavat lisätä nuorten nikotiiniriippuvuutta. (THL 2016.)

### 5.1 Päihteiden riskit ja vaikutus toimintakykyyn

Päihteitä nautitaan mielihyvän tai huumaavan vaikutuksen vuoksi. Päihteitä käytetään myös pahan olon tai ahdistuksen turruttamiseen. Nuorten eniten käyttämiä päihteitä ovat alkoholi ja tupakka. Näistä johtuu lähes kaikki nuorten päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat. Päihteet kiehtovat ja kiinnostavat nuoria, päihteet ovat kiellettyjä ja kuvastavat aikuisuutta ja valinnanvapautta. Päihteitä tekee mieli ja nuori elää hetkessä ja tässä vaiheessa kokeilun ja käytön vaarat jäävät unohduksiin. Nuorella ei ole samankaltaisia valmiuksia ajatella kokeilun seurauksia ja tulevaisuutta. Nuorille pitää päihteiden käytön riskit ja vaarat kertoa tehokkaasti ja totuudenmukaisesti. (Mielenterveystalo 2019.)

Alkoholijuoma on juotavaksi tarkoitettua alkoholipitoista ainetta, jonka alkoholin tilavuusprosentti on enemmän kuin 1,2 ja enintään 80 tilavuusprosenttia etyylialkoholia. Mieto alkoholijuoma sisältää enintään 22 tilavuusprosenttia etyylialkoholia ja väkevä alkoholijuoma sisältää etyylialkoholia enemmän kuin 22 tilavuusprosenttia. Väkiviina on etyylialkoholia tai vesiliuosta, joka sisältää enemmän kuin 80 tilavuusprosenttia etyylialkoholia. Alkoholivalmiste on enemmän kuin 1,2 tilavuusprosenttia etyylialkoholia sisältävä aine, jotka eivät ole väkiviinaa tai alkoholijuomia. (THL 2018.)

Humalaisella nuorella on suuri riski joutua onnettomuuteen, joka voi johtaa vammautumiseen tai kuolemaan. Käyttö muuttuu aggressiivisemmäksi ja nuori ottaa riskejä huomattavasti helpommin. Humalassa ajautuu helposti tappeluihin sekä muihin väkivaltaisiin tilanteisiin. Tyttöillä riski joutua raiskatuksi tai hyväksikäytetyksi kasvaa. Mitä aikaisemmin alkoholin käyttö

aloitetaan niin sitä vaikeampi siitä on päästä eroon. Pienetkin alkoholimäärät lapsilla ja nuorilla ovat terveysriski. (Mielenterveystalo 2019.)

Lääketieteessä huumaava aine on ihmisen psyykkisiin toimintoihin, tunteisiin, mielialoihin ja kognitioihin vaikuttava aine. Huumausainelaki määrittelee huumeen kansainvälisissä sopimuksissa ja menettelyissä tai kansallisessa päätöksenteossa erikseen huumausaineeksi listatuksi aineeksi. Oikeudellinen määritelmä ei sisällä vain haitallisia aineita, vaan osa lääkkeistäkin on luokiteltu huumausaineiksi. Yleiskielessä huumausaineena voidaan tarkoittaa kaikkia laittomia päihdyttäviä aineita. (Kainulainen 2016.)

Huumeriippuvuus on erittäin monimutkainen biologisesti ja fysiologisesti määritelty tila. Ympäristöön vaikuttavat tekijät, kuten lapsuuden kaltoinkohtelu ja stressaavat tapahtumat voivat muokata geneettistä riskiä huumeriippuvuuteen. Esimerkiksi epäsuotuisat lapsuuden kokemukset voivat altistaa geneettisesti herkätkä yksilöt huumeriippuvuudelle, kun taas suotuisilla lapsuuden kokemuksilla on suojaava vaikutus. Ympäristön riskitekijät voivat johtaa huumeiden väärinkäyttöön varhaisesta elämän vaiheesta aikuisuuteen. (Liang ym. 2016.)

Kannabis on nuorten keskuudessa yleisimmin käytettävä huume. Aluksi kannabiksen vaikutus voi olla rentouttava ja rauhoittava, mutta se saattaa aiheuttaa myös masennusta, vainoharhaisuutta, paniikkikohtauksia ja ahdistusta. Pitkän käytön seurauksena koulunkäynti vaikeutuu, oppiminen ja muisti kärsivät, kaverit ja harrastukset jäävät ja näin ollen elämämpiiri kaventuu. Cannabis saattaa aiheuttaa riippuvuutta ja vieroitusoireet saattavat kestää jopa viikkoja käytön lopettamisen jälkeen. Muiden huumeiden kuten amfetamiinin, lääkkeiden, ekstaasin käyttö ja kokeilu vaarantavat vakavasti nuoren kehitystä ja terveyttä. (Mielenterveystalo 2019.)

Alkoholinkäytön akuutteja riskejä ovat kooma, hengitysteiden lomaantuminen ja kuolema. Alkoholipäihtymys aiheuttaa kömpelyyttä ja aivotointojen heikentymistä ja näin ollen se on riski myös liikenteessä. Alkoholilla lisää tapaturmariskiä myös muualla kuin liikenteessä. Alkoholilla laajentaa verisuonia ja humaltunut saattaa erehtyä tuntemaan olonsa lämpimäksi ja siksi riski paleltumiseen on suuri. Alkoholilla on yhteisvaikutuksia lääkkeiden kanssa. Bentsodiatsepiinit ja opioidit tehostavat alkoholin vaikutusta tai toistenpäin. Myös muut lamaavat päihteet kuten lakka ja gamma lisäävät yliannostuksen riskiä. Runsaan käytön riskit ja pitkäaikainen käyttö vaurioittaa lähes kaikkia kehon elimiä ja varsinkin maksaa ja aivoja. Maksa käsittelee alkoholin aineenvaihdunnasta lähes 90% ja tämä voi pitkällä aikavälillä johtaa moniin maksan sairauksiin kuten alkoholimaksatulehdukseen tai maksakirroosiin. Alkoholilla vähentää hermostolujen haarakkaita ja pienentää solukokoa aivoissa ja siksi runsaasti alkoholia käyttävien ihmisten aivojen koko pienenee. Runsaan alkoholin käyttö kehittyvässä iässä voi johtaa työmuistin, tarkkaavaisuuden, avaruudellisen hahmotuskyvyn ja toiminnan ohjauksen heikkenemiseen. Alkoholilla käyttö vahingoittaa myös haimaa, ruoansulatuselimistöä, sydäntä ja nostaa

verenpainetta. Alkoholin on todettu olevan myös yhteydessä useimpiin syöpiin ja alkoholilla on haitallista vaikutusta myös seksuaalisuuteen, hormonitoimintaan ja puolustusjärjestelmään. (Päihdelinkki 2019.)

Tupakkalaki määrittelee tupakkatuotteen kuluttajalle soveltuvaksi, poltettavaksi, sieraimiin vedettäväksi, pureskeltavaksi tai imeskeltäväksi tarkoitettua tuotetta, joka on osittain tai kokonaan valmistettu tupakasta. Tupakka tuotteita ovat savukkeet, irtotupakka ja nuuska. Tupakkaa voidaan käyttää myös polttamalla vesipiipussa. (Tupakkalaki 549/2016.)

Sähkösavukkeella tarkoitetaan, savuketta imitoivaa laitetta, joka toimii sähköisesti. Sähkösavukkeita on olemassa sekä nikotiinittomia, että nikotiinillisiä. Sähkösavukkeeseen on saatavilla myös erilaisia makuja. (THL 2018.)

Tupakointi lisää riskiä sairastua useisiin syöpiin. Keskeisin on keuhkosyöpä. Tupakansavussa on noin 7000 kemiallista yhdistettä, joista yli 70 syöpää aiheuttavia ja muutama sata myrkyllisiä. COPD johtuu lähes yksinomaan tupakoinnista. Pitkällä aikavälillä tupakointi altistaa muille keuhkosairauksille, tyypin 2 diabetekselle, aivohalvaukselle ja sepelvaltimotaudille. Tupakointi vaikuttaa myös haitallisesti suun ja hampaiden terveyteen. Tupakka on yksi voimakkaimmin riipputtava päihde. Riippuvuus on fyysistä ja psyykkistä riippuvuutta. Psyykkiseen riippuvuuteen kuuluu voimakas aineen himo ja pakonomainen tarve tupakoida. Fyysinen riippuvuus on riippuvuutta nikotiinista ja elimistö tarvitsee sitä toimiakseen normaalisti. Käytön lopettamisesta seuraa vierotusoireita, joihin kuuluu huonovointisuutta, ärtyneisyyttä ja keskittymisvaikeuksia. Vierotusoireet alkavat nopeasti lopettamisen jälkeen jopa muutamassa tunnissa ja voimakkaammillaan ne ovat 2-3 päivän jälkeen lopettamisesta. Fyysiset oireet jatkuvat viikkoja ja tupakanhimo voi jatkua kauemminkin. Tupakan vaikutuksille kasvaa toleranssi eli elimistö tulee nikotiinille sietokykyisemmäksi. Elimistö myös herkisty nikotiinille, jolloin mielihyvän vaikutus voimistuu. Myös nikotiinimyrkytys on mahdollinen, jos ainetta pääsee elimistöön suuria määriä. Tupakoinnin aiheuttamat äkilliset kuolemantapaukset ovat kuitenkin todella harvinaisia. (Päihdelinkki 2019.)

Kannabispäihtymyksen aikana huomiokyky ja reaktionopeus ovat heikentyneet mikä lisää onnettomuusriskiä liikenteessä sekä tapaturmavaaraa. Kannabiksen käyttö saattaa aiheuttaa psykoottista oireilua ja laukaista jopa psykoosin. Käytön aloittaminen nuorella, korkea THC-pitoisuus, perinnöllisyys ja traumatausta lisäävät psykoosiriskiä. Koska kannabis vaikuttaa keskushermostoa lamauttavasti, niin muiden lamaavien aineiden sekakäyttö voi johtaa tajunnan tason alenemiseen ja sitä kautta tapaturmariski suurenee. Pitkäaikainen käyttö heikentää kognitiivisia kykyjä kuten verbaalista oppimiskykyä, huomiokykyä ja muistia. Jos kannabiksen käyttö on aloitettu nuorena, niin yhteys on erittäin selvä. Nuorena aloitettu kannabiksen käyttö voi muuttaa aivojen rakennetta pysyvästi. Kannabiksen käyttö nuorilla aiheuttaa myös yleistä apaattisuutta, motivaation puutetta sekä huonoa opiskelu- ja työmenestystä.

Pitkäaikainen käyttö altistaa masennus- ja ahdistushäiriöiden kehittymiselle sekä skitsofrenialle. Jos kannabiksen käyttö on toistuvaa ja pitkäaikaista, kannabikseen voi kehittyä psyykinen riippuvuus. Myös toleranssi aineen vaikutuksille kasvaa. Runsaan käytön lopettamiseen liittyy vieroitusoireina muun muassa ärtyneisyyttä, ahdistuneisuutta, aineen himoa, univaikeuksia, masennusta, levottomuutta, ruokahaluttomuutta ja lihaskipuja. Vieroitusoireet alkavat 1-2 päivän jälkeen lopettamisesta ja voivat kestää 10-14 päivää. (Päihdelinkki 2019.)

Synteettinen kannabinoidi on muuntohuume ja ihmisen kehittämä aine. Synteettiset kannabinoidit ovat yleensä jauhemuodossa, kasvimateriaaliin sekoitettuja ns. Spice-valmisteita, haista jäljittelevää massaa ja sähkötipakkanestettä. Käytetään yleensä polttamalla. Synteettisten kannabinoidien käyttö on aiheuttanut useita kuolemia. Annostelu on haastavaa, koska puhtaiden, jauhemaisten kannabinoidien käyttöannos voi olla milligrammaa pienempi ja vahvuus ja tarvittava annos ovat myös erilaisia. Yliannostus on hengenvaarallinen ja tarvitsee aina lääkärin hoitoa. Pitkäaikaisvaikutuksiin ihmisillä ei ole vielä tutkittua tietoa. Eläinkokeissa on havaittu, että nuorena aloitettu pitkäaikainen käyttö voi aiheuttaa kehityshäiriöitä aikuisena. Sekä lyhyen, että pitkän aikavälin riskit ovat suurempia nuorten ja nuorten aikuisien kohdalla, koska keskushermosto on vielä kehitysvaiheessa. (Päihdelinkki 2019.)

Sekakäytölle ei ole virallista määritelmää, mutta sekakäytöksi luetaan se, että henkilö käyttää useaa päihdettä samanaikaisesti tai peräkkäin samalla päihteidenkäyttöjaksolla. Sekakäyttö kattaa samanaikaisen alkoholin, huumeiden ja psykoaktiivisten lääkeaineiden käytön. Viihdekäytön määritelmänä on, että henkilö käyttää vapaa-aikanaan huumaavia tai päihdyttäviä aineita. Käyttö on hallittua ja satunnaista, sekä käyttäjä kokee vain pääosin myönteisiä asioita käytölle. Päihdeaddiktio eli päihderiippuvuus on riippuvuussuhde päihteeseen, joka syntyy usean ja pitkäkestoisen käytön vaikutuksesta. Riippuvuus on kemiallisen aineen käyttöä, joka saattaa johtaa psyykkisen ja fyysisen terveyden heikkenemiseen, elimistön sietokykyyn sietää ainetta, kyvyttömyyteen säädellä aineen käyttöä sekä käytön lopettamisen jälkeisiä vieroitusoireita. Jokainen päihdeaine on riippuvuudenaiheuttajana erilainen. (THL 2018.)

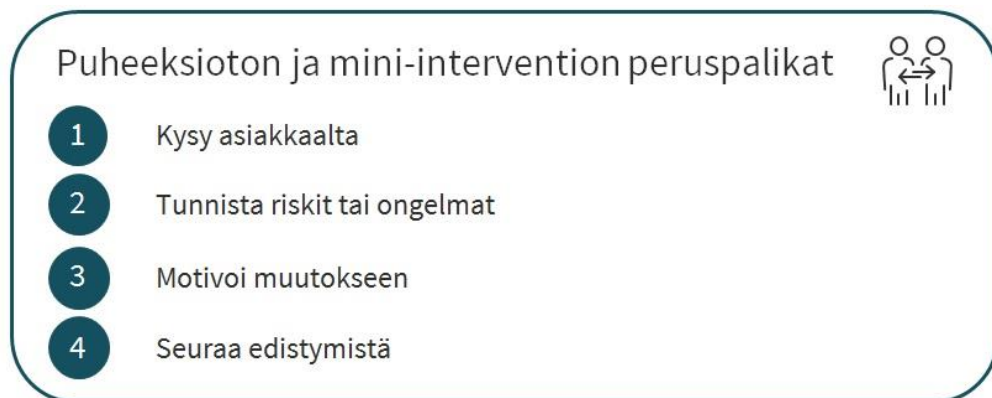
## 6 Puheeksiotto ja mini-interventio

Päihteiden käytön varhainen tunnistaminen on tärkeä keino vähentää haittoja mitä päihteiden käyttö tuo tullessaan. Mitä varhaisemmassa vaiheessa päihteiden käyttöön pystytään puuttumaan, sitä pienemmiksi jäävät haittojen ja ongelmien riskit. (THL 2019f.)

Mini-interventio toimii parhaiten tilanteessa, jossa merkittäviä haittoja päihteiden käytöstä ei ole vielä päässyt tulemaan. Jos päihteiden käyttö ja riippuvuus ovat päässeet kehittymään jo pitkälle, tarvitaan laajempia hoito- ja tukimuotoja. Vahvin tutkimuksellinen näyttö mini-interventiosta on saatu alkoholin riskikäyttäjissä. Arvio on, että joka kymmenes neuvontaa

saaneista lopettaa kokonaan tai siirtyy kohtuukäyttöön. Saman asiakkaan kanssa asiaan kannattaa palata aika ajoin, koska mini-intervention tehoa arvioidaan säilyvän 1-2 vuotta. Mini-interventio on kustannustehokas keino vähentää päihteistä aiheutuvaa vakavampien haittojen riskiä ja riippuvuuden hoidon tarvetta. (THL 2019f.)

Mini-interventio on käytännössä motivoivaa keskustelua, jonka avulla päihteiden käyttäjää autetaan löytämään motivaatio ja voima lopettamiseen tarvittavaan muutokseen. Olennaista on asiakkaan kuunteleminen, avoimet kysymykset, lopettamiseen kannustaminen ja kerrotaan apuvälineistä lopettamisen tueksi. (THL 2019f.)



Kuvio 1: Puheeksiotto ja mini-interventio. (THL 2019f.)

Kuvassa (Kuvio 1) havainnollistetaan miten mini-interventio ja puheeksiotto etenevät. (THL 2019f.)

Päihteiden käytöstä on syytä kysyä aika-ajoin. Asiakkaalle esitetään avoimia kysymyksiä, joiden tarkoituksena on selvittää esimerkiksi, kuinka usein ja kuinka paljon henkilö nauttii alkoholia, mitä alkoholilatuja käyttää, kuinka usein esiintyy humalajuomista, onko juomisella vaikutuksia perhe- ja työelämään, sosiaaliin suhteisiin ja onko asiakkaalla halu muutokseen. (Pohjois-Karjalan kansanterveys 2019.)

Puheeksiottoa helpottavat erilaiset strukturoidut kyselyt, kuten nuorille kehitetty ADSUMEmittari (Adolescents Substance Use Measurement), joka on suunnattu 14-18 vuotiaiden päihteiden käytön arviointiin ja terveystalkuun. Työikäisille alkoholin käyttöä voidaan mitata WHO:n kehittämällä AUDIT-kyselylomakkeella (Alcohol Use Disorders Identification Test), jolla arvioidaan alkoholin kulutusta sekä lasketaan käyttöä kuvaavia pisteitä. Tärkeää on myös motivoiva keskustelu, jonka avulla pyritään motivoimaan päihteiden käytön lopettamiseen. On tarkoituksen mukaista, että asiaan palataan aika-ajoin ja seurataan muutoksen edistymistä. (Pohjois-Karjalan kansanterveys 2019.)

## 6.1 Motivoiva neuvonta

Tavoitteena motivoivassa on asiakkaan itseluottamuksen ja oman motivaation vahvistaminen muutoksen aikaan saamiseksi. Myönteisen vuorovaikutuksen avulla voidaan työstää vastustusta ja ristiriitoja, herättää halukkuutta muutokseen ja tukea asiakkaan aloitteellisuutta ja omanarvontuntoa. Asiakkaan motivointi alkaa ensimmäisestä kohtaamisesta. Asiakas kohdetaan yksilönä ja ihmisenä, asiakkaaseen otetaan kastekontakti ja tapaamisella keskitytään vain asiakkaaseen ja hänen tilanteeseensa. Motivoivuus keskustelussa perustuu siihen, että keskitytään vain asiakkaaseen ja häntä tuetaan. Muutos on usein kehämäinen ja siihen kuuluu, että muutoksessa päästään välillä eteenpäin ja välillä palataan alkupisteeseen. Päihdeongelmainen joutuu usein yrittämään päihteistä luopumista useamman kerran ennen kuin hän onnistuu. (THL 2019e.)

Vastustus kuuluu olennaisena osana muutokseen ja päihteiden käytön vähentäminen tai siitä luopuminen kokonaisuudessaan ei ole poikkeus. Keskustelussa kannattaa myötäillä vastustusta, ei niinkään voimistaa sitä väittelemällä. Vastustusta voidaan myötäillä osoittamalla ymmärrystä ja myötätuntoa, heijastamalla kuulemaansa tuomalla keskusteluun uusia näkökulmia, antamalla asiakkaalle vastuuta korostamalla hänen itsemääräämisoikeutta, johdattelemalla keskustelun tulevaisuuteen ja suuntaamalla huomio laajempaan näkökulmaan asiasta. (THL 2019e.)

### Motivoivan neuvonnan perusteet:

1. Tuetaan ja vahvistetaan muutospuhetta: ”Millaisia unelmia sinulla on?”
2. Tehdään avoimia kysymyksiä: ”Mitä ajattelet päihteiden käytöstäsi?”
3. Heijastetaan kuulemamme takaisin ja tarkistetaan, oletko mahdollisesti ymmärtänyt asiakkaan oikein: ”Tarkoitatko sanomallasi sitä, että...”
4. Tehdään yhteenvetoja asiakkaan kertomasta: ”Kerroit juuri...”
5. Annetaan jokaisessa kohtaamisessa vilpittömiä positiivista palautetta: ”Todella hienoa, että tulit tänne ja kerroit tilanteestasi.”
6. Muistetaan sanaton viestintä - ystävällinen elekieli ja olemus.
7. Kuunnellaan. Vältetään väittelyä, ei syylistämistä, ei syytetä, ei pelotella, ei anella tai tulkita asiakkaan puolesta.

(THL 2019e.)



## Muutoksen vaiheet ja ammattilaisen tuki

1. **Esiharkinta.** Kuunnellaan asiakasta. Herätellään ristiriitaa ja kiinnitetään huomiota seurauksiin.
2. **Harkinta.** Tuetaan ristiriitaa. Kartoitetaan muutoksia terveydessä ja sosiaalisissa suhteissa. Keskustellaan käytön vähentämisestä ja sen eduista ja haitoista. Pohditaan yhdessä asiakkaan kanssa eri vaihtoehtoja, tuen tarpeesta ja mahdollisista todenmukaisista toimista.
3. **Päätös.** Tuetaan päätöstä ja osoitetaan luottamusta. Laaditaan yhdessä suunnitelma, johon listataan mahdolliset tukevat ja estävät tekijät, sekä tavoitteet.
4. **Toiminta.** Etsitään toimivia ratkaisuja yhdessä asiakkaan kanssa. Tuetaan pysyvyyden kokemusta, muutosta tukevia sosiaalisia suhteita ja harjoitellaan selviytymiskeinoja. Ohjataan vertaisen tuen piiriin. Rohkaistaan ja palkitaan.
5. **Ylläpito.** Annetaan tunnustusta saavutetuista muutoksista. Tunnistetaan päihteiden käyttöä laukaisevat tekijät. Pyritään ehkäisemään retkahdusta ja kannustetaan jatkamaan korostamalla positiivisia muutoksia ja työstämällä syyllisyyttä, häpeää ja tuskaa.
6. **Retkahdus.** Retkahdus on luonnollinen ja vakiintunut osa toimintamalleista luopumista. Kannustetaan aloittamaan muutos alusta ja oppimaan retkahduksesta. Pohditaan asiakkaan kanssa yhdessä, miten voisi toimia tai tehdä toisin. Tuetaan pysyvyyttä ja kuunnellaan asiakasta.

(THL 2019e.)

### 6.2 Alkoholi ja puheeksiotto

Alkoholinkäytön puheeksiotolla tunnistetaan alkoholin ongelmallinen käyttö varhaisessa vaiheessa. Jos keskustelussa herää huoli asiakkaan alkoholinkäytöstä, mini-interventio tarjoaa tehokkaan tavan puuttua siihen ennen kuin vakavaa riippuvuutta tai haittaa ehtii syntyä. (THL 2019a.)

Alkoholin ongelmallisesta käytöstä puhutaan silloin, kun juominen aiheuttaa jonkin haitan, tai siihen liittyy huomattavan haitan riski. Ongelmallinen käyttö voidaan jaotella riskikäytöksi, haitalliseksi käytöksi ja alkoholiriippuvuudeksi. Riksykäyttö lisää alkoholin aiheuttamien sairauksien vaaraa ja altistaa käyttäjän sosiaalisille haitoille ja riippuvuudelle. Haitat eivät ole kuitenkaan tässä vaiheessa vielä merkittäviä ja riksykäyttäjä voi yleensä vähentää juomistaan.

Haitallisesta käytöstä on kyse silloin, kun alkoholin käytöstä aiheutuu selviä psyykkisiä tai fyysisiä ongelmia, mutta alkoholin käyttäjällä ei ole vielä riippuvuutta alkoholiin. Tässä vaiheessa alkoholin käyttäjä pystyy vielä vähentämään juomistaan niin, että haitat häviävät. Alkoholiriippuvuudelle on tyypillistä käyttäjän alkoholinkäytön pakonomaisuus, juomisen jatkaminen ja vaikeus hallita juomistaan, vaikka haitat alkoholin käytöstä ovat tiedossa. Alkoholiriippuvuus on oireyhtymä ja se on määritelty ICD-10-tautiluokituksessa. (THL 2019a.)

Monien sosiaalisten, psyykkisten ja fyysisten ongelmien taustalta saattaa löytyä runsasta alkoholin käyttöä. Aikuisten asiakkaiden alkoholinkäyttöä on syytä kartoittaa rutiiniluonteisesti ensimmäisillä käyntikerroilla esimerkiksi terveystarkastuksissa tai muissa eri palveluissa tai jos asiakkaalla ilmenee ongelmia, oireita tai huolia, joiden takana voisi olla alkoholinkäyttö. Nuorten kohdalla kartoitus tulisi tehdä toistuvasti eri ikävaiheissa. (THL 2019a.)

Mini-interventio kannattaa tehdä aina kun epäillään asiakkaan alkoholinkäytön olevan vahingollista tai haitallista. Mini-interventio sopii parhaiten varhaiseen puuttumiseen ennen riippuvuuden kehittymistä. Alkoholiriippuvaisille mini-interventio ei ole yleensä riittävä keino, vaan siinä tapauksessa paras keino puuttua ongelmaan on hoitoonohjaus. Jos kuitenkin asiakas ei ole halukas tai motivoitunut ja ei pysty sitoutumaan hoitoon, voidaan hänelle tarjota motivoivaa neuvontaa. Alaikäisten alkoholinkäyttö on aina riskikäyttöä, eikä heille voida antaa suoraa suositusta alkoholinkäytön riskikäytöstä. (THL 2019a.)

### 6.3 Tupakkatuotteet ja puheeksiotto

Kaikki tupakkatuotteiden käyttö on riskikäyttöä, ja siksi asiakasta on syytä tukea ja motivoida jos asiakkaalla on vähäistäkin käyttöä. Saman asiakkaan kohdalla kannattaa asiaan palata aika ajoin, koska tupakoinnin lopettaminen vaatii usein toistuvia yrityksiä. Tupakkariippuvuus on oireyhtymä, johon kuuluu, psyykkistä, sosiaalista ja fyysistä riippuvuutta. On todettu, että lyhytkin vieroitusohjaus on tehokas keino tukea asiakasta pääsemään eroon riippuvuudesta. (THL 2019f.)

Tupakointi aiheuttaa kahdenlaista riippuvuutta, tupakkariippuvuutta ja nikotiiniriippuvuutta. Tupakkariippuvuudella tarkoitetaan tupakoinnin aiheuttamaa sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä riippuvuutta. Riippuvuutta pahentaa sen liittyminen tiettyihin päivittäisiin rutiineihin, kuten aamukahvin kanssa tupakoiminen, ruuan jälkeen, olut tai viinilasin ääressä tai kaveriporukan kanssa tupakoiminen. Nikotiiniriippuvuus on kemiallista riippuvuutta nikotiinista. Nikotiini aiheuttaa mielihyvää sen käytöstä tai vieroitusoireita sen puutteesta. (Käypähoito 2019.)

Mini-interventio on motivoivaa keskustelua, jonka lähtökohtana ja tavoitteena on auttaa tupakoitsijan löytämään voimaa ja motivaatiota lopettamiseen vaadittavaan muutokseen. Olenaista on kuunnella, kannustaa lopettamiseen, esittää avoimia kysymyksiä ja kertoa

apuvälineistä ja keinoista lopettaa tupakkatuotteiden käyttö. Asiakasta on syytä kannustaa keskustelun edetessä ja lopuksi on hyvä vetää yhteen yhdessä sovitut asiat ja sopia mahdollisista jatkotoimista. (THL 2019f.)

#### 6.4 Huumeet ja puheeksiotto

Huumeiden käytön puheeksiottamisella voidaan minimoida huumeiden käytöstä aiheutuvia taloudellisia ja inhimillisiä haittoja. Huumeiden käyttö on hyvä ottaa puheeksi säännöllisesti rutiiniluonteisia kohtaamisia ja kartoituksia. Huumeiden käytölle ei ole määritelty riskirajoja, vaan riskit liittyvät huumausaineiden laatuun, käyttötapoihin, vaikutuksiin ja huumeidenkäytökulttuuriin. (THL 2019b.)

Sosiaalialan ja terveydenhuollon ammattilaisten olisi hyvä tunnistaa yleisimmät huumausaineet. On hyvä myös huomioida, että huumausaineiden sekakäyttö tai yhteiskäyttö alkoholin kanssa saattaa muuttaa huumausaineiden haittoja ja vaikutuksia. Huumeiden kokeilun ei ole todettu johtavan huumausaineriippuvuuteen automaattisesti. On huomioitava, että eri huumausaineet vaikuttavat eritavoin käyttäjänsä ja aiheuttavat eri tavoilla haittoja ja riippuvuutta. (THL 2019b.)

Avoimen ja luottamuksellisen hoitosuhteenrakentaminen on ensiarvoisen tärkeää huumeiden käytön toteamisessa ja hoidossa. Ennakkoluuloton, neutraali ja tuomitsematon lähestymistapa, sekä rauhallinen kuunteleminen toimivat parhaiten. Puheeksiotto kannattaa aloittaa puhumalla huumeiden haitoista ja käytöstä yleisellä tasolla ja tarjota siitä tietoa ja tukimateriaalia. Kannattaa varautua myös siihen, että luottamuksellisen hoitosuhteen muodostaminen saattaa vaatia useamman kohtaamiskerran. (THL 2019b.)

Keskustelua huumeidenkäytöstä saattaa hankaloittaa se, että huumeiden käyttö on rangaistavaa ja näin ollen kokeilusta tai käytöstä ei haluta tai uskalleta kertoa, eikä käyttöä saada selville kyselemälläkään. Jos keskustelussa kuitenkin herää huoli huumeiden käytöstä, niin avuksi kannattaa ottaa mini-interventio. Jos huumeiden käyttö on ehtinyt edetä riippuvuudeksi ja ongelmakäytöksi, ei mini-interventio usein enää ole riittävä toimenpide. Jos huumeiden käyttäjä ei ole sitoutunut tai motivoitunut hoitoon, kannattaa huumeiden käyttäjälle tarjota motivoivaa keskustelua. (THL 2019b.)

## 7 Menetelmät ja toteutus

### 7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitellaan käytännön toiminnan ohjeistamista, järjeistämistä, opastamista ja järjestämistä. Se voi olla ammattimaiseen käyttöön soveltuva ohje, opastus tai perehdyttämispöytäkirja. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei saa unohtaa selvityksen tekemistä. Ammatillisissa kulttuureissa on taitoja ja tietoa, jota ei tavoiteta ilman selvitystä. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Laadullinen tutkimusmenetelmä on erittäin hyvä tapa, kun haetaan kokonaisvaltaista ymmärrystä. Kohteena voi olla joko ryhmä tai yksilö, riippuen millaista tietoa halutaan tueksi tai sisällöksi. Kyselylomake on puolistrukturoitu lomake, jonka avulla haastateltavilta yksilöiltä kysytään avoimet samassa muodossa ja järjestyksellä olevat kysymykset. (Vilka & Airaksinen 2003, 63.)

Tämä opinnäytetyö oli toiminnallinen kehittämistyö, jonka tuotoksena syntyi päihdehaastattelulomake lastensuojelun erityisyksikkö Nuorten Vanamo Vihdin käyttöön. Kysely tehtiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella (Liite 1) ja jokainen vastaaja vastasi itsenäisesti ja kirjallisesti lomakkeessa kysytyihin kysymyksiin. Kyselyyn kutsuttiin osallistumaan kaikki työryhmän jäsenet. Kyselyllä haettiin tietoa kyselyyn vastanneiden toimintatavoista, sekä aineistoa haastattelulomaketta varten.

### 7.2 Laadullinen tutkimus

Lähtökohta kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän tutkiminen ja kuvaaminen. Ajatuksena on, että todellisuus on moninainen. On otettava huomioon, että todellisuutta ei kuitenkaan voi jakaa osiin aivan mielivaltaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tarkoituksena tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä on paljastaa tai löytää tosiasioita kuin paljastaa olemassa olevia totuusväittämiä. Tutkimus perustuu tutkijan tekemään havainnointiin ja keskusteluun, kuin erilaisiin mittausvälineisiin. Tarkoituksena on käyttää sellaisia tutkimusmenetelmiä, joilla tutkittavan omat näkemykset tulevat parhaiten esille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 156 - 160.)

Haastattelumuotoja laadullisessa tutkimuksessa ovat lomakehaastattelu, avoin haastattelu ja teemahaastattelu. Lomakehaastattelusta käytetään myös nimitystä strukturoitu tai standardoitu haastattelu. Lomakehaastattelulle ominaista on, että tutkija päättää harkitusti ja ennalta kysymyksien muodon ja esittämisjärjestyksen. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että haastateltava vastaa siinä järjestyksessä kuin tutkija on suunnitellut. Lomakehaastattelun

vastausohjeissa on syytä korostaa, että kysymyksiin tulee vastata järjestyksessä. (Vilka 2015, 123.) Tässä työssä käytettiin lomakehaastattelua, joka toteutettiin lomakekyselyn muodossa. Kysely on toimiva aineiston keräämisen tapa, kun tutkittava ongelma ei ole kovin laaja ja tavoitteena on hyvin rajatun yhden asian mielipiteiden, käsitysten, näkemysten tai kokemusten kuvaaminen. (Vilka 2015, 123).

Laadullisen tutkimuksen menetelmiä käytettiin opinnäytetyössä siksi, koska tarvittiin tietoa siitä, mitä tietoa päihdehaastattelulomakkeen pitäisi tuottaa vastaajien näkökulmasta. Tämän tiedon saaminen ei onnistu määrällisellä tutkimuksella, sillä haluttiin osoittaa kysymykset juuri tietyille valikoidulle joukolle ihmisiä, joilla on kokemusta nuorten kanssa työskentelystä ja heidän päihteiden käytöstään. Koska kyseessä on valikoitu joukko, niin lomakkeessa ei haluttu kysyä vastaajien taustatietoja. Taustatiedot voisivat paljastaa kyselyyn vastaajan ja se voi muuttaa kyselyyn vastaajan vastauksia negatiivisesti kyselyn tuloksiin nähden. Kyselyyn vastaava työryhmä pystyy kertomaan juuri sen tiedon, mitä he haluavat, että haastattelulomakkeessa kysytään nuorilta. Kyselyllä saatiin tietoa siitä, että mitä tietoa kyselyyn vastaavat tarvitsevat, jotta he voivat kartoittaa nuoren päihteidenkäytön tilan, päihdehaastattelulomakkeen avulla.

### 7.3 Lähtötilanteen kartoitus

Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Aineistonkeruumenetelmiä voidaan käyttää rinnan tai yhdisteltynä eritavoin tutkimusresurssin ja tutkittavan ongelman mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.) Kyselystä käytetään nimitystä strukturoitu tai puolistrukturoitu kysely, jossa olennaista on, että tutkija päättää ennalta ja harkitusti kysymysten esittämissä järjestyksen ja muodon. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että vastaaja vastaa kysymyksiin suunnitellussa järjestyksessä. Kysely on toimiva tutkimusaineiston keräämisen metodi, jos asia on purettavissa 3-6 empiiriseen tutkimuskysymykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101.) Puolistrukturoitu kysely poikkeaa strukturoidusta kyselystä siten, että kysymykset ovat kaikille samat, mutta lomakkeessa ei käytetä valmiita vastauksia, vaan vastaajat saavat vastata kysymyksiin omin sanoin. (Aaltola & Valli 2015, 29).

Kyselyn ajatus ja idea ovat hyvin yksinkertaisia. Kun haluamme tietoa, miksi ihminen toimii kuin toimii ja mitä ihminen ajattelee, on järkevää kysyä asiaa häneltä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72.)

Tutkimusaineiston kerääminen kyselyllä voidaan toteuttaa paikan päällä, esimerkiksi työpaikalla. Jos tutkimusongelma ei ole kovin laaja ja tutkimuskysymykset ovat tarkkaan rajattuja, paikan päällä tehtynä kysely toimii parhaiten. Tämä tapa toteuttaa kysely sopii tutkimuksiin,

joissa tutkittava joukko on rajattu esimerkiksi työpaikalla, organisaatioissa ja yrityksissä. (Vilka 2005, 75.)

Informoidusta kyselystä puhutaan, kun toteutettava kysely on henkilökohtaisen haastattelun ja kyselylomakkeen välimuoto. Informoitu kysely tarkoittaa myös, että tutkija kohtaa perusjoukkoon kuuluvat vastaajat joko kyselylomaketta jakaessaan tai noutaessaan. (Vilka 2005, 73.)

Kyselylomake on yksi perinteisimmistä tavoista kerätä aineistoa ja paperinen kysely on sen perinteisin muoto. Kyselylomaketta on pidetty aineistonkeruumenetelmänä 1930-luvulta alkaen. Kyselyn muoto vaihtelee kohderyhmän ja tarkoituksen mukaisesti. Aineistonkeruussa voi olla vaihtelua siinä, tapahtuuko aineistonkeruu yksittäin, vai kerätäänkö aineistoa usealta henkilöltä samanaikaisesti. Joskus tutkija on paikalla aineiston keruussa kokeenjohtajana. Tällöin tutkija menee paikanpäälle, kun kysely toteutetaan, esim. työpaikalle tai kouluun. Yksi selkeä etu tällaisessa aineistonkeruumuodossa on, että tutkija voi kontrolloida vastaajien käyttäytymistä ja tarvittaessa tarkentaa kysymyksiä, mikäli huomaa, etteivät vastaajat ole ymmärtäneet kysymystä. (Valli 2015, 84-90.)

Tässä opinnäytetyössä kerättiin aineisto puolistrukturoidun lomakekyselyn avulla. Kysely toteutettiin kyselyyn osallistuvien työpaikalla, osastokokouksen yhteydessä. Osastokokoukseen osallistui sairauspoissaolojen vuoksi lopulta vain neljä vakituista työntekijää, joten kolmelle sairauslomalla olevalle työntekijälle lähetettiin kysely sähköpostitse ja heistä kaksi vastasi. Kyselyyn saatiin lopulta kuusi vastaajaa, jota voidaan pitää laadullisen tutkimuksen kannalta oikein hyvänä määränä. Jokaisella kyselyyn vastaajalla on useamman vuoden työkokemus lastensuojelun laitos töistä, joten vastausten takaa löytyy runsaasti asiantuntemusta. Lomakekyselyllä kerättiin tietoa työntekijöiltä liittyen haastattelulomakkeen luomiseen ja haastattelulomakkeessa käsiteltäviin aiheisiin. Kyselylomakkeella saatiin tietoa myös nykyisistä yksikön päihdetyön käytänteistä.

Ennen kyselyn aloittamista työryhmälle kerrottiin tutkimuksesta, kyselylomakkeesta, tavoitteista, sekä vastattiin lisäkysymyksiin tutkimuksesta ja opinnäytetyöstä. Työntekijöille kerrottiin, että opinnäytetyö toteutetaan nimettömänä ja opinnäytetyön lopputuloksesta ei missään vaiheessa pysty tunnistamaan vastaajia. Tästä syystä kaikki vastaajiin liittyvät taustakysymykset jätettiin kyselystä pois, koska niiden avulla vastaajien tunnistaminen olisi ollut mahdollista.

Päihdehaastattelulomakkeen tuottamisen jälkeen lomake ja sen käyttö esitellään työryhmälle. Esittelyn jälkeen pyydetään työryhmältä arvion tuotoksesta. Henkilökunnalta kerätään palautetta lomakkeesta (liite 3) ja lopullinen tuotos muokataan henkilökunnan toiveiden perusteella.

#### 7.4 Aineiston analyysi

Lomakekysely toteutettiin puolistrukturoidulla lomakekyselyllä ja siitä saatu aineisto analysoitiin teemoittelulla. Kyselyllä haettiin tietoa työryhmältä, liittyen tuotettavaan päihdehaastattelulomakkeeseen. Kyselyn kysymykset tehtiin teemoittelemalla kysymykset kahden eri teeman alle. Analysoimalla aineistoa teemoittelun kautta, saatiin suoraan analysoitavaa tietoa tutkimusongelmaan teemoittain.

Aineistoon tutustuttiin ensin lukemalla aineisto läpi. Aineiston sisältöön perehdyttiin lukemalla aineistoa, jonka jälkeen lähdettiin muodostamaan analyysitaulukkoa (Liite 2). Teemojen muodostumiseen vaikuttaa teemakyselynrunko ja teemakyselyn sisällön mukaisesti muodostuneet teemat. Analyysitaulukon rakentaminen lähti liikkeelle siten, että kyselyn aineisto jaoteltiin ensin pääteemoihin perustuen kyselyn teemoihin. Tämän jälkeen teemat jaettiin alaluokkiin. Tarkoituksena oli, että tuotetut päihdehaastattelulomakkeen sisällön alateemat muodostuvat teemoittelun avulla.

Teemoittelemalla aineistosta voidaan nostaa esiin tutkimusongelmaa valaisevia teemoja. Teemoittelemalla on mahdollista vertailla teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa. Haastattelutekstistä pyritään löytämään ja erotteleman tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet. Teemoittelu vaatii teorian ja empirian vuorovaikutusta, joka näkyy tutkimustekstissä niiden lomittumisena toisiinsa. (Eskola & Suoranta 2003, 174-175.)

Teemoittelu on suositeltava tapa aineiston analysoinnissa, kun etsitään ratkaisua johonkin tiettyyn ongelmaan. Tutkimusaineistosta voi poimia olennaista tietoa tutkimusongelman kannalta. Teemoittelun avulla tutkimusaineistosta saadaan esille erilaisia vastauksia ja tuloksia esitettyihin kysymyksiin. (Eskola & Suoranta 2003, 178-179.)

Analyysitaulukon rakentamisessa lähdettiin liikkeelle siitä, että kyselyn aineisto jaoteltiin aluksi pääteemoihin, jotka perustuivat tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen pääteemat jaoteltiin alaluokkiin. Pääteemoiksi muodostuivat aiemmat päihdehaastattelu käytänteet ja uuden haastattelulomakkeen sisältö. Nämä pääteemat olivat vahvasti esillä myös henkilökunnalle suunnatussa lomakekyselyssä. Aiempien päihdehaastattelu käytänteiden alateemoiksi muodostuivat nykyinen käytäntö tehdä päihdehaastattelu, nykyisessä käytännössä on toimivaa, nykyisessä käytännössä ei ole toimivaa ja nykyisen haastattelun kehittäminen. Uuden haastattelulomakkeen sisällön alateemoiksi muodostuivat uudessa haastattelulomakkeessa käsiteltävät asiat ja tietoa mitä uudella haastattelulomakkeella halutaan saada.

## 7.5 Haastattelulomakkeen suunnittelu

Pääteemoiksi kyselyaineistoa analysoidessa muodostui siis aiemmat päihdehaastattelu käytänteet ja uuden haastattelulomakkeen sisältö. Ensimmäinen teema jaettiin neljään alaluokkaan: nykyinen käytäntö tehdä päihdehaastattelu, nykyisessä käytännössä on toimivaa, nykyisessä käytännössä ei ole toimivaa ja nykyisen haastattelun kehittäminen. Aiemman päihdehaastattelun käytänteistä nousi esille se, että on olemassa alkuhaastattelu, jossa kysytään suppeasti päihteiden käytöstä ja kaikilla ei ollut ihan tarkkaa tietoa alkuhaastattelun olemassaolosta. Päihteitä käyttävien nuorten kohdalla on myös käytetty AUDIT-testiä kartoittamaan ongelman laajuutta, mutta sen on todettu olevan pelkästään alkoholin käyttöä kartoittava testi ja se kaipaisi jatkoksi päihdehaastattelua.

"Audit on aika alkoo liittyvä haastattelu varmasti nykyään huumausaineiden käyttö ja kokeilu pitäisi nousta enemmän esille jos sellaista on ja olisi hyvä ehkä, että olisi vapaamuotoisia vastausmahdollisuuksia."

Osalla vastaajista oli ajatus, että on ehkä olemassa joku vanha lomake, mutta tarkempaa tietoa ei ollut. Nykyistä toimintaa kehittämissä kysymyksissä nousi esille tarve juuri Nuorten Vanamo Vihdin käyttötarkoituksiin soveltuvalla päihdehaastattelulle. Lisäksi nousi toive päihdehaastattelusta, joka olisi osa alkurutiineja hoitosuhteen alussa ja tärkeää olisi myös se, että kysyttäisiin aina samat kysymykset nuorelta, jotta vastauksia voidaan myöhemmin vertailla.

"Juuri Vanamon tarpeisiin räätälöity kysely lomake puuttuu."

"Ei ole strukturoitu, kysytään mitä kulloinkin sattuu mieleen tulemaan."

"Ei tehdä kaikille -pitäisi olla osa alkurutiineja"

Toinen teema, eli uuden haastattelulomakkeen sisältö jaettiin kahteen alaluokkaan: uudessa haastattelulomakkeessa käsiteltävät asiat, tietoa mitä uudella haastattelulomakkeella halutaan saada. Tässä kohtaa saatiin hyviä konkreettisia ehdotuksia lomakkeen laatimiseen. Vastauksista nousi selvästi esille tarve sellaiselle haastattelulle, jossa pääpaino on keskustelussa ja päihteisiin liittyvät kysymykset esitetään ikään kuin keskustelun aikana. Toiveena oli myös välttää kysymyksiä, joihin on olemassa kyllä tai ei vastauksia.

"Kysymykset voisivat olla luonteeltaan sellaisia, joihin nuori joutuu kertomaan enemmän kokemuksistaan."

"Keskustelun kautta saa nuoren yleensä helpommin avautumaan. Vältetään siis kysymyksiä, joihin voi vastata kyllä tai ei"

Kyselyn edetessä päästiin lopulta siihen aiheeseen, mitä asioita nuorelta pitäisi kysyä omaan päihteiden käyttöön liittyen. Tämä on aihealue, jossa työntekijän ammattitaitoa mitataan



suhteessa omaan tietoon ja toisaalta suhteessa taitoon ylläpitää motivoivaa keskustelua vaikeista asioista. Kysymysten sisältö ja oikeanlainen asettelu saattavat vaikuttaa olennaisesti siihen, miten haastateltava vastaa kysymykseen. Päihteiden rahoittamiseen liittyvät kysymykset saattavat tuntua haastateltavasta kiusalliselta, varsinkin jos päihteiden käyttöön linkittyä riskikäyttäytymistä.

"Millaisia käyttötilanteet ovat olleet ja miltä käyttö on nuoresta tuntunut, mitä vaikutuksia sillä on ollut hänen elämäänsä."

"Miten sen on rahoittanut."

Myös päihteiden käytön ja mielenterveyshäiriöiden sukurasitteet nousivat kyselyn vastauksissa esille. Monesti sijoitetun nuoren kohdalla tiedetään jo jonkin verran sukurasitteista, koska osana huostaanottopäätöstä tehdään laaja selvitys nuoren kotiloista ja läheisistä ihmissuhteista. Yleensä aina nousee kuitenkin uutta tietoa esille, kun asiasta kysyy suoraan nuorelta itseltään.

"Millainen päihdekäyttö nuoren vanhemmilla on ollut, onko alkoholisteja, huumeiden käyttäjiä jne."

"Tarvitaan tietoa päihdeongelman laajuudesta, käytön vaikutuksista nuoren elämään, nuoren verkostosta ja nuoren omista käsityksistä ja ajatuksista päihteiden käytöstä."

Kyselyssä nousi myös esiin tarve kuntouttavalle näkökulmalle, eli kysytään päihdehaastattelun yhteydessä, että minkälaista tukea nuori olisi valmis ottamaan vastaan ja mitkä asiat ovat tähän saakka tukeneet nuorta päihdeettömyydessä. Vahvistetaan ja tuetaan muutospuheessa ja pyritään luomaan ambivalenssia, eli ristiriitaa suhteessa päihteisiin. On myös tärkeää kysyä päihdeettömyyttä tukevia asioita niiltä nuorilta, jotka eivät päihteitä käytä.

"Millaista apua itse toivoisi, minkä kokee hyödylliseksi, vai onks ylipäättään valmis ottamaan mitään vastaan."

"Jos ei ole päihteiden käyttöä ennestään, niin avaimet siihen, että nuori saataisiin pidettyä ilman päihteitä myös tulevaisuudessa."

## 7.6 Haastattelulomakkeen laadinta

Opinnäytetyö koostui teoriasta, henkilökunnalle tehdystä kyselystä, kyselyn analysoinnista, itse tuotoksen eli päihdehaastattelulomakkeen tuottamisesta ja tuotoksen arvioinnista työelämäkumppanin kanssa. Nämä vaiheet on toteutettu edellä mainitussa järjestyksessä, koska jokainen vaihe tuki siirtymistä seuraavaan vaiheeseen. Teoria koostuu aiheista, jotka on

katsottu liittyvän vahvasti työn aiheeseen ja tuotoksen pääteemoihin. Teorian avulla on onnistuttu hakemaan oikeat teemat tutkimusta varten. Aiheita on käsitelty opinnäytetyön teoriassa hyvin laajalti ja aiheita on käyty läpi monesta eri aihepiiristä, kuten esimerkiksi alan keskeisestä lainsäädännöstä, eli lastensuojelulaista päihteiden käytön näkökulmasta ja toisaalta on etsitty laajasti tietoa ehkäisevästä päihdetyöstä, päihteiden vaikutuksesta toimintakykyyn ja puheeksi ottamisen menetelmistä. Opinnäytetyössä on hyödynnetty myös kansainvälistä tutkimusaineistoa päihdehoitotyöstä.

Huolellinen ennakkosuunnittelu loi perustan tuotoksen tuottamiselle. Ennakkosuunnittelu vaatii pohdintaa ja oikeanlaisen tiedon keräämistä. Toisaalta usean vuoden työkokemus päihdetyöstä toimi myös eräänlaisena suunnan näyttäjänä tarpeellisen tiedon keräämisen osalta. Hyvin tehty ennakkosuunnittelu on helpottanut koko opinnäytetyö prosessia. Huolellisen suunnittelun jälkeen oli helppo lähteä keräämään oikeaa tietoa ja suunnitella sen pohjalta henkilökunnalle tehtävää kyselyä.

Kyselyn teemoittelun ja analysoinnin jälkeen laadittiin päihdehaastattelun pohjaa. Kyselyssä nousi selvästi esille tarve sellaiselle päihdehaastattelulle, joka toimii haastattelun runkona olematta liian strukturoitu. Tämä tarve nousi esille myös kyselyn jälkeen käydyssä vapaamuotoisessa keskustelussa. Lisäksi nousi tähän aiheeseen liittyen toive sellaisista haastattelukysymyksistä, joihin ei voisi vastata kyllä/ei. Eli keskustelumuotoinen päihdehaastattelu nousi toiveena ja näin päättiin lopulta haastattelun rungon toteuttaa. Lisäksi nousi paljon toiveita haastattelun sisällöstä, jotka on otettu huomioon lopullisessa tuotoksessa. Päihdehaastattelu-lomaketta laadittaessa on pyritty huomioimaan opinnäytetyön teoria osassa mukana olleita soveltuvia komponentteja, kuten motivoiva neuvonta, puheeksiotto ja mini-interventio. Motivoivasta neuvonnasta poimittiin mm. seuraavia kannustavia elementtejä päihdehaastatteluun:

- Tuetaan ja vahvistetaan muutospuhetta: ”Millaisia unelmia sinulla on?”
- Tehdään avoimia kysymyksiä: ”Mitä ajattelet päihteiden käytöstäsi?”
- Heijastetaan kuulemamme takaisin ja tarkistetaan, oletko mahdollisesti ymmärtänyt asiakkaan oikein: ”Tarkoitatko sanomallasi sitä, että...”
- Tehdään yhteenvetoja asiakkaan kertomasta: ”Kerroit juuri...”

Näiden teoriaosassa esille nousseiden tutkittujen hyvien käytäntöjen ja Nuorten Vanamo Vihdin työntekijöille tehdyn kyselyn pohjalta laadittiin lopullisen päihdehaastattelulomakkeen kysymykset ja niiden järjestyksen. Toisaalta haluttiin myös varmistua kyselyssä saadun tiedon paikkansapitävyydestä vertailemalla sitä teoriaan. Näin tutkimuksesta saatiin mahdollisen luotettavan. Itse lomakkeessa on teemoiteltu kysymykset siten, että haastattelun aluksi kolmella ensimmäisellä teemalla hahmotetaan sitä maailmaa, mikä käsitys nuorella on päihteistä ja

niiden käytöstä. Samalla selvitetään, onko nuoren lähipiirissä päihteiden käyttöä. Avataan siis kontekstia päihteistä ja pyritään luomaan dialogia. Keskustelu näistä aiheista on helppoa ja sujuvaa, koska nuoren ei tarvitse vielä puhua kertoa omista kokemuksistaan. Neljännessä teemassa käsitellään nuoren omaa päihteiden käyttöä ja selvitetään mahdollista riskikäyttäytymistä. Omista asioista puhuminen on aina hieman hankalampaa ja tästä syystä omasta käytöstä kysytään vasta sen jälkeen, kun on luotu pohja ja konteksti keskustelulle aiemmissa teemoissa. Viidennessä teemassa käsitellään palvelun tarvetta ja selvitetään että mitkä asiat tukevat juuri tämän nuoren kohdalla päihdeettömyyttä. Pyritään myös tukemaan ja vahvistamaan muutospuhetta ja keskustellaan tässä yhteydessä nuoren haaveista ja unelmista. Ajatus on, että puhtaaksi kirjoitettu päihdehaastattelulomake laitetaan nuoren omaan kansioon talteen, jotta vastauksia voidaan vertailla, jos nuorelle tehdään sama päihdehaastattelu uudelleen esimerkiksi puolen vuoden päästä.

## 8 Tulokset ja arviointi

### 8.1 Tuotoksen arviointi

Opinnäytetyön tuotosta on arvioitu suunnitteluvaiheessa toukokuun 2020 aikana työelämän yhteistyökumppanin henkilökunnan kanssa keskustelemalla. Opinnäytetyön tuotos esiteltiin seminaarin jälkeen tilaajan henkilökunnalle 23.5.2020 ja samalla kerättiin suullinen ja kirjallinen palaute työstä. Työntekijät saivat kirjoittaa vapaamuotoista palautetta arviointilomakkeelle (Liite 3), sekä valmiiksi tulostettuun päihdehaastattelulomakkeeseen. Arviointilomakkeella kysyttiin kahdella avoimella kysymyksellä, että käyttäisitkö tätä päihdehaastattelulomaketta työssäsi, sekä vastaako tuotettu haastattelulomake odotuksiasi ja mitä muutoksia tekisit? Suullista ja kirjallista palautetta saatiin runsaasti viideltä henkilökuntaan kuuluvalta työntekijältä, sekä yksikön johtajalta. Kaksi palautteen antajista ei osallistunut alkukartoituksen tehtyyn kyselyyn. Asiaan liittyvä keskustelu oli kannustavaa ja sävyiltään positiivista. Työelämän yhteistyökumppanin arvioiden ja toiveiden perusteella tuotos muokattiin heille sopivaksi. Palautetta kerättiin mahdollisimman monitasoisesti. Valmis päihdehaastattelulomake (Liite 4) otetaan virallisesti käyttöön 9.9.2020 ja sitä ennen lomaketta testataan kesällä 2020. Lomake tulee osaksi omaohjaajatyöskentelyä ja työelämäkumppani käyttää tuotettua lomaketta käyttöönoton jälkeen aina silloin, kun yksikköön tulee uusi nuori, tai kun herää huoli jonkin hoidossa olevan nuoren päihteiden käytöstä. Työelämäkumppanin edustajat ovat tuotokseen erittäin tyytyväisiä ja kaikki palautetta antaneet olivat valmiita käyttämään lomaketta työssään.

”Lomake vastaa odotuksia.”

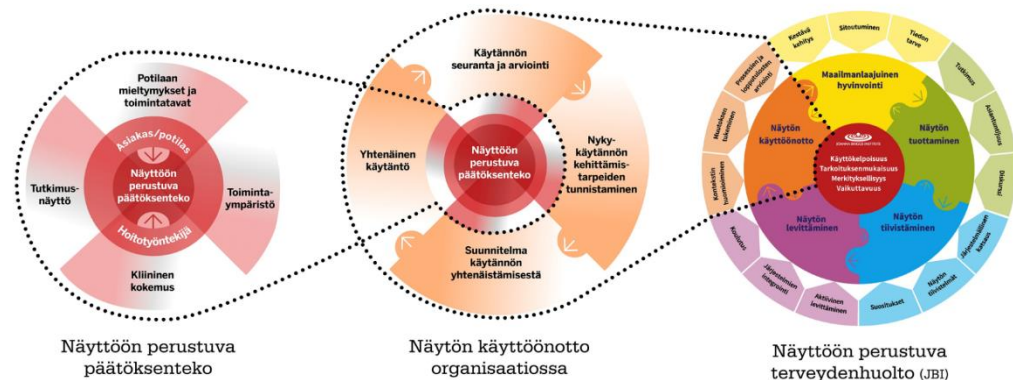
”Juuri tällaista täällä tarvitaan.”

Hankkeen toteutuksen arviointia tehtäessä tarkasteltiin hankkeen laadullista, taloudellista ja ajallista onnistumista. Opinnäytetyölle asetettiin tavoitteeksi valmistua toukokuussa 2020 ja tähän tavoitteeseen päästiin. Taloudellista tavoitetta opinnäytetyölle ei asetettu, mutta yleisellä tasolla arvioiden tilaajalle ei koitunut mitattavia kustannuksia opinnäytetyöstä, koska tutkimus ja palautekyselyt tehtiin työajalla. Laadullista arviointia tehtäessä käytiin keskustelua tilaajan kanssa työn hyödyllisyydestä ja tässä yhteydessä todettiin opinnäytetyön kehittyneen yksikön päihdetyötä ja tuotetun päihdehaastattelulomakkeen olevan tilaajan toiveiden mukainen. Keskustelun perusteella todettiin hankkeen tavoitteet olevan saavutettu.

Opinnäytetyön aikana hahmotettiin tilaajan tarve juuri sellaiselle päihdehaastattelulomakkeelle, jonka tuotettiin. Haasteena oli löytää tasapaino keskustelumuotoisen haastattelun ja silti riittävän syväluotaavan haastattelun välillä. Tämän ongelman ratkaisussa helpotti toiminnallisen opinnäytetyön kyselynä toteutettu tiedonkeruu, sekä käydyt keskustelut henkilökunnan kanssa. Opinnäytetyön eri vaiheista saatujen kokemusten kautta opinnäytetyön tekijät oppivat, miten tehdään opinnäytetyön prosessia hyödyntäen työelämää palveleva tuotos.

## 8.2 Tuotoksen tarkastelua

Näyttöön perustuvalla hoitotyöllä tarkoitetaan ajan tasalla olevan tiedon harkittua käyttöä ja sen arviointia. Ajantasaisen tiedon on oltava luotettavaa tutkimustietoa. Jos tutkimustietoa ei ole käytettävissä, niin käytetään asiantuntijoiden yhteisymmärrystä kyseisestä asiasta. Näyttöön perustuva toiminta (NPT) pyrkii mahdollistamaan turvallisen ja tasalaatuisen hoidon hoitoyöntekijästä tai hoitopaikasta riippumatta. Suomessa velvoite näyttöön perustuvasta toiminnasta pohjautuu terveydenhuollon ammattihenkilöstöä sitoviin eettisiin ohjeisiin ja lainsäädäntöön (Hotus 2018.) Tutkittuun näyttöön perustuvaa tietoa ovat esimerkiksi hoitotyön suositukset, käypähoito -suositukset ja tieteelliset julkaisut. (Meriläinen, Lundgrén-Laine & Pyykkö 2017).



Hotus

Kuvio 2: Näytön käyttöönotto organisaatiossa (Hotus 2018).

Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin näyttöön perustuvaa, ajantasaista ja laadukasta tietoa uuden haastattelukäytännön käyttöönotossa. Käyttöönotossa on otettu mallia Hoitotyön tutkimussäätiön näytön käyttöönoton mallista (Kuvio 2.). Opinnäytetyön teoria pohjautuu luotettavaan tietoon ja kyselyllä saatiin ammattilaisten näkemystä aiheesta. Kyselyllä myös vahvistettiin tutkittavan tiedon tärkeyttä ja ajantasaisuutta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää lastensuojelun erityisyksikön päihdetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa alkuhaastattelulomake, joka toimii työkaluna, kun kartoitetaan palvelunpiirissä olevan lapsen tai nuoren päihdeidenkäyttöä. Teoria tukee opinnäytetyön tavoitteita ja se antaa kattavan käsityksen lastensuojelun tavoitteista, tarkoituksesta ja lastensuojelua ohjaavasta lainsäädännöstä. Lisäksi teoria osassa käsiteltiin tutkitusti hyviä käytänteitä ehkäisevästä päihdetyöstä, puhekesiotosta ja mini-interventiosta. Tuotos tukee opinnäytetyön tarkoitusta. Päihdehaastattelulomake tuotettiin pohjautuen Nuorten Vanamo Vihtiin tehtyyn kyselyyn ja pyydettyyn palautteeseen, sekä tutkittuihin päihdetyön käytänteisiin pohjautuen. Opinnäytetyön menetelmä osassa on kuvattuna yksityiskohtaisesti päihdehaastattelulomakkeen sisällön tuottaminen.

## 9 Johtopäätökset ja pohdinta

### 9.1 Opinnäytetyön eettisyys

Etiikan katsotaan olevan osa arkista elämää moraalisisestä näkökulmasta. Etiikka on läsnä sellaisissa tilanteissa, joissa ihminen pohtii omaa suhtautumistaan toisten ja omiin tekemisiin, siitä näkökulmasta, että mitä voidaan sallia ja mitä ei ja miksi. Erityisesti moraalinen ja etiikka ovat läsnä sellaisissa tilanteissa, joissa ei ole olemassa yksiselitteistä ratkaisua. Tällaisia tilanteita voivat olla Kuulan mukaan sellaiset valinnat, joissa jokainen pitää sisällään sekä

kielteisiä että myönteisiä piirteitä. Eettinen ajattelu katsotaan siis olevat kykyä pohtia asioita sekä yhteisön, että omien arvojen kautta ja niiden pohjalta tehdä päätös oikean ja väärän väliltä. Näin ollen aineiston hankintaa koskevan juridiikka ja tutkimusetiikka ei voi olla pelkäämään eettisten ongelmien ratkaisua liittyen aineiston hankintaan. Eettisten normien ja lakien tuntemisesta on apua konkreettisten ratkaisuiden tekemisessä, mutta tehtäessä valintoja ja ratkaisuja tutkimustyössä on jokaisen kannettava itse vastuunsa. (Kuula 2011, 21.)

Tutkimuksen eettinen kestävyys on tutkimuksen luotettavuuden toinen puoli ja näin ollen tutkijan tulee huolehtia siitä, että tutkimussuunnitelma on tehty laadukkaasti ja raportointi on hyvin tehty suhteessa sopivaan tutkimusasetelmaan. Eettisen sitoutuneisuuden katsotaan ohjaavan hyvää tutkimusta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 126-127.)

Opinnäytetyötä tehdessä toimittiin hyvien eettisten käytäntöjen mukaan ja noudatettiin ehdotonta salassapito velvoitetta. Lisäksi opinnäytetyön laadullisen tutkimuksen yhteenvetoa tehtäessä oltiin tarkkana, että johtopäätöksiä eivät ohjanneet opinnäytetyön tekijöiden omat kokemukset Suomen lastensuojelusta ja tuloksia käsiteltiin hyvän tutkimustoiminnan etiikka mielessä pitäen ja tuloksia ei lähdetty tulkitsemaan suuntaan eikä toiseen. Toisin sanoen tämän opinnäytetyön tutkimuksen uskottavuuden ja tutkijoiden eettisten ratkaisuiden piti kulkea täysin yhdessä. Uskottavuus saavutettiin noudattamalla tutkijoina hyvää tieteellistä käytäntöä. Haastateltavien itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin eli haastateltavat osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti. Lisäksi opinnäytetyössä kunnioitettiin haastateltavien yksityisyyttä ja heidän anonymiteettinsä säilytettiin siten, että yksikään haastateltava ei ole työssä tunnistettavissa. Lisäksi opinnäytetyössä on noudatettu tutkimuseettisiä ohjeistuksia.

## 9.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tieteellistä tutkimusta tehtäessä pyrkimyksenä on tuottaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä, joka on mahdollisimman luotettavaa. Kun arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta, niin tällöin selvitetään tutkitun tiedon totuudenmukaisuutta. Tutkimustoiminnan hyödyntämisen kannalta on välttämätöntä arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Kuten edellä tuli mainittua, niin laadullinen tutkimus on joidenkin tutkijoiden keskuudessa alistetussa asemassa. Tämä johtuu siitä, että määrällisen tutkimuksen reliabiliteetin ja validiteetin käsitteet ovat tutkimustyypeissä erilaiset, koska tutkimustyyppit perustuvat erilaisiin perusoletuksiin tiedosta ja todellisuudesta ja näin ollen laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen tarvittaisiin omat kriteerit. Toisaalta osa tutkijoista tunnustaa reliabiliteetin ja validiteetin käsitteet osana laadullisen tutkimuksen arviointia. Asiasta ei siis ole yksimielisyyttä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta pystytään kuitenkin arvioimaan yleisillä luotettavuuskriteereillä. Tällaisia kriteereitä ovat: vahvistettavuus, uskottavuus, siirrettävyys ja refleksiivisyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Vahvistettavuus edellyttää sitä, että koko tutkimusprosessi on kirjattu niin tarkasti, että toisen tutkijan on mahdollista pääpiirteittäin seurata prosessin kulkua. Vahvistettavuus liittyy siis koko tutkimusprosessiin. Raporttia laadittaessa tutkimuksen tekijä siis hyödyntää muistiinpanojaan prosessin eri vaiheista. Erityisesti laadullisessa tutkimuksessa tutkimuspäiväkirjan merkitys korostuu. Tämä johtuu siitä, että usein laadullinen tutkimus pohjautuu suunnitelmaan, joka tutkimuksen edetessä tarkentuu. Vahvistettavuus voi osoittautua ongelmalliseksi kriteeriksi, sillä toinen tutkija ei välttämättä saman aineiston perusteella päädy samaan tulokintaan. Laadullisessa tutkimuksessa hyväksytään se, että todellisuuksia on monia. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Uskottavuuden katsotaan olevan merkityksellisin luotettavuus kriteeri. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen itsensä, sekä tutkimuksen tulosten uskottavuutta ja tulosten osoittamista tutkimuksessa. Tutkimustulosten on siis vastattava tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden ajatuksia tutkimuskohteesta ja tästä on vastuu tutkimuksen tekijällä. Tutkimuksen uskottavuutta on mahdollista vahvistaa siten, että keskustellaan tutkimukseen osallistuneiden kanssa tuloksista eri tutkimuksen vaiheissa. Tällä tavoin toimimalla tutkimuksen tulokset ikään kuin palautetaan osallistujille ja heillä on mahdollisuus arvioida tulosten paikkansapitävyyttä. Tutkimuksen uskottavuutta voidaan vahvistaa myös siten, että tutkimuksen tekijä on tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa riittävän pitkän ajan. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.)

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulokset on mahdollista siirtää muihin vastaaviin tilanteisiin. Tutkimuksen ympäristöstä ja osallistujista on annettava riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksen tekijän toimesta, jotta tulosten lukija pystyy arvioimaan tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Refleksiivisyys heijastaa tutkimuksen tekijän omia lähtökohtia suhteessa aineistoon ja tutkimusprosessiin. Tutkijan täytyy siis olla tietoinen omista kokemuksistaan tutkittavaan aineistoon liittyen ja kyettävä erottelamaan ne itse tutkimuksesta. Hyvä käytäntö on, että tutkija kertoo tutkimusraportissa omista lähtökohdistaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin kyselyä, joka toteutettiin lomakekyselynä.

Kyselyaineiston luotettavuuteen liittyi pitkälti se, ketkä tulivat valituksi kyselyyn. Laadullisen tutkimuksen tarkoitus on kuvata kokonaisuudessaan tiettyä ilmiötä. Tästä syystä kyselyyn valittiin sellaisia ihmisiä, jotka ovat tutkittavan ilmiön asiantuntijoita. Tässä tapauksessa kyselyyn kutsuttiin vastaamaan Nuorten Vanamo Vihdin vakituinen henkilökunta. Vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen. Kyselyyn kutsuttiin seitsemän henkilöä ja heistä kuusi osallistui. Kaikki kyselyyn vastanneet omaavat kokemuksia kyseisestä aiheesta ja usean vuoden työkokemuksen lastensuojelutyöstä. Oikean kohderyhmän lisäksi tärkeää oli myös kyselylomakkeen teemojen laajuus, sillä tavoitteena oli saada tutkittavien oma näkemys selville kyseisestä ilmiöstä. Tämän takia teemat eivät saaneet olla liian väljiä, mutta ei myöskään liian kapeita.

Kyselyn vastauksista näkyi selvästi teemojen oikein mitoitettu laajuus, sekä Nuorten Vanamo Vihdin työntekijöiden laaja ymmärrys käsitellystä aiheesta ja ammattitaito. Lisäksi tässä opinnäytetyössä on käytetty näyttöön perustuvaa, laadukasta ja ajantasaista tietoa.

### 9.3 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimuksena tämän opinnäytetyön aiheesta voisi tutkia lasten ja nuorten mielipidettä päihdehaastattelun toimivuudesta haastattelumuotoisena. Tässä opinnäytetyössä perehdyttiin laadukkaaseen ja selkeään haastattelulomakkeeseen teorian ja tutkimuksen avulla. Haastattelun osapuolena on kuitenkin asiakas ja tässä tapauksessa lapsi tai nuori, joten kaikkien haastattelun osapuolien mielipide haastattelusta on tärkeä. Toinen jatkotutkimusehdotus olisi tutkia haastattelulomakkeen vaikutuksia lapselle ja nuorelle. Mitä hyötyjä ja haittoja haastattelussa olisi.



## Lähteet

### Painetut

Aaltola, J. & Valli, R. 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu - virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.

Airaksinen, T. & Vilka, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Porvoo: WSOY.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Tampere: Vastapaino.

Kylmä, K. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Räty, T. 2015. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. 3. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

### Sähköiset

Araneva, M. 2016. Lapsen suojeleminen: toteuttaminen ja päätöksenteko: käsikirja lapsen asioista päättävälle. E-kirja. Talentum pro. Viitattu 14.4.2019. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/CABBXXBUAGHH#kohta:Esipuhe\(\(20\)\)](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/CABBXXBUAGHH#kohta:Esipuhe((20)))

European School Survey Projekt on Alcohol and Drugs. 2015. Viitattu 25.5.2020. <http://www.espad.org/report/country-summaries#finland>

Finlex. 2015. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. Viitattu 20.4.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2015/20150523?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Ehk%C3%A4isev%C3%A4n%20p%C3%A4ihdety%C3%B6n>

- Finlex. Tupakkalaki. 2016. Viitattu 17.4.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160549>
- Hotus. 2018. Näyttöön perustuva toiminta. Viitattu 21.4.2020. <https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto/>
- Kainulainen, H. 2016. Huumeet ja laki. Viitattu 20.4.2019. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-yhteiskunta/huumeet-ja-laki>
- Kuoppasalmi, K., Heinälä, P. & Lönnqvist, J. 2017. Päihdehäiriöt. Viitattu 17.4.2019. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr01800/do>
- Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. Finlex. Viitattu 20.4.2019. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Liang, H., Lin, Y., Zhang, C., Ungvari, G. & Tang, W. 2016. Drug Addiction: A Global Challenge. Viitattu 2.5.2020. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/docview/1812898917?accountid=12003>
- Meriläinen, M., Lundgren-Laine, H. & Pyykkö, A. 2017. Näyttöön perustuva hoitotyö. Viitattu 21.4.2020. [http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/shk/koti?p\\_haku=n%C3%A4ytt%C3%B6%20perustuva%20hoitoty%C3%B6](http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/shk/koti?p_haku=n%C3%A4ytt%C3%B6%20perustuva%20hoitoty%C3%B6)
- Mielenterveystalo. 2019. Päihdeongelmat. Viitattu 22.4.2019. [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx)
- Määttänen, P., Tarnanen, K., Pöllänen, M. & Winell, K. 2019. Käyvän hoidon potilasversio. Duodecim. Viitattu 8.3.2020. <https://www.kaypahoito.fi/khp00042>
- Normann, M., Odell, H., Tapio, M. & Vuohelainen, E. 2018. Nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö - hyppää kyytiin. Viitattu 20.4.2019. [https://www.humak.fi/wp-content/uploads/2015/08/Nuorisoalan-ehk%C3%A4isev%C3%A4-p%C3%A4ihdety%C3%B6\\_hypp%C3%A4C3%A4C3%A4-kyytiin-kolmas-painos-4.pdf](https://www.humak.fi/wp-content/uploads/2015/08/Nuorisoalan-ehk%C3%A4isev%C3%A4-p%C3%A4ihdety%C3%B6_hypp%C3%A4C3%A4C3%A4-kyytiin-kolmas-painos-4.pdf)
- Nyman M. 2005. Laitoskuntoutuspolun prosessi kokonaisuudessaan. Viitattu 21.5.2019. [http://ext.poskelappi.fi/nyman/subprocessdetails\\_3.html](http://ext.poskelappi.fi/nyman/subprocessdetails_3.html)
- Pylkkänen, S., Viitanen, R. & Vuohelainen, E. 2009. Mitä on nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö. Viitattu 20.4.2019. <https://www.koordinaatti.fi/sites/default/files/mita-on-nuorisoalan-ehkaiseva-paihdeetyo.pdf>

Päihdelinkki. 2019. Pikatieto. Viitattu 22.4.2019. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pika-tieto>

Pohjois-Karjalan kansanterveys. Päihteet puheeksi. 2019. Viitattu 25.5.2020. <https://www.pkkansanterveys.fi/paihteetpuheeksi/puheeksiotto-ja-mini-interventio/>

THL. 2019a. Alkoholi ja puheeksiotto. Viitattu 8.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/alkoholi>

THL. 2019b. Huumeet ja puheeksiotto. Viitattu 8.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/huumeet>

THL. 2019c. Ehkäisevä päihdeyto. Viitattu 20.4.2019. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto>

THL 2017. Erityinen huolenpito. Viitattu 26.5.2020 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/rajoitukset-sijaishuollossa/erityinen-huolenpito>

THL. 2019d. Lastensuojelu 2018. Viitattu 19.9.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019060418326>

THL. 2018. Keskeiset käsitteet. Viitattu 17.4.2019. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/keskeiset-kasitteet>

THL. 2019e. Motivoiva neuvonta. Viitattu 20.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/1-motivoiva-neuvonta>

THL. 2019f. Puheeksiotto ja mini-interventio. Viitattu 8.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

THL. 2016. Suomalaisnuorten päihteiden käyttö on vähentynyt ja käytön riskejä pidetään aiempaa pienempinä. Viitattu 21.4.2019. <https://thl.fi/fi/-/suomalaisnuorten-paihteiden-kaytto-on-vahentynyt-ja-kayton-riskeja-pidetaan-aiempaa-pienempina>

Valvira. 2018. Alkoholijuomien valvonta. Viitattu 20.4.2019. [https://www.valvira.fi/alkoholi/alkoholijuomien\\_valvonta](https://www.valvira.fi/alkoholi/alkoholijuomien_valvonta)

## Kuviot

Kuvio 1: Puheeksiotto ja mini-interventio (THL 2019f) .....	23
Kuvio 2: Näytön käyttöönotto organisaatiossa (Hotus 2018).....	37

## Liitteet

Liite 1: Aineiston analyysitaulukko.....	46
Liite 2: Kyselyn saatekirje 3.4.2020 .....	49
Liite 3: Tuotoksen arviointilomake 23.5.2020 .....	50
Liite 4: Päihdehaastattelulomake .....	51

## Liite 1: Aineiston analyysitaulukko

Teema	Alaluokka	Alkuperäinen lausuma / asian ilmaus
Aiemmat päihdehaastattelu käytänteet	Nykyinen käytäntö tehdä päihdehaastattelu	<p>"Tulohaastattelun yhteydessä kysytään myös päihdeiden käytöstä."</p> <p>"Mahdollisesti vanha lomake."</p> <p>"Avoimesti ja yksilöllisesti juttelemalla."</p> <p>"Audit kysely, mutta selkeätä jatkumoa haastattelulle ei ole."</p>
	Nykyisessä käytännössä on toimivaa	<p>"Avoimuus, rehellisyys, ihmisläheisyys, suorapuheisuus."</p> <p>"Osalle luontevampaa vaan jutella."</p> <p>"Kaikki asiat tulee samalle paperille melko yksinkertaisesti."</p>
	Nykyisessä käytännössä ei ole toimivaa	<p>"Juuri Vanamon tarpeisiin räätälöity kysely lomake puuttuu."</p> <p>"Ei ole strukturoitu, kysytään mitä kulloinkin sattuu mieleen tulemaan."</p> <p>"Päihdehaastattelun pitäisi olla kattavampi."</p> <p>"Ei tehdä kaikille -pitäisi olla osa alkurutiineja"</p> <p>"Lomake ei välttämättä ole edes löydettävissä / käyttökelpoinen."</p>
	Nykyisen haastattelun kehittäminen	<p>"Jonkinlainen haastattelurunko voisi olla ok, mutta sitä pitäisi pystyä käyttämään ns. tavallisena keskusteluna."</p> <p>"Audit on aika alko liittyvä haastattelu varmasti nykyään huumeaineiden käyttö ja kokeilu pitäisi nousta enemmän esille jos sellaista on ja olisi hyvä ehkä, että olisi vapaamuotoisia vastausmahdollisuuksia."</p> <p>"Pyytää palautetta sekä työntekijöiltä, että nuorilta"</p>

		<p>haastattelun toimivuudesta."</p> <p>"Että palvelee juuri meidän tarkoituksiamme."</p> <p>"Sitä pitäisi tehdä säännöllisesti."</p>
<p>Uuden haastattelulomakkeen sisältö</p>	<p>Uudessa haastattelulomakkeessa käsiteltävät asiat</p>	<p>"Sukurasite päihteiden käytölle, perhesuhteet, onko mahdollista, että hoitaa omaa oloaan päihteillä, selvittää mitä nuoren mielessä pyörii ja kokeeko itsessään jotain "erilaisuutta"."</p> <p>traumatausta, mikä on nuoren asenne päihteistä, kaveripiirin käyttö."</p> <p>"Mitä päihteitä on käyttänyt, minkä verran on käyttänyt, mikä on yleensä ollut syy päihteiden käyttöön."</p> <p>"Kysymykset voisivat olla luonteeltaan sellaisia, joihin nuori joutuu kertomaan enemmän kokemuksistaan."</p> <p>"Keskustelun kautta saa nuoren yleensä helpommin avautumaan."</p> <p>Vältetään siis kysymyksiä, joihin voi vastata kyllä tai ei"</p> <p>"Kuinka myönteisesti / kielteisesti suhtautuu asiaan."</p> <p>"Millaista apua itse toivoisi, minkä kokee hyödylliseksi, vai onks ylipäätään valmis ottamaan mitään vastaan."</p> <p>"Jos ei ole päihteiden käyttöä ennestään, niin avaimet siihen, että nuori saataisiin pidettyä ilman päihteitä myös tulevaisuudessa."</p> <p>"Minkä verran lähipiirissä käytetään päihteitä, mitä ylipäätään ajattelee eri päihteistä."</p> <p>"Millaisia käyttötilanteet ovat olleet ja miltä käyttö on nuoresta tuntunut, mitä vaikutuksia sillä on ollut hänen elämäänsä."</p> <p>"Miten sen on rahoittanut."</p>

		<p>"Myös koulu sujuminen huomioon."</p> <p>"Onko mielenterveysongelmia / lääkitystä."</p>
	<p>Tietoa mitä uudella haastattelulomakkeella halutaan saada</p>	<p>"Kuinka paljon käyttää ja mitä."</p> <p>"Kuinka paljon on velkaa."</p> <p>"Ymmärtääkö edes itse että hänellä on ongelma."</p> <p>"Millainen päihdekäyttö nuoren vanhemmilla on ollut, onko alkoholisteja, huumeiden käyttäjiä jne."</p> <p>"Tarvitaan tietoa päihdeongelman laajuudesta, käytön vaikutuksista nuoren elämään, nuoren verkostosta ja nuoren omista käsityksistä ja ajatuksista päihteiden käytöstä."</p> <p>"Mikä on sukurasite / suhteet läheisiin."</p> <p>"Traumaattinen lapsuus / nuoruus."</p> <p>"Ystäväpiiri."</p> <p>"Tulevaisuuden näkymät."</p> <p>"Mitä tukea ja apua olisi itse valmis ottamaan vastaan."</p> <p>"Mitä saa päihteistä / miksi käyttää."</p> <p>"Millä rahoittaa päihteet."</p> <p>"Vanhempien mielenterveysongelmat."</p> <p>"Miten rahoittaa päihteet."</p>



Liite 2: Kyselyn saatekirje 3.4.2020

Arvoisa vastaaja,

Olemme Laurea Ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja opiskelijoita ja teemme Nuorten Vanamo Vihtiin opinnäytetyönä päihdetyön kehittämishanketta.

Kehittämistyön kannalta on tärkeää saada tietoa yksikön työntekijöiltä nykyisistä käytännöistä, sekä kehittämistoiveista ja siksi haluamme teidän mielipiteenne näihin kysymyksiin. Kyselytutkimuksen tulosten perusteella on tarkoitus tuottaa yksikköönne päihdehaastattelulomake.

Kyselyssä ei ole oikeita eikä vääriä vastauksia, vaan tärkeintä on mielipiteenne asiaan. Kysely tehdään täysin nimettömänä ja vastaajaa ei voida tunnistaa kyselyn perusteella.

Pyydämme teitä ystävällisesti vastaamaan ohessa oleviin kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin,

Jarno Pesonen

Markus Santala

Liite 3: Tuotoksen arviointilomake 23.5.2020

Käyttäisitkö tätä päihdehaastattelulomaketta työssäsi?

Vastaako tuotettu haastattelulomake odotuksiasi ja mitä muutoksia tekisit lomakkeeseen?

## Liite 4: Päihdehaastattelulomake



Päihdehaastattelu

- 1 -

Arvoisa haastattelija,

Tämä syväluotaava päihdehaastattelu on jaoteltu viiteen päätteeseen. Jokaisen päätteeseen alla on joukko kysymyksiä, joihin olisi hyvä saada vastauksia haastattelun aikana. Haastattelun edetessä on tarkoitus käydä keskustelua päihteistä ja tämä haastattelurunko toimii siinä keskustelussa suunnan näyttäjänä. Haastattelijan tehtävä on pitää yllä keskustelua ja ohjata keskustelua teemojen mukaisesti eteenpäin. Samalla kun edetään teemasta toiseen, niin olisi hyvä saada nuorelta vastauksia teemoissa esiintyviin kysymyksiin.

Tämä haastattelu on tehty Nuorten Vanamo Vihdin tarpeisiin, mutta tätä voidaan käyttää myös muissa JST Aves Oy:n lastensuojeluyksiköissä. Haastattelun sisältöä varten on tehty kysely Nuorten Vanamo Vihdin työntekijöille ja kyselyn vastausten pohjalta on laadittu tämä haastattelu.

Haastattelun ensimmäiset kolme teemaa hahmottavat sitä maailmaa, mikä nuorella on päihteiden käytöstä ja selvitetään, onko nuoren lähipiirissä päihteiden käyttöä. Samalla avataan kontekstia päihteistä ja pyritään luottamukselliseen ja avoimeen dialogiin.

Neljäs ja tärkein teema käsittelee nuoren omaa päihteiden käyttöä ja on oletettavissa, että keskustelu muuttuu tässä kohtaa nuorelle vaikeaksi. Tässä teemassa käsitellään myös riskikäyttäytymistä. Tarvittaessa palataan aiempiin teemoihin ja haetaan nuoren päihdekokemuksia ja ajatusmaailmaa sieltä. Pyri ylläpitämään keskustelua ja hyödynnä kysymyksiä.

Viides ja viimeinen teema käsittelee palvelun tarvetta ja nuoren ajatuksia päihteettömyydestä. Millä keinoin voidaan tukea nuoren päihteettömyyttä ja minkälaisia haaveita ja unelmia nuorella on tulevaisuutensa varalle.

Haastattelun aikana esiin nousseet havainnot tulisi kirjoittaa paperille kunkin teeman alle. Kun haastattelu on päättynyt, käy keskustellut asiat vielä nuoren kanssa pääpiirteittäin läpi. Lopuksi tee kirjaukset esiin nousseista tärkeistä asioista asiakastietojärjestelmään ja laita tämä alkuperäinen haastattelu nuoren omaan kansioon. Kaikki kirjatut asiat luetaan nuorelle ääneen ja kysytään, onko edelleen samaa mieltä.

Haastateltavan nimi ja allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Työntekijän nimi ja allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Haastattelun päivämäärä: \_\_\_\_\_



Päihdehaastattelu

- 2 -

**Ensimmäinen teema: Tietääkö nuori mitä päihteet ovat**

- Ymmärtääkö nuori, että myös tupakka on päihde?
- Jos nuori ei tiedä mitä päihteet ovat, kerrotaan että tupakka, alkoholi, kannabis, ei määrätyt lääkkeet ym. ovat päihteitä (ei valisteta, vaan kerrotaan faktat)



Päihdehaastattelu

- 3 -

**Toinen teema: Mitä nuori ajattelee päihteistä**

- Selvitetään, onko nuori päihdemyönteinen.
  - Mitä mielikuvia nuorella on päihteiden käytöstä?
  - Mitä nuori ajattelee päihteiden käyttäjistä?



**Kolmas teema: Nuoren lähipiirin päihteiden käyttö**

- Halutaan tietää kaveripiirin ja lähisukulaisten mahdollisesta päihteiden käytöstä. kysy esimerkiksi: käyttävätkö kaverit/sisarukset/vanhemmat päihteitä tai tunteeko nuori jonkun ihmisen, joka käyttää päihteitä?
- Miten lähipiirin päihteiden käyttö on vaikuttanut nuoreen?
- Onko nuoren lähipiirissä ihmisiä, jotka eivät käytä päihteitä?
- Onko lähipiirissä joku, jolle päihteet ovat aiheuttaneet ongelmia?
  - Mitä ongelmia?



**Neljäs teema: Nuoren omat kokemukset päihteistä**

- Jos on käyttänyt, niin kuinka usein ja missä? (polttamista, nuuskaamista, tabletteja, suonensisäisiä)
- Koska on viimeksi käyttänyt?
- Mitä haittoja tai hyötyjä käytöstä on ollut?
- Onko päihteiden käytöllä ollut vaikutusta arjen hallintaan? (koulunkäynti, unirytmitys ym.)
- Onko päihteiden käytöllä turrutettu levottomuutta (mahdolliset neuropsykiatriset oireet)?
- Onko päihteiden käytöllä turrutettu pahaa oloa ahdistus ym.? (onko tiedossa oleva mielenterveysongelma, trauma, hyväksikäyttö, väkivalta, vanhempien päihteiden käyttö)
- Miten päihteiden käyttö on rahoitettu ja onko jäänyt velkaa? (kartoitetaan siis riskikäyttäytymistä, kysy myös mahdolliset huumausainerikokset ja väkivallan uhka)
  - Onko nuori joutunut tekemään seksuaalisia palveluksia tai olemaan alisteisessa suhteessa päihteiden saamiseksi?
  - Onko nuori myynyt päihteitä rahoittaakseen päihteiden käyttöönsä?



**Viides teema: Palvelun tarpeen kartoitus**

- Haluaako nuori apua?
  - Minkälaista apua nuori kokee tarvitsevansa?
  - Minkälaista tukea nuori olisi valmis ottamaan vastaan? (päihdepsykiatria, ajatukset mahdollisista rajoituksista ym.)
- Mikä on nuoren oma ajatus siitä, että millä keinoin voisi olla käyttämättä päihteitä? (eli mitä voimavaroja nuori näkee itsellä olevan: perhe, ystävät, harrastus ym.)
- Jos nuori ei käytä päihteitä, niin mikä on tukenut päihteettömydessä ja millä keinoin nuori haluaa, että päihteettömyyttä tuetaan jatkossa (harrastukset, keskustelut ym.)
- Miten nuori näkee tulevaisuutensa, haaveet ja unelmat?