

# **PÄIHDEPALVELUIDEN NYKYISYYS JA TULEVAISUUS**

Nuorten mielipiteitä päihdepalveluista

Päivi Ikola

Pro gradu – tutkielma

Sosiaalityö

Jyväskylän yliopisto

Kokkolan yliopistokeskus

Chydenius

Kevät 2010

# PÄIHDEPALVELUIDEN NYKYISYYS JA TULEVAISUUS

Nuorten mielipiteitä päihdepalveluista

Päivi Ikola

Sosiaalityön pro gradu- tutkielma

Jyväskylän yliopisto

Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Ohjaajat Professori Aila-Leena Matthies ja yliopistonopettaja Anu-Riina Svenlin

Kevät 2010

84 sivua, 5 liitettä

## Tiivistelmä

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää päihdepalveluita käyttävien 18–25-vuotiaiden nuorten mielipiteitä nykyisistä päihdepalveluista sekä siitä, millaisia nuoret haluaisivat päihdepalveluiden olevan, jotta ne parhaiten vastaisivat heidän tarpeitaan. Tutkimus mukaillee käyttäjälähtöistä tutkimusta ja pyrkii antamaan palveluidenkäyttäjille mahdollisuuden kertoa mielipiteensä palveluista ja niiden kehittämistarpeista. Käyttäjälähtöinen tutkimus kuuntelee palveluiden käyttäjiä ja pyrkii sen avulla kehittämään palveluista paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavia.

Nuorten päihteidenkäytöstä on puhuttu 2000-luvulla paljon. Päihteidenkäytön on todettu moninaistuneen ja erityisesti nuorten sekamuotoinen päihteidenkäyttö on lisääntynyt. Tämän johdosta on syytä miettiä, miten päihdepalvelut pystyvät vastaamaan tähän muuttuvaan palvelujen tarpeeseen. Myös Sosiaali- ja terveysministeriön Kaste-ohjelmassa painotetaan palveluiden kehittämistä käyttäjälähtöisesti. Nuoria on palveluidenkäyttäjinä kuultu vähän, vaikka heillä voisi olla paljon annettavaa kehittämistyölle.

Tutkimusaineistona on kuuden nuoren naisen ja miehen teemahaastattelu. Haastatellut käyttävät päihteitä ja heillä on kokemusta päihdepalveluista. Aineisto on kerätty yhdessä kaupungissa asuvilta nuorilta, mutta tutkimuksen ei ole tarkoitus käsitellä vain tämän kaupungin päihdepalveluiden tilaa vaan muodostaa laajempi käsitys nuorten kokemuksista päihdepalveluissa. Haastatellut nuoret ovat valikoituneet tutkimukseen vapaaehtoisesti sosiaalityöntekijöiden kautta. Haastatteluin saatu aineisto on analysoitu käyttämällä sisälönanalyysiä.

Tutkimuksen mukaan nuoret kokivat nykyiset päihdepalvelut passiivisina ja toivoivat päihdepalveluilta aktiivista toiminnallisuutta. Aktiivisuuden puutetta koettiin useilla eri päihdepalveluiden osa-alueilla. Työntekijöiden tavassa kohdata päihteitä käyttäviä nuoria oli nuorten mielestä kehittämisen ja koulutuksen tarvetta. Nuoret kokivat myös osattomuutta päihdepalveluissa. He eivät saaneet riittävästi vaikuttaa omaan päihdehoitoonsa. Laitoshoidon nuoret halusivat yhteisöllistä työtettä, jolla heidän mukaansa oli vaikutusta myös laitoshoidon jälkeiseen arjesta selviytymiseen. Tämän tutkimuksen mukaan päihdepalvelut eivät pysty riittävästi vastaamaan nuorten tarpeisiin. Kehitettävää päihdepalveluissa on paljon. Käyttäjälähtöinen tutkimus on informatiivinen ja tuottaa tietoa palveluista palveluiden käyttäjän näkökulmasta. Haastatellut nuoret sitoutuivat ja antoivat asiantunteuksensa tutkimukselle ja odottavat palveluiden kehittämistä käyttäjälähtöisesti.

Avainsanat: nuoret, käyttäjälähtöisyys, päihdehuolto, kehittäminen, osattomuus, toiminnallisuus

# Sisällys

<b>1. JOHDANTO</b>	4
<b>2. NUORET YHTEISKUNNASSA</b>	7
2.1 NUORISOTUTKIMUS	7
2.2 NUORET SOSIAALITYÖN KENTÄSSÄ	8
2.3 NUORET JA PÄIHTEET TUTKIMUKSESSA	10
<b>3. PÄIHDEPALVELUT</b>	13
3.1 PÄIHTEIDEN KÄYTÖN MÄÄRÄLLISTÄ TARKASTELUA	13
3.2 PÄIHDEHUOLTOLAKI	15
3.3 PÄIHDEPALVELUT SUOMESSA	17
3.4 ESIMERKKINÄ VAASAN PÄIHDEPALVELUT	20
<b>4. KÄYTTÄJÄLÄHTÖISYYS TUTKIMUKSEN TEOREETTISENA VIITEKEHYKSENÄ</b>	23
4.1 ASIAKKAIDEN ÄÄNI KUULUVIIN PALVELUIDEN KEHITTÄMISESSÄ	24
4.2 ASIAKASLÄHTÖISYYS JA ASIAKASPALAUTE	26
4.3 KÄYTTÄJIEN KONTROLLOIMA TUTKIMUSTOIMINTA	28
<b>5. TUTKIMUSONGELMA</b>	32
<b>6. EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>	33
6.1 HAASTATTELU TUTKIMUSMENETELMÄNÄ	33
6.2 HAASTATELTAVIEN VALINTA	34
6.3 HAASTATTELUJEN TOTEUTUS	36
6.4 HAASTATTELUJEN ANALYSOINTI	37
6.5 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA ETIIKKA	39
<b>7. NUORTEN NÄKEMYKSIÄ PÄIHDEPALVELUISTA</b>	43
7.1 HOITOON PÄÄSYN ONGELMAT	43
7.2 KOHTUUTTOMIA KOHTAAMISIA	45
7.3 OSATTOMUUS OMASSA ASIAKKUUDESSA	47
7.4 PASSIVISTA TOIMINNALLISUUTTA	49
7.5 TYÖNTEKIJÖIDEN MERKITYS	51
7.6 MATALA KYNNYS JA TOIMINTAA	52
7.7 LAITOSHOIDON JÄLKEEN	57
7.8 KORVAUSHOIDOSTA ERIYTYNEISIIN PÄIHDEHOITOIHIN	60
7.9 YHTEENVETOAA HAASTATTELUISTA	62

<b>8. TULKINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	65
--------------------------------------	----

<b>9. POHDINTAA TUTKIMUKSEN TEKEMISESTÄ</b>	72
---	----

<b>LÄHTEET</b>	76
----------------	----

## **KUVIOT JA TAULUKOT**

**KUVIO 1.** Päihdepalvelut Suomessa

**KUVIO 2.** Vaasan päihdepalvelujen hoitoketju

**KUVIO 3.** Nuorten mielestä päihdepalveluissa kehitettävää

**KUVIO 4.** Onnistumisen elementit päihteistä kuntoutumisessa

**TAULUKKO 1.** Päihdepalveluiden esteet ja hyvät käytännöt

## **LIITTEET**

**LIITE 1.** Kirje työntekijöille

**LIITE 2.** Kirje haastateltaville

**LIITE 3.** Yhteystietolomake

**LIITE 4.** Haastatteluun suostumuslomake

**LIITE 5.** Teemahaastattelurunko

## 1. JOHDANTO

Nuorten päihdeongelmista puhutaan nykyään paljon julkisessa keskustelussa. Nuorten on todettu kokeilevan päihteitä yhä nuorempina ja esimerkiksi tytöt käyttävät yhä useammin runsaasti päihteitä. Yleisimmän päihteen, alkoholin, kulutus on kasvanut jatkuvasti ja myös huumekekkeilut ovat lisääntyneet (Piispa ym. 2007, 4). Nuorten asenteet päihteitä kohtaan ovat muuttuneet myötämielisemmiksi ja juhlimiskulttuurissa päihteidenkäyttö korostuu. Maailman yhdentyminen ja ihmisten liikkuvuus tuovat tietoisuuteen yhä enemmän erilaisia päihteitä ja päihteidenkäyttötapoja. (Partanen 2002, 25.)

Päihdeongelmista ja niiden haitoista on puhuttu paljon 2000-luvulla. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2002, 19) mukaan huumeaineiden käyttö lisääntyi 2000-luvun alussa ja sen myötä lisääntyivät myös terveydelliset ja sosiaaliset ongelmat sekä rikollisuus.

Lisääntyneen päihteidenkäytön myötä on ryhdyttävä miettimään, miten olemassa olevat päihdepalvelut pystyvät vastaamaan tähän kehitykseen. Erityisesti nuorten päihdepalveluja on kehitettävä vastaamaan nuorten tarpeita. Nuorten keskuudessa esimerkiksi päihteiden sekakäyttö yleistyy ja on mietittävä pystyvätkö päihdepalvelut vastaamaan uuden käyttäjäryhmän tarpeisiin. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen Kaste-ohjelman julkaisussa (2008, 39) todetaan myös, että on erittäin tärkeää, että palveluidenkäyttäjät voivat vaikuttaa palveluiden kehittämiseen.

Pekka Saarnio (2009, 25) hämmästelee miten vähän Suomessa on tehty päihdeongelmien hoitoa koskevaa tutkimusta aiheen yhteiskunnallisesta merkityksestä huolimatta. Puutteellinen tutkimusperinne näkyy muun muassa siinä, että taitavia tutkijoita ja tutkimusjärjestelyt taitavia hoitoyksiköitä on vähän ja olemassa olevaa tutkimustietoa on vaikea hyödyntää. Saarnion mukaan tuntuu siltä, että vahvin voima täkäläisessä päihdetyössä on hallinnollinen perinne kuorutettuna kulloinkin muodissa olevalla retoriikalla.

Matti Mäkelä, Jarmo Nieminen ja Sinikka Törmä (2005, 2) ovat tutkimuksessaan selvittäneet millaisia palveluihin hakeutumisen ja palvelujen saannin esteitä päihdeongelmaiset kohtaavat sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Tutkimuksen (emt. 16) mukaan päih-

depalvelujen saatavuudessa on ongelmia. Erityisesti katkaisu- ja vieroitushoidon, akuuttiavun ja päihdekuntoutujan kotiutumisen jälkeisen jälkihuollon saatavuutta tulisi lisätä. Myös työntekijöiden osaamista päihdeasiakkaan auttamiseksi tulisi parantaa.

Jussi Perälä (2002, 68–109) on vuosina 2000 – 2001 haastatellut huumeidenkäyttäjiä heidän ajatuksistaan päihdehoitojärjestelmästä. Perälän tutkimuksessa selvisi, että huumeidenkäyttäjät kaipaavat päihdepalveluilta yksilöllisten erojen ja tarpeiden huomioimista. Käyttäjät myös kritisoivat työntekijöiden negatiivista asennetta huumeidenkäyttäjiä kohtaan ja kertoivat olevansa epäluuloisia esimerkiksi neulojenvaihtopisteistä saatavaa apua kohtaan.

Päihdepalveluita on tutkittu myös työntekijöiden näkökulmasta. Kristiina Kuussaari (2006, 5) on selvittänyt neljässä kunnassa työntekijöiden mielipiteitä huumeiden käyttäjistä asiakaina ja siitä, mitä työntekijät tietävät huumeista ja minkälainen käsitys työntekijöillä on olemassa olevasta hoitopalveluiden järjestelmästä. Kuussaaren (2006, 5) mukaan työntekijät kokevat hoitojärjestelmän riittämättömänä. Työntekijöiden suhtautuminen huumeidenkäyttäjiin on myös vaihtelevaa ja riippuu muun muassa siitä, onko kyseessä ongelmakäyttäjä vai kokeilija.

Anu Muuri (2008, 5) on selvittänyt tutkimuksessaan suomalaisten mielipiteitä sosiaalipalveluista. Muuri (emt. 63) toteaa, että asiakkaat eivät ole huolissaan palveluiden jonotus- ja aukioloajoista, joihin lainsäädännölliset toimet ovat viime aikoina keskittyneet, vaan siitä, että heitä kuunneltaisiin ja he saisivat itse olla mukana päättämässä omista asioistaan. Muurin tutkimuksen perusteella asiakaslähtöiselle palveluiden kehittämiseksi on tarvetta ja palveluidenkäyttäjät ovat siihen motivoituneita. Euroopassa asiakaslähtöisellä palveluiden kehittämällä on pidempi traditio kuin Suomessa.

Pro gradu- tutkielmani käsittelee erityisesti nuorille suunnattuja päihdepalveluita. Mielenkiintoa ja tarvetta tällaiselle tutkimukselle olen konkreettisesti huomannut työpaikallani aikuissosiaalityössä tapaamieni nuorten asiakkaiden keskuudessa. Asiakkaanani olevat nuoret ovat useimmiten päihdeongelmaisia ja useimmat nuoret ovat myös kokeilleet erilaisia kaupungissamme tarjolla olevia päihdepalveluita. Työssäni olen kuunnellut heidän mielipiteitään ja tyytymättömyyttään nykyisiin päihdepalveluihin. Tarvetta asiakkaiden mieli-

piteen selvittämiseksi siis on ja tutkimukseni pyrkiikin kuuntelemaan nuoria ja kysymään heiltä millaisena he kokevat päihdepalvelut ja mitä he odottavat palveluilta.

Kysyn tutkielmassani, mitä nuoret ajattelevat nykyisistä päihdepalveluista ja miten he haluaisivat niitä kehittää. Olen kiinnostunut siitä, miten päihdepalvelujärjestelmä pystyy vastaamaan kasvavan nuorten päihdeongelmaisten joukon tarpeisiin. Työni lähtökohtana on saada kuuluviin nuorten omat mielipiteet, joiden pohjalta palveluita voitaisiin kehittää nimenomaan käyttäjien tarpeita vastaaviksi. Toisin sanoen lähestyn tutkielmassani palveluidenkäyttäjiä asiantuntijoina. Tutkimukseni viitekehyksenä on käyttäjälähtöinen palveluiden kehittäminen. Tutkimuksessani kuvaan myös päihdepalvelujen toimintaympäristöä ja nuorisotutkimusta. Tämä konteksti kehystää tutkimuksen analyysiä ja tulkintaa. Tutkimukseeni on osallistunut kuusi 18–25 –vuotiasta nuorta. Teemahaastatteluilta kerätyn aineiston olen analysoinut käyttäen sisällönanalyysia. Tutkimukseni tuloksilla toivon olevan vaikutusta palveluiden tuottajiin.

Tutkielman rakenne on seuraavanlainen. Luvussa 2 käsittelen nuoruutta sosiaalityönkentässä ja siihen liittyviä tutkimuksia. Tämän jälkeen siirryn luvussa 3 tarkastelemaan päihdepalvelujärjestelmää eli sitä palveluiden kokonaisuutta, josta toivon saavani nuorilta haastateltaviltani kokemuksia ja kehittämisideoita. Luvussa 4 esittelen tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen. Luvussa 5 esittelen tutkimuskysymykset ja luku 6 käsittelee tutkielman toteuttamista. Luvussa 7 esittelen tutkimuksen tuloksia. Luvut 8 ja 9 käsittelevät tutkimusaineistosta esiin nousseita johtopäätöksiä ja tulkintaa sekä pohdintaa tutkimuksen tekemisestä.

## 2. NUORET YHTEISKUNNASSA

Pekka Hakkaraisen (2001 73–74) mukaan huumeidenkäytössä ikä on ollut yleisin määrittelyulottuvuus jo 1960-luvulta lähtien, jolloin huumausaineiden käyttö levisi voimakkaasti länsimäisen nuorison keskuuteen. Huumausaineiden käyttöä onkin usein kuvattu nuorisoilmiönä. Tämän tutkimuksen kohderyhmä 18 -25-vuotiaat nuoret elävät myöhäisnuoruuden ikävaiheessa. Heidä on päihdepalveluiden asiakkaina yhä enemmän ja heidän päihdeongelmansa ovat moninaisia. Kuvaan seuraavaksi nuorisotutkimuksen kenttää hahmottaakseni sitä, miten nuoret asettuvat oman tutkimukseni kohteeksi sekä tarkastelen nuorten asemaa sosiaalityön kentässä.

### 2.1 Nuorisotutkimus

Nuorisotutkimus on koko olemassaolonsa ajan pyrkinyt osallistumaan nuorisosta käytävään yhteiskunnalliseen keskusteluun. Nuorisotutkimus on saanut kritiikkiä siitä, että sen tutkijat eivät ole olleet riittävästi kiinnostuneita tutkimustensa yhteyksistä poliittisiin ja pedagogisiin pyrkimyksiin, jotka hallitsevat yhteiskunnallista kamppailua nuorisosta. Nuorisotutkimuksen on sen sijaan sanottu tuottavan tietoa kontrollin ja vallankäytön apuvälineeksi. Ongelmanäkökulmasta tehdyt nuorisotutkimukset ovat näin tehneetkin. Sen sijaan kriittisissä, realistisissa ja konstruktionistisissa nuorisotutkimuksissa on koetettu tavoittaa nuorten toiminnan yhteiskuntakriittisiä potentiaaleja ja antaa nuorison oman äänen kuulua. (Puuronen 2006, 264–265.)

Laadullisen nuorisotutkimuksen vaikeus on kuitenkin siinä, että niissä tutkija ja tutkittava ovat usein eriarvoisia. Tutkimukset kertovat vain vähän nuorten ajattelutavoista, toiminnasta ja heidän toiminnalleen antamista merkityksistä, mutta sen sijaan enemmän tutkijoiden tekemistä tulkinnoista. Suomalaiset nuorisotutkijat ovatkin pohtineet vain vähän yhteiskunnallista rooliaan. Nuorisotutkimuksella on merkitystä nuorisoa koskevan tiedontuottajana ja siten se vaikuttaa myös aiheesta käytävään keskusteluun ja nuorisotyön ja nuorisopolitiikkaan liittyvään päätöksentekoon. (Puuronen 2006, 265.)

Nuorten ja tutkimuksen välisistä ongelmista kertovat myös Matthew Jones, Fenella Starkey ja Judy Orme (2003, 64–65) artikkelissaan, joka käsittelee päihteidenkäyttöön liittyvää nuorisotutkimusta Isossa-Britanniassa. Artikkelin mukaan tutkijoiden ja nuorten yhteis-



työstä on hyötyä niin nuorisolle kuin tutkijoillekin. Ongelmana on kuitenkin se, että tutkimus etenee usein ylhäältä alas eli tutkimuksen lähtökohta on aikuisten näkemyksissä. Tällöin nuorten todelliset mielipiteet ja osallistuminen eivät pääse esiin eikä tutkimus kerro riittävästi nuorten ajattelusta ja toiminnasta.

Nuorisotutkimus ymmärretään yhdeksi nuorisodiskurssien tuottajaksi postmodernissa konstruktionistisessa tutkimuksessa. Tutkimuksen tuloksena saadut diskurssit rinnastuvat nuorten itsensä, nuorisotyöntekijöiden, viranomaisten, vanhempien ja median sekä nuorisopoliitikkojen diskursseihin eikä niillä siten ole mitään erityisasemaa. Konstruktionismia on siis mahdollista käyttää vapauttamaan tutkijat yhteiskunnallisen roolinsa pohdiskelusta, koska heidän ei tarvitse pohtia ratkaisuja esimerkiksi syrjäytymiseen tai nuorisotyöttömyyteen, sillä niiden katsotaan olevan nuorten omien valintojen tuottamia ongelmia. Konstruktionistiset menetelmät tarjoavat myös emansipatorisen perspektiivin. Nuorisotutkijat voivat auttaa nuorten emansipatorisia pyrkimyksiä tekemällä näkyviksi ne diskurssit ja käytännöt, jotka estävät nuorten pyrkimysten toteutumisen. (Puuronen 2006, 265–266.)

Tutkimukseni on laadullinen osallistava tutkimus, joka pyrkii konstruktionistisen nuorisotutkimuksen tavoin kuuntelemaan nuorta ja auttamaan nuorten äänen kuulumista palveluiden kehittämisessä. Tutkimukseni pyrkii tuomaan esiin niitä käytäntöjä ja diskursseja, jotka estävät tai haittaavat nuorten päihdehoidon toteutumista ja nuorten pyrkimyksiä päihteettömään elämään.

## **2.2 Nuoret sosiaalityön kentässä**

Anneli Pohjolan (2009, 25) mukaan nuoret ovat jääneet marginaaliin sosiaalityössä. Nuoret ja heidän ongelmansa tunnistetaan lähinnä vain perheiden kautta, mikä tarkoittaa, että nuoret yksilöinä, sosiaalisissa suhteissaan ja yhteiskunnan jäsenenä ovat jääneet sosiaalityön ulkopuolelle. Nuorten asiat tulevat sosiaalityön piiriin vasta, kun kyse on ongelmista, jotka ovat ehtineet kehittyä vakaviksi. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan nuoria päihdepalveluiden asiakkaina, jolloin heidän ongelmansa ovat jo kehittyneet vakaviksi.

Nuoret ovat sosiaalityössä jääneet lapsuuden katveeseen ja osaksi lastensuojelun laajaa ja eriytymätöntä kenttää. Vahva lapsilähtöisyys käy ilmi myös siinä, että tavoitetasolla puhutaan lapsipolitiikasta, mutta ei nuorisopolitiikasta. Sosiaalityön toimialueet jaetaan ikäryh-

mittäin lastensuojeluun, aikuissosiaalityöhön ja vanhussosiaalityöhön, mutta nuoruus oma-leimaisena toimialueena jää näiden väliin. Sosiaalityön näkökulmasta nuoruus ei ole selkeä ja yhdenmukainen kategoria, vaikka se onkin oma elämänvaiheensa ja myös yhteiskunnallisen hallinnon kohde. (Pohjola 2009, 25.)

Viime vuosikymmeninä on nuorisoa koskevaa keskustelua hallinnut syrjäytyminen ja nuorisotyöttömyys. Tero Järvisen ja Markku Jahnukaisen (2001, 128–129) mukaan syrjäytymisellä viitataan yksilötasolla ilmeneviin sosiaalisiin ongelmiin ja niiden kasaantumiseen. Samassa yhteydessä puhutaan usein myös moniongelmaisuudesta ja huono-osaisuudesta. Järvisen ja Jahnukaisen (emt. 134–135) mukaan syrjäytymisen prosessimallin mukaiseen syrjäytymiskehitykseen kuuluu useampia vaiheita, jotka liittyvät epäonnistumisiin koulussa ja työelämässä, taloudellisiin ongelmiin ja riippuvuuteen hyvinvointiyhteiskunnasta sekä elämäntilanteen ongelmiin kuten päihde- ja mielenterveysongelmiin sekä rikollisuuteen. Osa syrjäytymisen ehkäisyä ovat toimivat palvelut, joissa huomioidaan nuorten tarpeet ja elämäntilanne. Päihdeongelmien hoidossa palveluiden kehittäminen nuorten tarpeita vastaaviksi on oleellista nuorten auttamiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

Leena Suurpään (2009, 9–10) mukaan syrjäytyneisyydellä on kuvattu 1980-luvulta lähtien nuorten huono-osaisuutta, marginaalisuutta, vallattomuutta tai varattomuutta. Rakenteelliset käsitteet kuten köyhyys, eriarvoisuus, syrjäyttäminen tai syrjintä sekä nuorten arjesta kumpuavat näkökulmat kuten arkuus, yksinäisyys, väkivalta ja turhautuneisuus ovat jääneet hyvinvointi- ja nuorisopoliittisen ja tiedonpoliittisen keskustelun katveeseen. Lasse Siuralan (2003, 21–22) mukaan nuorisotyöttömyyttä on pidetty yhtenä suurimmista nuoria koskevista ongelmista 1990-luvulta alkaen. Työttömyyden oletetaan vaikuttavan haitallisesti nuoren ihmisen sosialisointiprosessiin ja johtavan kasvaviin sosiaalisiin ongelmiin ja jatkuvaan työttömyyteen sekä toimimaan sosiaalisen syrjäytymisen oireena ja osoituksena. Siuralan (emt. 22) mukaan työttömyys altistaa nuoria asunnottomuudelle ja köyhyydelle sekä mielenterveysongelmille, rikollisuudelle ja päihteidenkäytölle. Huono-osaisilla, marginaalissa elävillä nuorilla voisi kuitenkin olla mielipiteitä ja ratkaisuehdotuksia siihen, miten heidän ongelmiaan yritetään ratkaista. Tärkeää on lähestyä nuoria voimavaralähtöisesti heidän ongelmistaan huolimatta.

Anneli Pohjolan (2001, 187) mielestä erityisesti nuorille on tärkeää sosiaalistuminen yhteiskunnan vastuulliseksi jäseneksi ja sen uudelleen rakentajaksi. Ajatus työttömistä sisäl-

tää usein ajatuksen passiivisuudesta ja työhaluttomuudesta ja siksi aktivoitavana ryhmänä nuoret ovat nykypäivänä korostuneet. Aktivointiretoriikkakin sisältää näkemyksen oletetusta passiivisuudesta. Aktivoinnilla eli viranomaistoimenpiteillä passiivisuus käännetään hyväksyttäväksi toiminnaksi käyttäen muun muassa sanktioita. Aktiivisuuden kriteerit on määritelty yhteiskunnan ylätasolla ja vasta aktivoinnin jälkeen nuoret ovat käyttökelpoisia yhteiskunnalle. (Pohjola 2001, 198, 200.)

Usein jää huomioimatta, että syrjäytyneillä nuorilla, niin kuin nuorilla yleensäkin, voisi olla paljon annettavaa yhteiskunnallisten asioiden kehittämistyöhön. Tarvittaisiin myönteinen perusviritys ja luottamuksen ilmapiiri, jotta nuorilta näitä näkemyksiä ja kokemuksia saataisiin ja löydettäisiin uusia työmuotoja syrjäytyvien tukemiseen. (Pohjola 2001, 203.)

Tämän tutkimuksen tarkoitus on saada päihdeongelmaiset nuoret osallistumaan ja kehittämään heille suunnattuja päihdepalveluja. Myönteisen vireen saamiseksi pyrin korostamaan nuorille, että heidän mielipiteensä on tutkimukselle tärkeä ja että olen siitä hyvin kiinnostunut. Korostan nuorille sitä, että vain he palvelujen käyttäjinä voivat olla parhaita asiantuntijoita palvelujen kehittämisessä. Tähän näkemykseen perustuu myös tutkimukseni käyttämä käyttäjälähtöinen tutkimustoiminta. Kerron nuorille vieväni tutkimuksessani esiin nousseet mielipiteet ja kehittämis ehdotukset tiedoksi päihdepalveluista päättävälle taholle, mutta itse palveluiden kehittäminen riippuu siitä, mitä nämä tekevät saamallaan tiedoilla ja kehittämis ehdotuksilla.

### **2.3 Nuoret ja päihteet tutkimuksessa**

Suomessa on tutkittu paljon nuorten päihteidenkäyttöä niin kvantitatiivisin laajoin kyselyin kuin laadullisin etnografisin menetelmin. Näkökulma nuorten päihteiden käyttöön vaihtelee. Sanna Väyrynen (2007, 5, 20) on sosiaalityön väitöskirjassaan haastatellut 17–29 -vuotiaita nuoria naisia heidän kokemuksistaan päihteidenkäyttöön puuttumisesta. Tutkimuksen kohderyhmän Väyrynen kertoo valinneensa, koska nuorten naisten huume kokeilut ovat lisääntyneet ja sitä kautta myös kiinnostus sukupuolispesifeihin kysymyksiin huumeiden käytössä. Väyrynen (2007, 201–202) on analysoinut naisten toimintaa puuttumisen yhteydessä ja sen jälkeen ja todennut, että varhain tehdyt puuttumiset ovat usein kääntyneet itseään vastaan ja aiheuttaneet naisissa uhmakasta vastatoimintaa. Tämä johtuu nuoren ja puuttuvan tahon erilaisista näkemyksistä. Nuori saattaa pitää käyttöä satunnaisena, kun

taas intervention tehnyt taho on huolissaan nuoren tulevaisuudesta ja voi pahimmillaan arvioida nuorta huumeiden ongelmakäyttäjän stereotypian läpi.

Timo Harrikarin (2008) tutkimus tukee Väyrysen havaintoa nuoren ja puuttuvan tahon erilaisten näkemysten seurauksista. Harrikari (2008, 257–258) käsittelee tutkimuksessaan lasten ja nuorten ja puuttuvan tahon välistä riskiregimiä, joka perustuu riskiin ja huoleen. Sen mukaan yhteiskunnassa toimitaan sen perusteella, mitä tulevaisuudessa saattaa tapahtua ja ohitetaan se mitä itse asiassa on tapahtunut. Tämä Harrikarin nimeämä pahan maalailminen johtaa leimaavan epäluottamuksen ja ahdistuksen hallintaan puuttumisen taktiikalla. Harrikarin mukaan yhteiskunta pyrkii puuttumaan varhain, nopeasti ja tuntuvasti.

Väyrynen (2007, 202) on tutkimuksessaan todennut, että nuorten naisten suhde valtakulttuuriin, omaan sukupuoleen ja läheisiin ihmisiin on usein hajanainen ja he tarvitsevat sellaisia areenoita, joilla suhteita voidaan luoda uudelleen ja säröillyttä identiteettiä voidaan työstää. Väyrysen (2007, 202) tutkimuksen mukaan tunnettyö ja sosiaalinen kuntoutus ovat tärkeitä elämän mielekkyyden uudelleen rakentajia.

Jaana Jaatinen (2000, 3) on haastatellut nuoria 13–16-vuotiaita ja selvittänyt sitä maailmaa, jossa nuoret tutustuvat päihteisiin. Jaatinen on pyrkinyt selvittämään sitä, jotta nuoriin kohdistuva ehkäisevä päihdetyö kohtaisi nuorten maailman sellaisena kuin nuoret sen kokevat. Jaatisen (2000, 146–147) haastatteluissa ilmeni, että nuoret sosiaalistuvat päihdekulttuuriin, mutta samalla toivovat aikuisten puuttumista heidän päihdeidenkäyttöön ja uusien päihdeohjelmien, sellaisten jossa nuorten koko elämäntilanne huomioidaan, kehittämistä.

Mikko Salasuo ja Kati Rantala (2003 41) ovat tehneet kansainvälisen ja kotimaisen tutkimuskirjallisuuden ja Salasuon vuosina 1991–2001 tekemien käyttäjähaastatteluiden pohjalta selvitystä huumeiden viihdekäytöstä nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa. He toteavat, että huumeiden viihdekäyttö on Keski-Euroopassa jo vakiintunut osaksi nuorten ja nuorten aikuisten kulttuureja ja näin tulee käymään oletettavasti myös Suomessa. He toteavat, että nuoret valitsevat elämäntapansa ja tyyliinsä yhä enemmän valtakulttuurista välittämättä ja tämän muutoksen ymmärtäminen on tärkeää, jotta huumekeskusteluissa päästäisiin lähemmäs nuorten arkipäivää ja sen todellisuutta. Nuoret, jotka ovat tottuneet itsenäisyyteen ja valinnanvapauteen, eivät enää otakaan vastaan elämäntapaohjeita, jotka tuntuvat

heidän todellisuudelleen vierailta. Tämä tosiasia olisi huomioitava myös järjestettäessä päihdehoitoa ja suunniteltaessa sen kehittämistä. (Salasuo & Rantala 2003, 64–65.)

Kvantitatiivisia tutkimuksia nuorten päihteidenkäytöstä tehdään säännöllisesti. Nuorten päihteidenkäyttöä kartoittava Eurooppalainen koululaistutkimus alkoholin ja muiden päihteidenkäytöstä (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD) on toteutettu neljän vuoden välein vuodesta 1995 lähtien noin 30:ssä Euroopan maassa. Tuorein aineiston keruu oli keväällä 2007. Tutkimuksessa todettiin, että nuorten päihteidenkäyttö on vähentynyt, mutta humalahakuinen juominen on edelleen suhteellisen korkealla tasolla. Päihteidenkäytön alueelliset erot ovat myös tasoittuneet ja raitistuminen on alkanut 2000-luvulla pääkaupunkiseudulta korkeasti koulutettujen vanhempien lapsista. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat nuoret, jotka aineistonkeruuvuonna täyttivät 16 vuotta. Tutkimuksessa ilmenevien nuorten päihteidenkäyttötrendien avulla voidaan ennakoida mahdollisia tulevia sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia ja arvioida sekä ennaltaehkäistä korjaavien toimenpiteiden tarvetta. (Metso ym. 2009, 3, 38–39.)

Tutkimukseni pyrkii osallistumaan päihteitä käyttäviä nuoria koskevaan yhteiskunnalliseen keskusteluun tekemällä näkyväksi niitä ongelmia, jotka haittaavat nuorten päihdehoidon toteutumista ja nuorten kiinnittymistä päihdepalveluihin. Edellä olen esitellyt yhteiskunnallisessa keskustelussa esiintyviä nuoria koskevia ongelmia, kuten syrjäytyneisyyttä, työttömyyttä ja nuorisososiaaliryöns marginaaliasemaa, jotka viitoittavat tätä nuorista käytävää keskustelua. Tutkimukseni uskoo kuitenkin siihen, että marginaalissa olevilla nuorilla on mielipiteitä heitä koskevissa ongelmissa ja niihin liittyvissä palveluissa.

### 3. PÄIHDEPALVELUT

Kuvaan seuraavaksi tutkimuksen kontekstin. Aluksi kerron suomalaisten päihteidenkäytöstä. Tämän jälkeen lähestyn päihdepalveluja päihdehuoltolain velvoittavuuden kautta, jonka jälkeen kuvaan suomalaista päihdepalvelujärjestelmää yleisesti. Syvennän tätä tarkastelua konkreettisella esimerkillä erään kaupungin päihdepalvelujärjestelmästä. Näin pyrin hahmottamaan sen palvelujen kokonaisuuden, josta nuoret tässä tutkimuksessa kertovat kokemuksiaan ja mielipiteitään.

#### 3.1 Päihteiden käytön määrällistä tarkastelua

Päihdehuoltolaissa (41/1986 2§) päihde määritellään laajasti alkoholijuomaksi tai muuksi päihtymistarkoitukseen käytettäväksi aineeksi. Päihteellä tarkoitetaan laissa alkoholin lisäksi huumeita ja lääkkeitä, jotka saavat aikaan muutoksia fyysisessä ja psyykkisessä toiminnassa sekä tajunnan tasossa. Yleisimmin päihtymistarkoitukseen kaikista päihteistä käytetään alkoholia, kannabista, amfetamiinia sekä keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä (Virtanen 2004, 2).

Yleisin käytetty päihde on edelleen kuitenkin alkoholi ja sen tilastoitu kulutus Suomessa oli vuonna 2007 100 prosentin alkoholina 10,3 litraa asukasta kohden. Alkoholin käyttö on Suomessa lisääntynyt huomattavasti viimeksi kuluneiden neljän vuosikymmenen aikana. Tilastojen mukaan väestön kymmenesosa juo lähes puolet tästä kokonaismäärästä. Naisten osuus alkoholin kokonaiskulutuksesta on kasvanut vuosien varrella. Nuorten alkoholin käytössä alkoi kasvukausi 1980-luvun puolivälissä ja tämän kasvukauden aikana erityisesti tyttöjen alkoholin käyttö lisääntyi. Vuodesta 2004 lähtien nuorten miesten ja naisten riskijuomisen todetaan lisääntyneen ja humalajuomisen tasaantuneen. Myös täysin raittiiden ihmisten osuus on lisääntynyt. Vuonna 2004 raittiita oli 8 % väestöstä ja vuonna 2005 13 %. Tämä kuitenkin tarkoittaa sitä, että kun alkoholimäärä asukasta kohden on lisääntynyt, niin alkoholia juovat henkilöt ovat lisänneet käyttökertoja ja käyttömääriään. (Piispa ym. 2007, 4.)

Suomen huumetilanne muuttui 1990-luvulla huomattavasti, kun huumeiden käyttö kasvoi jyrkästi. Edellisen kerran samanlainen muutos tapahtui 1960- ja 1970-lukujen taitteessa. Kuitenkin 1970-luvun alun jälkeen huumeiden käyttö väheni ja huumetilanne pysyi pitkään

samanlaisena. Toisen huumeaallon, joka tapahtui 1990-luvun alussa, myötä huumeiden käyttö nousi Suomessa ennen näkemättömälle tasolle. Samalla huumeiden mukanaan tuomat haitat lisääntyivät. Kannabiksen käyttö kaksinkertaistui ja nuorten teknomusiikin värittämään juhlimiskulttuuriin levisi uusia huumeita kuten ekstaasi ja gamma. Samalla amfetamiinin ja opiaattien ongelmakäyttäjien lukumäärä moninkertaistui aiempaan nähden. (Partanen 2002, 22–25.)

Suomen huumeaineiden seurantakeskuksen 2003 tekemän EMCDDA-seurantaraportin mukaan huumeidenkäyttö jakaantuu epätasaisesti iän mukaan. Kannabiksen käytön ja kokeilun osalta ikäluokan 20–29 –vuotiaat käyttö ja kokeilu on noussut eniten eli noin 29 prosenttiin ikäluokasta. Tässä ikäluokassa naisista joka neljäs ja miehistä joka kolmas ilmoitti kokeilleensa kannabista. Nuorten keskeistä asemaa huumeuskulttuurissa korostaa erityisesti se, että alle 20-vuotiaiden nuorten käyttö ja kokeilu oli korkeimmillaan vuodessa noin 10 prosenttia ja kuukausitasolla 4 prosenttia ikäluokasta. Tutkimuksen mukaan ikäluokan 15–24 –vuotiaista puolet tuntee huumeidenkäyttäjän, mikä tarkoittanee myös suosituinta ikäryhmää huumeidenkäytön ja –kokeilun lisääntymiselle. (Rönkä ym. 2009, 38–40.)

Stakes on pitkään selvittänyt kyselyin alkoholin ja huumeiden käyttöä. Tutkimusten mukaan merkille pantavaa on, että alle 25-vuotiaiden huumekokemukset ovat vuoden 2003 jälkeen vähentyneet. Esimerkiksi vuonna 2004 ja 2005 alle 25-vuotiaista 18 prosenttia ilmoitti käyttäneensä joskus elämänsä aikana kannabista, kun aiempina vuosina vastaava osuus oli 24 - 25 prosenttia. Yleisesti väestöstä elämänsä aikana huumeita kokeilleiden osuus on pysynyt vakaasti 11 ja 12 prosentin tienoilla. Nuorten vähentynyt huumeiden käyttö on hyvä merkki, mutta silti on huomattavaa, että huumeiden kokeilu ja käyttö on edelleen yleisempää kuin 1990-luvun alussa. Tilanne huumemarkkinoilla vaihtelee jatkuvasti ja se saattaa herättää kiinnostuksen huumeita kohtaan uudelleen. Lisäksi Suomessa on suuri joukko huumeita säännöllisesti käyttäviä, joilla käyttö yhdistyy monenlaisiin terveyden ja hyvinvoinnin ongelmiin ja sosiaalisen syrjäytymisen noidankehiin. (Hakkarainen & Metso 2006, 36.)

Nykyään on yleistä monipäihteisyys, joka liittyy lähes kaikkiin päihderiippuvuuden muotoihin. Tällaiset päihteidenkäyttäjät käyttävät sekä alkoholia, lääkkeitä että huumeita. Usein sekakäyttäjät käyttävät eri aineita vaarallisinakin yhdistelminä tai korvaavat toisella

aineella toisen aineen. Erityisesti Suomessa sekakäyttötyyppinen huumeongelma näyttää olevan vallitseva huumeongelman muoto. Sekakäyttötyypistä huumeongelmaa pidetään kansainvälisesti kaikkein vaikeimpana huumeongelman muotona. Sekakäyttäjähuumeongelmaiset ovat myös yleensä muita syrjäytyneempiä huumeongelmaisia. Heillä esiintyy muita enemmän vakavia mielenterveyden häiriöitä. (Virtanen 2004, 70–72.)

Tilastotiedot osoittavat alkoholin käytön kasvaneen ja huumeiden käytön tasaantuneen. Tilanne saattaa kuitenkin muuttua nopeasti, koska siihen vaikuttavat monet seikat meillä ja muualla. Päihdehoitoa on siis syytä kehittää, jotta uuteen huumeaaltoon voidaan varautua. Erityisenä huolenaiheena tulisi olla nuoret päihteidenkäyttäjät sekä sekakäyttöisen päihdeongelmanhoito.

### **3.2 Päihdehuoltolaki**

Sosiaalihuoltolain (710/1982 17§) mukaan päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvat palvelut kuuluvat sosiaalipalveluihin. Päihdehuoltolaki (41/1986) säätelee päihdehuoltoa. Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä niistä aiheutuvia sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Lisäksi tavoitteena on edistää päihdeongelmaisten ja heidän läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. (PäihdehuoltoL 1§). Kunnan tehtävänä on päihdehuollon järjestäminen sellaisena kuin kunnassa oleva tarve sisällöltään ja laajuudeltaan edellyttää (PäihdehuoltoL 3 §). Päihdepalveluita on järjestettävä yleisiä sosiaali- ja terveyspalveluita kehittämällä ja antamalla erityisesti päihdehuoltoon tarvittavia palveluita. Palvelut täytyy järjestää ensisijaisesti avohuollon järjestelyin siten, että ne ovat helposti tavoitettavia, joustavia ja monipuolisia (PäihdehuoltoL 6§).

Päihdehuollon palveluja on annettava henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia. Myös hänen perheelleen ja läheisilleen on annettava palveluja. Päihdehuollon palveluja on annettava kunkin tarpeen mukaan (PäihdehuoltoL 7§). Päihteidenkäyttäjällä, hänen perheellään tai läheisillään ei kuitenkaan ole oikeutta saada palvelua esimerkiksi juuri haluamassaan laitoksessa ellei heillä ole osoittaa miksi nimenomaan kyseinen hoito olisi tarpeeseen parhaiten soveltuva. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 26–27.)

Päihdehuollon palvelut on järjestettävä niin, että niihin voi hakeutua oma-aloitteisesti ja niin, että jokaisen itsenäistä suoriutumista voidaan tukea. Hoidon on perustuttava luotta-



muksellisuuteen ja kaikessa toiminnassa on huomioitava päihteidenkäyttäjän ja hänen läheistensä etu (PäihdehuoltoL 8§). Päihdetyötä tekevien tahojen on toimittava yhteistyössä keskenään. Vaatimus koskee erityisesti päihdehuollon ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon, raittiustoimen, työvoimaviranomaisten, asuntotoimen, nuorisotoimen, koulutoimen ja poliisin keskinäistä yhteistyötä (PäihdehuoltoL 9§).

Voimassa oleva päihdehuoltolaki astui voimaan vuonna 1986. Laissa painotetaan, että päihdepalveluja on annettava avuntarpeen perusteella, paitsi päihdeongelmalliselle itselleen, niin myös heidän läheisilleen. Ulla Knuuti (2007, 23) kritisoi tutkimuksessaan kunnan oikeutta määrittellä avuntarve. Knuutin mukaan päihdehuollon palvelut voidaan lukea heikoksi subjektiiviseksi oikeudeksi, joita ei ole laissa määritelty vaan päihdepalveluiden määrystä ja laadusta vastaa kunta. Näin kotikunta määrittelee maksajana sekä avuntarpeen että hoitopaikan. Päihdehuoltolain (16§) mukaan asiakkaan olisi kuitenkin saatava osallistua hoidon suunnitteluun ja toimenpiteiden ja hoitopaikan valintaan. Hoidossa on myös huomioitava kokonaisvaltaisesti asiakkaan tilanne ja viranomaisten on oltava yhteistyössä keskenään.

Tuula Kekki ja Airi Partanen (2008, 5–6) ovat tutkimuksessaan päihdepalvelujen seudullisesta kehityksestä haastatelleet päihdehuollon edustajia. Kekki ja Partanen (emt. 39–40) toteavat, että suuressa osassa kuntia päihdepalvelut koostuvat A-klinikasta ja sosiaali- ja terveystoimen peruspalveluista ja laitoshoidon hankitaan muualta. A-klinikan palvelut ovat asiakasprofiilin monimuotoistumisen ja asiakkaiden moniongelmaisuuksien myötä kuitenkin monipuolistuneet. Useissa kunnissa on ongelmia selvittää kasvavan päihdeongelmaisten joukon hoidosta ja tämän vuoksi päihdehoitoa on jouduttu siirtämään esimerkiksi mielenterveystoimistoon. Nuorille ei ole monissa kunnissa omia palveluja ja hoitohenkilökunnasta on pulaa. Kekki ja Partanen (emt. 40) toteavat, että päihdehuoltolain vaatimukset toteutuvat vaihtelevasti Suomen kunnissa. Kuntien palveluja tulisi kehittää siten, että päihteiden ongelmakäyttäjille pystyttäisiin antamaan riittävästi perushoitoa ja tarvittaessa ohjaamaan erityispalveluihin.

Lasse Murrin (2003, 185–186) mukaan päihdehuoltolaissa korostuu sosiaalityöpohjainen päihdetyö. Tämä näkyy Murrin mukaan siinä, että päihdehuollon tavoitteena on niin päihderiippuvaisen hoidon ja päihdekierteen katkaisu kuin ihmisarvoisemman elämän aikaansaaminen. Pelkkä päihdehoito ei tällöin riitä, kun on ratkaistava niin asumiseen kuin toi-

meentuloonkin liittyviä asioita. Murrin (emt.187) mielestä tämä vaatii moniammatillista tiimiä ja verkottunutta päihdetyötä.

Myös huumausaineiden ongelmakäyttäjien hoitoa kehittäneen työryhmän muistiossa (2001, 30–31) muilla sosiaali- ja terveystalvuluilla todetaan olevan tärkeä asema huumausaineidenkäyttäjien hoitamisessa. Muistiossa esitetään, että esimerkiksi perusterveydenhuollon vastuu huumeidenkäyttäjien hoitamisessa tulee lisääntymään tulevaisuudessa huumeiden käytön lisääntymisen ja palvelujärjestelmän hajauttamisen myötä. Muita päihdehuoltolain kohtia, jotka tulevat myöhemmin esiin myös tässä tutkimuksessa ovat, että hoidossa on noudatettava luottamuksellisuutta ja asiakasta on tuettava itsenäiseen selviytymiseen. Myös lain velvoittavuus kehittää päihdepalveluja (PäihdehuoltoL 6§) on tämän tutkimuksen tärkeä lähtökohta.

### **3.3 Päihdepalvelut Suomessa**

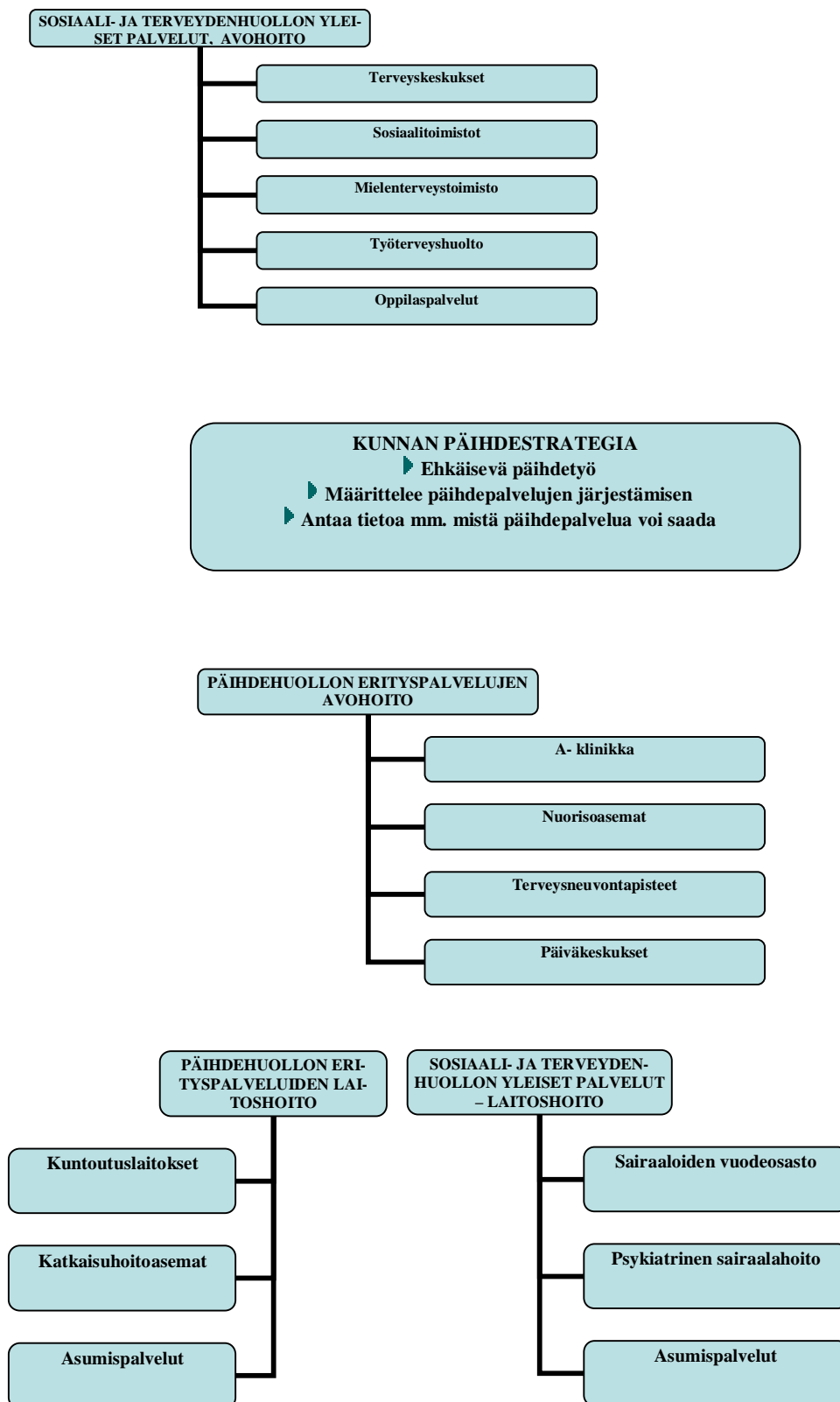
Palvelu-sana on johdettu verbistä *palvella* ja se merkitsee jonkun auttamista, asioiden ajamista ja edistämistä sekä hyödyksi olemista. Tämä tarkoittaa myös julkisessa tehtävässä olevan henkilön työtä. Palvelut ovat aineettomia prosesseja ja toimintosarjoja ja ne muodostavat palvelukokonaisuuden asiakkaalle. Palvelut tuotetaan ja kulutetaan yleensä samaan aikaan. Palveluissa asiakas myös itse osallistuu palveluiden käyttäjänä palvelutapahintaan. (Grönroos 1987, 29.)

Kristiina Kuussaari (2006, 24) määrittelee päihdepalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa tapahtuvaksi asiakaskohtaiseksi työksi. Työn tavoitteena on päihdehaittojen ehkäisy ja asiakkaiden toimintakyvyn turvaaminen, lisääminen tai palauttaminen. Tämä työ on julkisesti rahoitettua ja kontrolloitua toteuttajasta huolimatta.

Suomessa annettavalla päihdehoidolla on monenlaisia muotoja ja tasoja. Kunnallinen päihdepalvelujärjestelmä koostuu useista toimijoista sekä sosiaali- että terveydenhuollossa. Kuviossa 1. päihdepalvelujärjestelmä on esitetty mukailien Sosiaali- ja terveysministeriön kaaviota (2002, 28). Kunnat ovat velvollisia järjestämään päihdehuollon palveluja siinä määrin kuin tarvetta kunnassa esiintyy. Sisällöltään ja laajuudeltaan päihdehoito täytyy järjestää tätä tarvetta vastaavaksi. Palvelut voidaan järjestää joko kunnan omina palveluina, kuntayhtymän palveluina tai ostopalveluna järjestöiltä tai yksityisiltä toimijoilta. Kunnan päihdestrategiassa määritellään yksityiskohtaisemmin kuinka päihdepalvelut järjestetään

kunnassa. Päihdestrategiasta täytyy myös käydä ilmi ketkä tekevät ja miten ehkäisevää päihdetyötä.

Kuten kuviosta 1. käy ilmi, päihdehuollon palveluja on saatavana niin sosiaali- ja terveydenhuollon yleisinä palveluina kuin avo- ja laitoshoitona sekä päihdehuollon erityispalveluina. Päihdehuollon erityispalvelut sisältävät avohoidon, laitoshoidon ja kuntoutuksen ja asumis- ja tukipalvelut. Palvelut tarjotaan kuitenkin ensisijaisesti avohuoltona. Laitoshoitoon tarvitaan usein lääkärin lähete ja sosiaalilautakunnan maksusitoumus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 28.)



Kuvio 1. Päihdepalvelut Suomessa

Päihdepalveluja voidaan jaotella hyvin monella tavalla. Niitä voidaan jaotella esimerkiksi palveluita järjestävän tahon mukaan. Järjestäviä tahoja ovat muun muassa kunta, kirkot ja kolmannen sektorin toimijat. Toinen tapa jaotella päihdepalveluita on sen kohderyhmän perusteella eli päihdepalveluja järjestetään esimerkiksi iän, sukupuolen ja päihteenä käytetyn aineen perusteella. Myös hoitoajatukset ja päihdeongelman toipumisen vaiheet jakavat päihdepalveluita, joita Suomessa tuotetaan. (Stakes 2006.)

Tutkimuksessani olen kiinnostunut siitä, mitä nuoret käsittävät päihdepalveluilla ja mistä he kokevat saavansa apua päihdeongelmaansa. Tämän vuoksi olen edellä kuvannut päihdepalvelujärjestelmää Suomessa kokonaisuutena ennaltaehkäisystä laitoshoitoon. Kokonaiskuvan avulla on mahdollista hahmottaa, mistä päihdepalveluiden kokonaisuudessa on kyse ja mistä nuoret puhuvat. Havainnollistan seuraavaksi päihdepalvelujen kokonaisuutta yhdessä suomalaisessa kaupungissa. Kuvaan myös päihdepalveluissa käytettyjä työmuotoja ja palveluiden eriyttämistä eri kohderyhmille.

### **3.4 Esimerkkinä Vaasan päihdepalvelut**

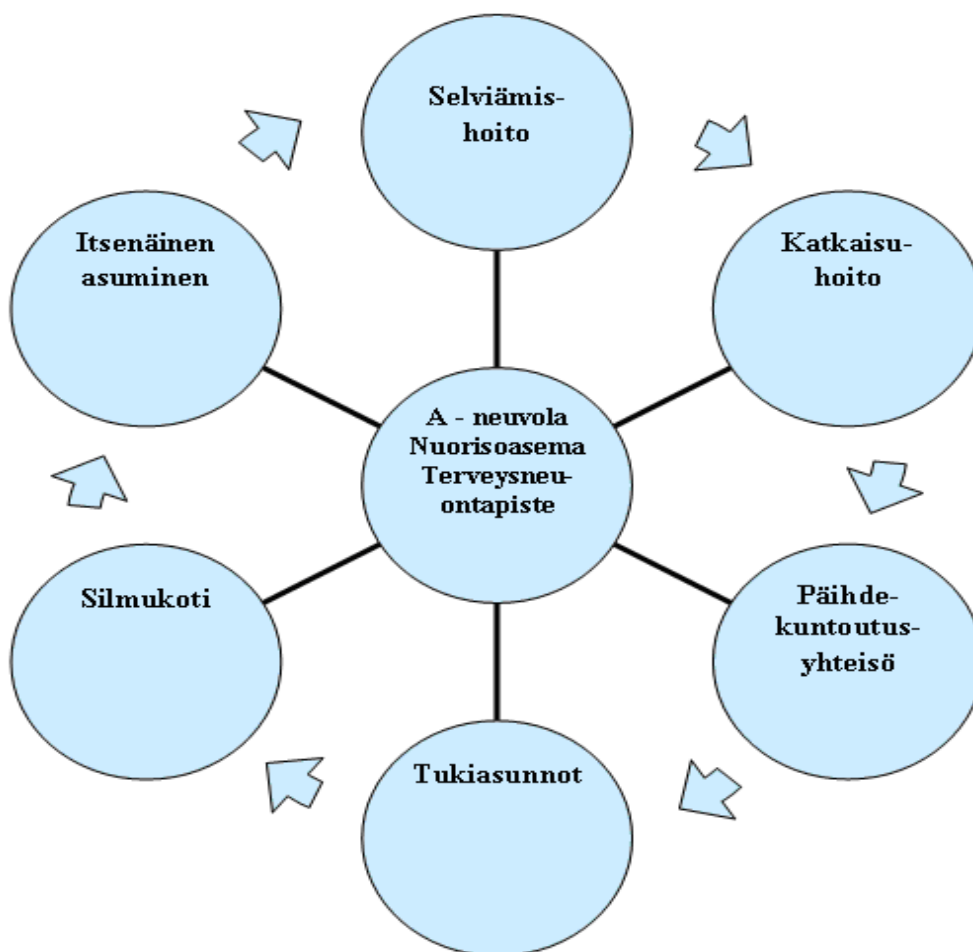
Vaasassa päihdehuolto jakautuu päihdehaittojen ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen sekä päihdeongelmien hoitoon, tukitoimiin ja ensiapuun. Ennaltaehkäisyä ja varhaista puuttumista tehdään Vaasan sosiaali- ja terveystoimen alaisilla sosiaalityön ja lastensuojelun palvelualueilla. Sosiaalityössä ennaltaehkäisevä päihdetyö on mini-interventiotyypistä (ks. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:10) puuttumista, jonka tarkoituksena on yksilön ohjaaminen, neuvonta ja tuki. Myös lastensuojelussa tehdään ennaltaehkäisevää päihdetyötä. Vaasan sosiaali- ja terveystoimen alaisuudessa toimii myös erillinen ehkäisevän päihdetyön yksikkö. Ehkäisevä päihdetyö on lakisääteistä toimintaa ja sen tavoitteena on edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia sekä toteuttaa ja edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista päihteisiin liittyvissä kysymyksissä. (Vaasan kaupunki 2010.)

Vaasan sosiaali- ja terveystoimistossa psykososiaalisten palvelujen palvelualue vastaa päihdepalvelujen avo- ja laitospalveluista. Kaupunki tuottaa päihdepalvelunsa melko omavaraisesti ja hoito pyritään takaamaan mahdollisimman pitkälle omassa kaupungissa. Tarvittaessa asiakas voi kuitenkin saada maksusitoumuksen kaupungin ulkopuoliseen laitostuntoutukseen. Päihdehuollon avohoidosta vastaa alle 25-vuotiaiden osalta nuorisoasema Klaara ja yli 25-vuotiaiden kohdalla A-neuvola. Laitoshoidtoa ja -kuntoutusta voi saada selviämis-

ja katkaisuhuoltoasemalla ja Vaasan päihdekuntoutusyhteisössä. Tarvittaessa on mahdollista käyttää myös erikoissairaanhoidon palveluja. Päihdepalveluihin sisältyy myös tukiasunnot, joita ovat asumispalveluyksikkö Silmukodit ja noin 40 tukiasuntoa. Lisäksi on olemassa Vaasan päiväkeskus, jossa on mahdollista viettää raitista vapaa-aikaa. (Vaasan kaupunki 2010.)

Avopalveluihin kuuluu A-neuvola, joka tarjoaa terapeutista avohoitoa yli 25-vuotiaille päihdeongelmista kärsiville ja heidän läheisilleen. Siellä työskentelee sosiaaliterapeutteja ja sairaanhoitajia. Palvelut tuotetaan ajanvarauksen kautta, mutta tarvittaessa myös päivystysoasema Klooran kohderyhmä ovat 13–25-vuotiaat nuoret, joilla on päihde-, mielenterveys- tai elämäntilanteen ongelmia. Klaara toimii matalan kynnyksen periaatteella ja siellä työskentelee sosiaali- ja terveydenhuoltoalan sekä nuorisotyön edustajia. Sekä A-neuvola että Klaara toimivat avohoitopaikkana laitospäihdehoiduksesta kotiutuneille. Terveysneuvontapiste Tippi on huumeiden käyttäjille tarkoitettu matalan kynnyksen hoitopaikka. Sen tarjoamia palveluja ovat terveysneuvonta, huumeruiskujen ja -neulosten vaihtopalvelut sekä keskustelu. (Vaasan kaupunki 2010.)

Laitoshoitoon kuuluvan selviytymis- ja katkaisuhuoltoaseman tehtävänä on auttaa päihdeongelmista selviämään päihtymistilasta ja tukea, neuvoa ja motivoida tunnistamaan päihderiippuvuus ja ohjata muutosprosessin käynnistämiseksi. Asema on auki ympäri vuorokauden. Selviämisen ja katkaisuhoidon jälkeen jatkohoitopaikkana toimii Päihdekuntoutusyhteisö, joka keskittyy päihdeasiakkaiden kuntoutukseen ja on auki ympäri vuorokauden. Päihdekuntoutusyhteisö toimii vertaistuen ja yhteisöhoito periaatteella. Kuvassa 2. on havainnollistettu Vaasan kaupungin päihdepalvelujärjestelmä ja hoitoketju. (Vaasan kaupunki 2010.)



Kuvio 2. Vaasan päihdepalvelujen hoitoketju

Vaikka päihteidenkäyttö onkin tasaantunut 2000-luvulla, nuorten päihteidenkäyttö on silti huolestuttavaa ja sen voidaan todeta olevan edelleen iso ongelma. Erityisesti monipäihteisyys on osa suomalaisten nuorten päihteidenkäyttöä ja siitä on vielä verrattain vähän tietoa löydettävissä. Päihdehuoltolaki vaatii, että päihdehuoltoa on kehitettävä. Kehitystyötä on tehtävä ennen seuraavaa mahdollista suurta huumeaaltoa, jotta valmius onnistuneeseen päihdehoitoon tuolloin olisi olemassa. Itse olen erityisen huolissani nuorten päihdehoidon tasosta ja tämä tutkimus pyrkiikin selvittämään mikä päihdepalveluissa nuorten mielestä toimii ja mitä olisi kehitettävä. Päihdepalvelujen kenttä on laaja, mutta tarkoitukseni on selvittää, miten se ottaa huomioon nuoret päihdepalveluiden käyttäjät.

## 4. KÄYTTÄJÄLÄHTÖISYYS TUTKIMUKSEN TEOREETTISENA VIITEKEHYKSENÄ

Tässä luvussa kuvaan asiakkaan osallisuuden, asiakaslähtöisyyden ja asiakaspalautteen merkitystä palveluille ja niiden kehittämiseksi sekä avaan käyttäjälähtöistä palveluiden kehittämistä tutkimukseni teoreettisena viitekehyksenä. Käyttäjälähtöinen palveluiden kehittäminen perustuu asiakkaiden mielipiteiden kuuntelemiseen ja heidän mukaansa ottaessa palveluita kehitettäessä.

Anu Muuri (2008, 5) on kyselytutkimuksessaan selvittänyt suomalaisten mielipiteitä sosiaalipalveluista. Asiakaslähtöisyyttä ja palvelukulttuuria korostavassa yhteiskunnassa ihmisten äänen kuunteleminen on tärkeitä. Ihmisten mielipiteillä pitäisi olla merkitystä myös poliittisten päätöksentekijöiden toimenpiteisiin. Mikäli toimenpiteiden ja palveluiden käyttäjien mielipiteiden välinen kuilu kasvaa isoksi, on koko järjestelmän legitimitetti vaarassa. (Muuri 2008, 66.)

Asiakaslähtöisyys on ajankohtainen käsite, joka on otettu myös nykyiseen hallitusohjelmaan sosiaali- ja terveystalvuuja ohjaavana periaatteena. Myös kaikissa Pohjoismaissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän modernisointihankkeissa on asiakkaiden osallisuus otettu ohjaavaksi periaatteeksi. Asiakkaiden osallisuus näyttää liittyvän uuteen ohjausfilosofiaan, jossa painotetaan asiakkaan palveluoikeuksien eli palvelujen saamisen perusteiden vahvistamista ja selkeyttämistä. Tavoitteena on luoda rakenteita asiakkaiden parempaan osallisuuteen. (Hänninen ym. 2007, 9.)

Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriön toimenpideohjelmasa Sosiaalityö hyvinvointipoliitiikan välineenä 2015 kehittämisen visiot on tiivistetty neljään tärkeään kohtaan. Näistä ensimmäinen on kehittää sosiaalialan työmenetelmiä ja – orientaatioita ja niiden pohjalta saada aikaan uusia hyviä työkäytäntöjä. Toinen kohta on sosiaalityön rakenteiden ja organisoiminnin muuttaminen sosiaalityön osaamista ja asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Muita kehittämisen kohteita ovat asiakastyön vaikuttavuuden todentaminen sekä interventioiden ja toimintaympäristössä vaikuttavien asioiden yhteisvaikutuksen arviointi sekä asiakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien vahvistaminen, sosiaalityön eettisyyden vah-



vistaminen ja sosiaalityön koulutuksen ja tutkimuksen suuntaaminen perustutkimukseen. (Karjalainen ym. 2005, 12–15.)

Näistä lähtökohdista käsin on perusteltua tarkastella palveluiden toimivuutta ja kehittämistä eri asiakasryhmien näkökulmasta ja peilata sitä, missä määrin asiakkaiden osallisuus ja mielipiteet otetaan huomioon palveluissa ja niiden kehittämisessä.

#### **4.1 Asiakkaiden ääni kuuluviin palveluiden kehittämisessä**

Asiakkaiden eli palveluiden käyttäjien mielipiteitä voidaan pyrkiä selvittämään monesta eri näkökulmasta, esimerkiksi asiakkaan roolista ja asemasta, palvelumuutoksista sekä säästöjen ja leikkausten vaikutuksista palvelujen käyttäjiin. Myös palveluiden toimivuutta arvioitaessa on oleellista, että saadaan tietoa siitä, mitä asiakkaat pitävät tärkeinä palveluissa ja minkälainen on asiakkaiden mielestä toimiva asiakasprosessi. Käsitukset näistä asioista voivat erota yllättävästikin asiakkaiden ja työntekijöiden kesken. Myös palvelujen maine ja palautteen hankinnan kehittäminen luovat tarpeita asiakaspalautteelle. (Salmela 1997, 11–12.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Kaste-ohjelman julkaisussa (2008, 39) todetaan, että ihmisillä tulee olla vaikutusmahdollisuuksia omaan elämäänsä ja myös sosiaali- ja terveystalouden palvelujen kehittämiseen sekä muuhunkin yhteiskunnalliseen palvelutarjontaan. Tämä on tärkeä näkökulma palveluiden toimivuutta tarkasteltaessa. Anneli Pohjola (1996, 72) tuo esiin asiakasnäkökulman ja toteaa, että parhaimmillaan palveluiden käyttäjä on yhteistyökumppani palveluiden tuottajalle. Pohjola näkee palvelukulttuurin palveluiden käyttäjien näkökulmasta etenemisenä osallistumisesta osallisuuteen. Silloin ihminen on aktiivisesti mukana omaan elämäänsä liittyvien asioiden suunnittelussa ja arvioinnissa. Erityisesti sosiaalityössä asiakas voidaan nähdä oman tilanteensa asiantuntijana ja näin hänellä on paljon tietoa, joka voi auttaa myös palveluntuottajia palvelujen kehittämisessä.

Aila-Leena Matthiesin (2008) mukaan suomalainen palvelujärjestelmä ei ole juurikaan luonut aktiivisen asiakkuuden toimintamallia, vaikka sekä palvelujen tuottajat että palvelujen käyttäjät hyötyisivät toistensa mielipiteistä. Palvelujen laadun kehittäminen on turhaa ilman aitoa asiakasnäkökulmaa. Huomioitavaa kuitenkin on, että esimerkiksi sosiaalihuol-

lon asiakasryhmän ollessa kyseessä, asiakkaiden kuuntelu palvelujen kehittämisenäkökulmasta vaatii erityistä herkkyyttä ja kuuntelua, mutta myös asiakkaiden vastuuttamista.

Sherry R. Arnsteinin (1969, 216–224) osallistumisen portaat kuvaavat erilaisia palvelujen käyttäjien osallistumisen asteita palvelujen suunnitteluun ja arviointiin. Osallistumisen portaat havainnollistavat hyvin, millaisia vaikuttamismahdollisuuksia palveluiden käyttäjillä voi olla. Asteita osallistumisen portaissa on kolmenlaisia, näennäisen osallistumisen, osallistumisen ja täysivaltaisuuden asteet. Ylimmällä asteella eli täysivaltaisuuden asteella palveluiden käyttäjillä on todellisia vaikuttamismahdollisuuksia ja toimijoiden välillä on selvää vuorovaikutusta. Keskiasteella eli osallistumisen asteella osapuolien vuorovaikutus on molemmin suuntaista, mutta varsinainen vaikuttaminen puuttuu. Palveluiden käyttäjät ovat lähinnä informaation antajia tai heitä konsultoidaan. Alimmalla tasolla osallistumisen portaissa on näennäisosallistuminen. Se tarkoittaa lähinnä kansalaisten informointia palveluista. (Arnstein 1969, 216–224.)

Anna Kulmala, Heli Valokivi ja Anni Vanhala (2003, 125–126) kysyvät tutkimuksessaan, mitä on asiakkaan asiantuntijuus ja onko sille tilaa. He ovat haastatelleet viimesijaisten sosiaalipalvelujen asiakkaita heidän kokemastaan vuorovaikutuksesta työntekijän kanssa. Tutkijoiden (emt. 141) mukaan haastateltavien asiantuntijuus liittyy oman tilanteen ymmärtämiseen ja tuntemiseen sekä kokemusten kautta saatuun tietoon palvelujärjestelmästä ja mahdollisuuksista toimia siinä. Heidän tutkimuksessaan haastatellut tunnistivat viimesijaisuuden tuomat reunaehdot oman asiantuntijuuden ja toimijuuden esittämiselle. Todellisen asiakaslähtöisyyden toteuttamiselle on kirjoittajien mukaan edellytyksenä asiakkaan asiantuntijuuden aito kuuleminen ja yhteistyökumppaniksi toimintaan mukaan ottaminen.

Merja Laitinen, Pekka Ojaniemi ja Marja-Sisko Tallavaara (2007, 14) ovat tutkineet lastensuojelun työprosesseja asiakaslähtöisesti. Tutkijoiden tavoitteena on ollut tuoda esiin sosiaalityön interventioissa ja niiden liepeillä olevien ihmisten kokemuksia ja todellisuutta. Tutkijoiden mukaan asiakkaiden silmin katsominen mahdollistaa kokemusten kuulemisen ja näkemisen sekä niille annettujen merkitysten ymmärtämisen. Samalla se voi avata taustalla olevia laajoja kulttuurisia ja yhteiskunnallisia käsityksiä, suhteita ja sidoksia. Näin on mahdollista löytää monitasoisia haasteita ja uusia mahdollisuuksia ammattikäytännöille.

Seuraavassa luvussa kuvaan tarkemmin asiakaslähtöisyyttä ja asiakaspalautteen merkitystä. Niitä voi verrata Arnsteinin osallistumisen portaiden keskiasteeseen, jossa vuorovaikutus palveluidenkäyttäjien ja niiden tuottajien välillä on molemminpuolista, mutta todellinen vaikuttaminen kuitenkin vielä puuttuu. Käyttäjälähtöinen palveluiden kehittäminen sen sijaan pyrkii osallistumisen portaiden ylimmälle tasolle eli täysivaltaisuuden asteelle, jossa vaikuttamismahdollisuudet ovat todelliset. Asiakaslähtöisyys ja asiakaspalaute ovat kuitenkin relevantteja nostaa esiin tässä tutkimuksessa, koska ne ovat verrattain yleisiä ja niiden voi todeta olevan esiaste matkalla kolmanteen tasoon eli todelliseen palveluidenkäyttäjien vaikuttamiseen.

## 4.2 Asiakaslähtöisyys ja asiakaspalaute

Asiakaslähtöisyyttä voi määritellä monin tavoin. Asiakaslähtöisyyteen kuuluu muun muassa se, että asiakkaiden omia käsityksiä ja toimintaa kunnioitetaan. Myös se on tärkeää, että asiakas voi vaikuttaa siihen, missä järjestyksessä ja aikataulussa hänen asiansa hoidetaan. Myös asiallisen kohtelun vaatimus on osa asiakaslähtöisyyttä. (Hänninen ym. 2007, 9.)

Asiakaslähtöisessä ajattelussa laatukäsite ymmärretään sellaisena kuin asiakkaat kokevat sen ja sellaisena kuin he haluavat laadun olevan. Palvelun laatu perustuu asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin eikä siitä voi päättää yksin palvelun tuottaja. Laadun arviointi perustuu tällöin asiakkaiden subjektiivisiin ajatuksiin ja kokemuksiin. Asiakaslähtöinen palvelun laatuajattelu ei ole siis vain kyvykkyyttä tuottaa laissa ja asetuksissa määritellyjä palveluja, vaan myös pätevyyttä hoitaa asiakkaiden asioita, ymmärtää heidän yksilöityjä tarpeitaan ja vastata palvelujen kysyntään. (Kytö & Aatola 2004, 8–9.)

Ellei palveluidentuottaja tiedä mitä asiakkaat ajattelevat ja haluavat, hän ei voi toimia asiakaslähtöisesti. Asiakaslähtöisyys ei ole vain asiakkaiden kuulemista, vaan se on kuuntelemista, ymmärtämistä ja toimimista asiakkailta saadun palautteen mukaisesti. Asiakaslähtöisyyden tärkein asia onkin asiakkailta tulleeseen palautteeseen reagoiminen tekemällä. (Sandell & Outinen 1996, 9.)

Päihdetyön kentällä asiakkaiden mielipiteitä palveluiden kehittämisestä on tutkittu jonkin verran. Jo vuonna 1989 Marja Holmila, Raija Ahtola ja Kerstin Stenius ovat selvittäneet omassa tutkimuksessaan alkoholiongelmien hoitoon tarkoitettujen palveluiden käyttäjien

mielipiteitä palveluista haastatteleamalla heitä. Holmilan, Ahtolan ja Steniuksen (1989, 83) tutkimuksen mukaan päihdehoidossa tulisi kiinnittää erityistä huomiota emotionaaliseen työhön. Tutkijat korostavat tutkimuksessaan asiakaslähtöisyyttä eli sitä, että palveluiden käyttäjä on kuluttaja, joka on maksanut veroina tai alkoholin hinnassa palveluista. Kuluttajan sana on laki, sillä he myös itse viime kädessä päättävät hoitoon hakeutumisesta ja siellä pysymisestä ja se tekee heidän mielipiteestään tärkeän. Tutkijoiden mukaan on tehty jo tarpeeksi tutkimusta päihdepalveluiden tuloksellisuudesta laskemalla esimerkiksi kuinka moni on pysynyt raittiina tietyn ajanjakson, mutta se ei kuitenkaan kerro palveluiden tasosta riittävästi. (Holmila ym. 1989, 9–10.)

Asiakaspalautteen hankinnassa voi katsoa olevan kyse myös asiakkaiden empowermentista eli valtaistumisesta. Valtaistuminen on yhteiskunnallisesti rakentunut käsite, jolla tässä yhteydessä tarkoitan asiakkaiden osallisuuden mahdollisuutta. Liisa Hokkanen (2009, 329, 332–334) sanoo, että yhteiskuntaan voi tehdä muutoksia vain valtaistumisen kautta. Valtaistumisen kautta saadaan yhteiskuntaan pitkäkestoisia, kattavia ratkaisuja, jotka Hokkanen mukaan ”poistavat vallattomuuden paitsi senhetkisiltä toimijoilta itseltään myös heidän kaltaisiltaan tulevaisuudessa.”

Julkiset palvelut ovat ihmisiä varten ja niiden tehtävänä on palvella asiakkaita mahdollisimman hyvin. Jotta palveluja pystyttäisiin tuottamaan mahdollisimman hyvin, on oltava selvillä asiakkaiden tarpeista ja odotuksista sekä palveluiden asiakkaille tuottamasta hyödyistä ja avusta. Palveluiden kehittämisen on lähdettävä asiakkaiden tarpeista. (Malminen ym. 1986, 8.)

Tässä tutkimuksessa pyrin käyttäjälähtöiseen palveluiden kehittämiseen. En ole keräämässä pelkkää asiakaspalautetta, vaan koetan sisällyttää tutkimukseeni käyttäjien kontrolloiman tutkimustoiminnan osa-alueita. Arnsteinin osallistumisen portaisissa koen yltäväni tutkimuksellani keskiasteen ja ylimmän asteen välille, sillä en voi taata tutkimuksen vaikuttavuutta todellisessa palvelujen kehittämisessä. Seuraavassa luvussa selvitän tarkemmin käyttäjälähtöistä tutkimustoimintaa Iso-Britannialaisen tutkimusperinteen mukaisesti.

### 4.3 Käyttäjien kontrolloima tutkimustoiminta

Peter Beresfordin ja Suzy Croftin (1993, 17) mielestä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat sen luonteisia, että ne menevät palveluiden käyttäjien yksityisalueille ja palveluiden käyttäjät sallivat näin tapahtua. Tämän vuoksi palveluiden käyttäjillä tulisi olla oikeus myös vaikuttaa palveluihin ja niiden sisältöön. Julkisten palveluiden tuottajien tulisi tässä mielessä ottaa oppia kaupallisten palveluiden tuottajista, jotka keräävät asiakaspalautetta ja kehittävät jatkuvasti palveluita sen pohjalta. (Beresford & Croft 1993, 17.)

Asiakkaiden kuuntelu on erittäin tärkeää ja auttaa tekemään palveluista sellaisia kuin asiakkaat haluavat ja luopumaan sellaisista palveluista, jotka eivät ole tarkoituksenmukaisia. Käyttäjälähtöistä palveluiden kehittämistä on kritisoitu siksi, että palveluiden käyttäjien mukaan ottamisen ja heidän mielipiteidensä selvittämisen, on arveltu tekevän palveluista entistä kalliimpia. (Beresford & Croft 1993, 18, 26.)

Isossa-Britanniassa on viime vuosina alettu painottaa lisääntyvässä määrin palvelujen kehittämisen lisäksi myös käyttäjien osallistamista tutkimustoimintaan. Lakisääteisen ja muun tutkimustoiminnan rahoittajat ovat alkaneet vaatia tutkimushankkeiden rahoituksen perusteena selontekoa palvelujen käyttäjien osallistamisesta. Palveluiden käyttäjien osallistuminen tutkimustoimintaan voi koskea tutkimuksen teon jokaista vaihetta aina tutkimusaiheen ja –kysymysten määrittelystä, tutkimusprosessiin ja tutkimustulosten julkaisemiseen ja tulosten vaikutusten seurantaan. Tämän seurauksena sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjäryhmät ovat alkaneet kehittää omia lähestymistapoja tutkimustoimintaan. Näihin kuuluu käyttäjien kontrolloima tutkimustoiminta (User Controlled Research), jossa korostetaan, että palveluiden käyttäjät itse päättävät tutkimustoiminnasta ja heidän oma tulkintansa kokemuksista on tutkimuksen keskiössä. Palveluiden käyttäjät ovat myös sitä mieltä, että palveluiden käyttäjillä on oltava keskeinen asema tutkimusaineistojen analysoinnissa ja palveluiden käyttäjien vastauksien tulkinnassa. (Beresford & Salo 2008, 42–44.)

Käyttäjätutkimuksen kehittämisen keulahahmon Peter Beresfordin ja hänen kollegansa Suzy Croftin (1993, 16–17) mukaan palveluidenkäyttäjien osallistuminen tutkimukseen ja sitä kautta palvelujen kehittämiseen on todettu hyödylliseksi nimenomaan palveluidenkäyttäjien kannalta. He korostavat osallistuvan tutkimuksen tarkkaa suunnittelua ja sitä, että saaduista tuloksista on tehtävä mahdollisimman julkisia. Tutkimuksen tulokset on välitet-

tävä eteenpäin tahoille, jotka voivat vaikuttaa asioihin. Muutoin tehdyillä selvityksillä asiakkaiden mielipiteistä ei ole mitään merkitystä. Michael Turnerin ja Peter Beresfordin (2005, 4) mielestä osallistavan tutkimuksen vaatimukseen kuuluu myös saatujen tutkimustulosten pohjalta suunnitella palveluun tarvittavat parannukset.

Peter Beresford ja Markku Salo (2008, 48, 50–51) korostavat, että palveluista saatava tieto on sitä luotettavampaa ja tarkempaa, mitä lähempänä se on välitöntä kokemusta ja sen tulkintaa. Kokemusperäiseen tietoon on kuitenkin suhtauduttu varauksellisesti. Tämä varaus koskee sitä, että kokemusperäisen tiedon avulla voidaan tavoittaa vain yksilöllisiä kokemuksia. Jokainen palvelunkäyttäjä voi kertoa vain omasta kokemuksestaan. Tämä kokemus saattaa kuitenkin muuttua ajan myötä ja kokemus voi olla myös alituisen muutoksessa. Kokemus palvelusta voi muuttua pohdinnan tai uuden informaation myötä. Näillä perusteilla välittömään kokemukseen perustuvan tiedon pätevyyttä onkin haluttu kyseenalaistaa. (Beresford & Salo 2008, 48, 50–51.)

Tulisi kuitenkin muistaa, että jokaisen henkilön yksilöllinen kokemus palveluista on itsessään pätevä. On kuitenkin huomattava, että kaikki samanlaisen kokemuksen tai palvelun käyttäjät eivät koe ja tulkitse samalla tavoin. Tämän vuoksi on tärkeää tarkastella useiden palveluiden käyttäjien saamia kokemuksia. Myös palveluiden tuottajat kritisoiivat usein sitä, että muutoinkin aktiiviset palveluiden käyttäjät ovat yleensä niitä, jotka osallistuvat tämän kaltaiseen tutkimustoimintaan eivätkä siten edusta koko palveluiden käyttäjien ryhmää. Beresford ja Salo (2008,52) ehdottavat ratkaisuksi sitä, että kootaan aikaisempaa laajemman ja moninaisemman käyttäjäryhmän kokemuksia ja rohkaistaan heitä mukaan kehittämishankkeisiin. (Beresford & Salo 2008, 50–53.)

Selvää siis on, ettei yksi henkilö voi puhua koko palvelunkäyttäjäryhmän puolesta. On kuitenkin mahdollista siirtyä yksilöllisestä tiedosta kollektiiviseen tietoon. Palveluiden käyttäjät voivat jakaa kokemuksiaan ja peilata niitä keskenään. Näin saadaan aikaan kollektiivista tietoa siitä, missä asioissa ihmisten näkemykset yhtyvät ja missä ne eroavat. (Beresford & Salo 2008, 52–53.)

Yksilön kokemukseen ja toisen henkilön siitä tekemään tulkintaan vaikuttavat muun muassa monet rakenteet, asenteet, uskomusjärjestelmät ja olettamukset. Esimerkkejä tällaisista ovat muun muassa epätasa-arvoiset valtasuhteet, jotka johtavat holhoaviin tai vihamielisiin

tulkintoihin, ihmisten pitäminen alempiarvoisina, haluttomuus ottaa huomioon yksilöiden kulttuurisia lähtökohtia sekä yksilön kokemukseen vaikuttavat muut asiat, kuten sukupuoli ja luokka sekä tulkitsijan sitoutuminen ideologioihin, politiikkoihin, arvoihin ja oman edun tavoitteluun. Myös tiedonpuute siitä, mitkä ovat tutkimuksen kohteiden omat huolenaiheet sekä valta-aseman ja asiantuntijuuden korostaminen, etäännyttävät tulkitsijan ja ammattilaisen tutkimuksen kohteena olevista ihmisistä. (Beresford & Salo 2008, 64–65.)

Suomessa tällaista käyttäjälähtöistä tutkimusta on tehty BIKVA-arvioinnin muodossa. BIKVA-menetelmä olettaa, että asiakkailla on tärkeää tietoa, josta on apua julkisen toiminnan kehittämisessä ja kohdentamisessa. Sen arviointiprosessi suuntautuu alhaalta ylöspäin ja prosessi on oppimislähtöinen. Prosessin odotetaan voivan vaikuttaa työmallien ja työskentelytapojen kehitykseen. (Hänninen ym. 2007, 10.)

BIKVA-arvioinnissa asiakkailla on merkittävä rooli. He määrittelevät arviointikysymykset omien kriteeriensä perusteella. Asiakkaat ovat siten oppimisen käynnistäjiä. Aluksi tehdään ryhmähaastattelu, jossa asiakkaat voivat omista näkökulmistaan käsin määritellä ja kuvailla saamaansa palvelua. Tämän jälkeen asiakkaiden kuvaukset esitellään muille sidosryhmille. Myös kenttätöntekijät haastatellaan, koska heillä voi olla erityisiä näkemyksiä, jotka on otettava huomioon esimerkiksi lainsäädännössä ja päätöksenteossa. Lopulta johtajille ja poliittisille päättäjille esitellään vain sellainen palaute, johon heillä on toimivaltaa. (Hänninen ym. 2007, 13.)

BIKVA-arviointien tavoitteena on asiakasnäkökulman esille tuominen toiminnan kehittämisen pohjaksi, työnkehittäminen ja työyhteisöjen toiminnan vahvistaminen sekä tiedon hankkiminen palveluiden vaikuttavuudesta eli siitä, miten asiakkaat ovat kokeneet toiminnan ja osallisuutensa. Arvioinnin keskiössä ovat asiakkaan arjen kokemukset ja asiakkaiden hyvinvointi. (Hänninen ym. 2007, 19–20.)

Käyttäjälähtöisen kehittämisajattelun keskeinen lähtökohta on, että käyttäjät itse vaikuttavat siihen, mistä palveluista tutkimusta tehdään. Tutkimusaiheen valikoitumiseen vaikuttavat palvelun käyttäjien huomaamat epäkohdat ja kehittämistarpeet. Palveluiden käyttäjät vaikuttavat myös tutkimusasetelmaan tai toimivat itse tutkijoina. Käyttäjälähtöisessä tutkimuksessa aineisto kerätään palvelun käyttäjiltä itseltään. Tutkimuksen teon jälkeen on

tärkeää saada tutkimustulokset mahdollisimman julkisiksi sekä tiedoksi palvelusta päättävälle taholle.

Oma tutkimukseni pyrkii mukailemaan käyttäjälähtöistä tutkimusta. Käyttäjälähtöisen tutkimuksen piirteitä tutkimuksessani esiintyy muun muassa siinä, että idea tästä tutkimuksesta on lähtenyt työssäni tapaamilta päihdepalveluja käyttäviltä nuorilta. Yksi päihdepalveluja käyttävä nuori on ollut mukana tekemässä teemahaastattelurunkoa ja esittänyt siitä mielipiteensä ennen varsinaisia teemahaastatteluja. Tällä pyrin varmistamaan, että ainakin yksi palveluidenkäyttäjä on vaikuttanut siihen, mitä tutkimuksella on haluttu selvittää. Tutkimuksen kohderyhmän valintaan on vaikuttanut se, että haastateltavilla on tullut olla kokemusta ainakin yhdestä päihdepalvelusta tutkimushetkellä. Näin on pyritty saamaan välitömiä, ajankohtaisia kokemuksia palveluista. Se, että tutkimuksella olisi vaikutusta päätäjiin, pyritään varmistamaan siten, että valmis tutkimus toimitetaan päihdepalveluiden toiminnasta vastaaville viranhaltijoille. Myös haastateltavien oma toivomus oli, että heidän äänensä saataisiin tällä keinoin kuuluviin.



## 5. TUTKIMUSONGELMA

Tutkimuksen tavoitteena on kuvata ja jäsentää 1) päihdepalveluja käyttäneiden nuorten kokemuksia palvelujen käyttämisestä sekä 2) käsityksiä siitä, miten päihdepalveluja tulisi jatkossa kehittää. Tutkimus perustuu sellaisten alle 25- vuotiaiden nuorten haastatteluihin, jotka ovat päihdepalveluiden asiakkaita ja pystyvät siten kertomaan kokemuksistaan ja pohtimaan palveluja myös kehittämisenäkökulmasta. Tutkimuksessani kysyn nuorilta:

1. Millaisina he kokevat nykyiset päihdepalvelut?
2. Miten nuoret kehittäisivät päihdepalveluita?
3. Millaisia menetelmiä ja keinoja nuorten mielestä päihdepalveluissa tulisi käyttää, jotta palvelut parhaiten palvelisivat juuri nuoria asiakkaita?

## 6. EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämä tutkimus on käyttäjälähtöinen osallistava tutkimus. Tutkimusaineisto on kerätty yhden tutkimuskaupungin päihkeitä käyttäviltä nuorilta, mutta tutkimus pyrkii arvioimaan päihdepalveluja yleisemmin, ei vain yhden kaupungin osalta. Tutkimukseni pyrkii selvittämään millaisena nuoret kokevat nykyiset päihdepalvelut ja millaisia he haluaisivat palveluiden olevan. Seuraavaksi käsittelen haastattelua tutkimusmenetelmänä, haastateltavien valintaa sekä haastattelujen toteutusta ja analysointia. Lopuksi pohdin tämän tutkimuksen luotettavuutta ja etiikkaa.

### 6.1 Haastattelu tutkimusmenetelmänä

Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tärkeää se, että aineiston hankinnassa käytetään laadullista metodia, kuten esimerkiksi haastattelua. Näin tutkittavien ääni pääsee esille eikä esiin tulevia tärkeitä asioita määrää tutkija vaan tutkittavat. Esiin tulevia asioita käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa myös kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2008, 157.)

Tutkimuksessani käytän teemahaastattelua. Teemahaastattelun etuna on se, että kysymysten muoto ja järjestys voidaan jättää vapaaksi ja se mahdollistaa vapaamman keskustelun ja kysymysten ja vastausten tarkentamisen haastattelun aikana. Haastattelu sopii myös hyvin tutkittaessa arkoja aiheita, jollaiseksi tämäkin aihe voidaan lukea. Haastattelun avulla on myös mahdollista saada haastateltavilta kuvaavia esimerkkejä heidän omista päihdepalveluja koskevista kokemuksistaan. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 36.)

Eskolan ja Suorannan (2001, 86) mukaan teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, mikä tarkoittaa sitä, että kysymykset ovat kaikille samat, mutta valmiita vastausvaihtoehtoja ei ole vaan vastaaja voi vastata kysymyksiin omin sanoin. Haastattelun aihepiirit on etukäteen määrätty, mutta kysymysten järjestys ja muoto voivat vaihdella haastattelusta toiseen.

Tutkimukseni empiirisen aineiston hankin yksilöhaastattelujen avulla. Haastattelun katsoin parhaimmaksi menetelmäksi siksi, että mielestäni päihdeongelmasta kärsiviä ja siitä toipuvia nuoria oli helpompi motivoida osallistumaan haastatteluun kuin esimerkiksi kyselylo-

makkeeseen vastaamiseen. Yksilöhaastatteluilla katsoin saavani parhaiten selville haastateltaville tärkeitä kokemuksia, käsityksiä ja teemoja monien mielestä arastakin tutkimusaiheesta. Ryhmähaastattelussa nuorten on vaikea kertoa yksilöllisistä kokemuksistaan. Ryhmähaastattelussa voi käydä myös niin, että kokemuksia ja kehittämissuhteita kertovat vain jotkut haastatteluun osallistuvista.

Rakensin alustavan teemahaastattelurungon perehdyttyäni tutkimukseni aiheeseen ja muihin nuorten päihteidenkäyttöä koskeviin tutkimuksiin. Käyttäjälähtöisen tutkimusperinteen mukaisesti testasin teemahaastatteluni teemoja esihaastattelussa nuoren päihteidenkäyttäjän kanssa. Esihaastatteluun osallistunut nuori sai myös mahdollisuuden vaikuttaa lopulliseen teemahaastattelurunkoon. Tunsin nuoren työni kautta ja koin, että hänellä oli paljon tietoa päihdepalveluista. En kuitenkaan voinut asiakassuhteen vuoksi pyytää häntä varsinaiseksi haastateltavaksi tutkimukseeni.

Nuori oli halukas osallistumaan tutkimukseen ja auttamaan teemojen valinnassa. Sovimme nuoren kanssa ajan esihaastattelulle hänen normaalin asiakaskäynnin päätteeksi. Haastattelin nuorta aiheesta ja hän kertoi omia kokemuksiaan päihdepalveluista ja niiden kehittämistarpeista. Keskustelun pohjana käytin laatimaani alustavaa teemahaastattelurunkoa. Tämän nuoren haastattelun ja hänen teemahaastattelurungosta esittämiensä kommenttien perusteella syntyi varsinainen teemahaastattelurunko. Sain esihaastattelulta nuorelta suoria ideoita siitä, mitä hänen mielestään oli haastattelussa hyvä nostaa esille. Nuoren esiin nostamat asiat perustuivat hänen kokemuksiinsa epäkohtiin päihdepalveluissa. Sellaisia olivat muun muassa hänen kokemuksensa asiakkaiden kohtelusta päihdepalveluissa ja hoitoon pääsyn ongelmat. Osittain rakensin itse varsinaisen teemahaastattelun teemat esihaastattelussa tekemiäni huomioiden perusteella. Tämän myötä teemahaastattelun runko sai varsinaisissa haastatteluissa käytetyn muotonsa.

## **6.2 Haastateltavien valinta**

Tutkimukseni kohderyhmänä olivat 18- 25-vuotiaat nuoret, joilla oli kokemuksia yhdestä tai useammasta päihdepalvelusta. Saatuaani tutkimusluvan, kävin tammikuussa 2010 esittelemässä tutkimusaiheeni tutkimuskaupungin aikuissosiaalityön sosiaaliohjaajille ja sosiaalityöntekijöille. Pyysin heitä kysymään tutkimukseni kohderyhmään sopivilta asiakkailta suostumusta haastateltaviksi. Työntekijöitä varten olin laatinut saatekirjeen, jossa oli vielä

kerrattuna haastattelun kohderyhmä ja muita yleisiä ohjeita haastattelusta ja sen sopimisesta (Liite 1). Olin laatinut myös nuoria varten haastattelusta ja sen aiheesta kertovan kirjeen, jonka työntekijät voivat antaa haastatteluun kysytyille tutustuttavaksi (Liite 2). Kirjeessä kerroin, mitä tutkimukseni käsittelee ja millaisia asioita tulen haastateltavilta kyselemään. Kirje sisälsi myös yhteystieto-osan (Liite 3), joka oli tarkoitus täyttää ja palauttaa minulle työntekijän kautta. Arja Kuulan (2006a, 101) mukaan tutkimuksesta annettava informaatio on tärkeää haastatteluun kysytyille ja saattaa ratkaista koko haastatteluun osallistumisen.

Sain aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijöiltä ja sosiaaliohjaajilta takaisin yhteensä kuusi täytettyä yhteystietolomaketta. Yhteystietojen perusteella otin puhelimitse yhteyttä nuoriin ja sovin haastattelut. Nuoret olivat saaneet lomakkeessa ehdottaa heille sopivaa tapaamispaikkaa ja aikaa ja koetin sovittaa haastattelut nuorten omien toivomusten mukaisesti. Sopiessani haastattelua korostin sitä, miten tärkeää on, että tutkimukseen saadaan mukaan nuoren mielipide ja siten hänen äänensä kuuluviin. Tätä kehottavat korostamaan haastattelua sopiessa myös Hirsjärvi ja Hurme (2008, 86).

Haastattelut toteutettiin helmi- ja maaliskuun 2010 aikana eri kaupunginosien sosiaalitoimistojen tiloissa sekä työvalmennuskeskuksen tiloissa. Paikat määräytyivät nuorille sopivan sijaintinsa ja niihin pääsyn helppouden perusteella. Haastattelut onnistuivat sovitusti yhtä lukuun ottamatta. Myöhemmin kuitenkin sovimme uuden ajan tälle haastattelulle ja silloin sekin toteutui onnistuneesti.

Haastatellut jakaantuivat siten, että haastatelluista kolme oli naisia ja kolme miestä. Sukupuolen osalta haastatellut edustavat hyvin perusjoukkoa, mutta iältään he sijoittuvat joukon yläpäähän. Iältään haastatellut olivat 21- 25-vuotiaita. Oletan haastateltavien ikäjakauman johtuvan siitä, että heidän ikäryhmäänsä on sosiaalitoimiston asiakkaina paljon ja heitä on helpompi saada haastateltaviksi kuin alle 20- vuotiaita. Myös se, että nuoremmilla ei ole niin paljon kokemuksia päihdepalveluista kuin vanhemmalla ikäryhmällä, vaikutti varmasti asiaan. Haastatelluista nuorista jokaisella oli kokemuksia useammasta eri päihdepalvelusta omassa kaupungissa ja neljällä haastatellulla myös muilta paikkakunnilta, joissa he olivat olleet joko jatkohoidossa tai asuneet aiemmin.

Yksi haastatteluista tehtiin ruotsin kielellä, muut suomen kielellä. Haastattelujen jälkeen olen kääntänyt ruotsin kielisen haastattelun suomen kielelle helpottaakseni aineiston yhdis-

telemistä. Kaikilla haastatelluilla oli haastateltaessa aktiivinen asiakkuus joissakin päihdepalveluissa. Muita päihdepalveluja käytettiin epäsäännöllisesti ja tarpeen mukaan. Nuorten päihteidenkäyttötavat ja käytettävät aineet vaihtelivat. Enemmistöllä haastatelluista nuorista päihteidenkäyttö oli jokapäiväistä. Käytettävät aineet vaihtelivat alkoholin, huumeiden ja lääkkeiden erilaisina annoksina. Nuoret vastasivat siis hyvin tutkimukseni kohderyhmää ja heillä oli paljon kokemusta päihdepalveluista.

### **6.3 Haastattelujen toteutus**

Haastatteluiden aluksi kertosin haastateltavalle tutkimukseni tavoitteen ja sen, miten tärkeää on saada nuorten oma mielipide kuuluviin. Pyysin haastateltavilta allekirjoituksen suostumuslomakkeeseen (liite 4), jolla sain heiltä kirjallisen luvan haastatteluaineiston käyttämiseen pro gradussani. Samalla kysyin heiltä luvan haastattelujen nauhoittamiseen. Kaikki haastatellut allekirjoittivat suostumuslomakkeet ja antoivat luvan keskustelun nauhoittamiseen. Nauhoittaminen nopeutti haastattelun tekemistä ja helpotti myöhemmin aineiston käsittelyä.

Nuoret olivat valmiiksi hyvin perillä tutkimukseni aiheesta ja heille oli kerrottu, millaisia asioita tulen heiltä kysymään. Kiitos tästä kuuluu heitä tutkimukseeni mukaan kysyneille työntekijöille. Useimmat nuoret olivat myös selvästi etukäteen miettineet millaisista puutteista ja kehittämisehdotuksista he haluavat kertoa. Monien kanssa keskustelu alkoi luonnollisella tavalla kehittämisehdotuksista enkä nähnyt tarpeelliseksi puuttua tähän. Seurailin laatimaani teemahaastattelurunkoa (liite 5) väljästi ja tilanteen mukaan. Eskolan ja Suorannan (2001, 87) mukaan teemahaastattelun etu on se, että haastattelua ei sido kaikille samat kysymykset vaan tärkeintä on käsitellä tietyt teemat haastattelun aikana. Tämä mahdollistaa haastateltavan äänen kuulumisen eikä tutkija ohjaile haastateltavaa.

Koen haastatteluiden kokonaisuudessaan sujuneen hyvin ja olleen hyvin informatiivisia. Haastatteluissa nuoret kertoivat avoimesti päihteiden käyttöön liittyvistä asioista ja kokemuksistaan päihdepalveluista. Tästä avoimuudesta olin välillä yllätynytkin. Arvelen avoimuuden johtuvan siitä, että nuoret olivat melko tottuneita puhumaan päihteistä ja niihin liittyvistä asioista. Kaikilla haastatelluista oli takanaan pitkä asiakkuus päihdepalveluissa. Oman asemani pitkäaikaisena työntekijänä uskon myös vaikuttaneen siihen, että nuoret kertoivat minulle avoimesti mielipiteitään päihdepalveluista. Nuoret kokivat pääsevänsä

vaikuttamaan asioihin työntekijän kautta organisaation sisältä käsin. Pari nuorista myös erityisesti mainitsi, että he haluavat tulla kertomaan asioista, etenkin negatiivisista, ja toivoivat, että tekemälläni tutkimuksella olisi vaikutusta päättäjiin ja sitä kautta päihdepalveluihin. Tämän tutkimuksen ja haastatteluiden antaman kokemuksen myötä voin todeta päihdepalveluiden käyttäjillä olevan paljon mielipiteitä ja ehdotuksia palveluiden kehittämiseksi ja he ovat niitä valmiita myös jakamaan.

## 6.4 Haastattelujen analysointi

Eskolan ja Suorannan (2001, 137) mukaan aineiston analyysin tarkoitus laadullisessa tutkimuksessa on tuoda aineistoon selkeyttä ja tuottaa uutta tietoa tutkittavasta kohteesta. Analyysin tavoitteena on tiivistää saatu aineisto siten, että siitä ei katoa sen sisältämää tärkeää informaatiota vaan se pikemminkin kasvaa hajanaisen aineiston kokoamisessa.

Analysoin tutkimusaineiston käyttäen apuna sisällönanalyysiä, joka sopii laadullisen tutkimuksen analysointiin. Sisällönanalyysiä voidaan käyttää päiväkirjojen, kirjeiden, puheiden, dialogien, raporttien, kirjojen, artikkeleiden ja muun kirjallisen materiaalin analyysiin. Sen avulla dokumenttien analysointi on mahdollista systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysin keinoin voidaan järjestää, kuvailla ja kvantifioida tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysin vaiheet kulkevat pelkistämisen, luokittelun ja käsitteellistämisen kautta tuloksiin. Aineiston suorilla lainauksilla voidaan lisätä raportin luotettavuutta ja osoittaa lukijalle luokittelun alkuperä. (Kynäs & Vanhanen, 1999, 3–4, 10.)

Litteroin nauhoitetut haastattelut heti haastattelujen jälkeen. Tekstiä kertyi haastatteluista yhteensä 40 sivua. Luin litteroituja haastatteluja läpi useaan kertaan muodostaakseni niistä kokonaiskuvan ja hahmottaakseni usein toistuvia asioita, jotka kuvaavat nuorten kokemuksia päihdepalveluista ja niiden kehittämisehdotuksista.

Perehtymisen aikana tarkastellaan, mitkä teemat korostuvat ja samalla voidaan karsia tutkimuksen kannalta epäolennaista tekstiä pois ja näin pelkistää havaintoja. Tämän jälkeen aineistoa luokitellaan ja yhdistellään. Luokitteluvaiheen tarkoituksena on jäsentää tutkittavaa ilmiötä vertailemalla aineiston eri osia toisiinsa. Yhdistelyvaihe taas pyrkii löytämään luokkien välille joitain samankaltaisuuksia ja eroja. Luokittelu ja yhdistely ovat vain väli-

vaiheita itse analyysin rakentamisessa. (Alasuutari 1999, 40–43, Hirsjärvi & Hurme 2008, 147, 149.)

Tutkija pyrkii muodostamaan saatujen käsitteiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta. Teoriaa ja johtopäätöksiä verrataan koko ajan alkuperäisaineistoon uutta teoriaa rakennettaessa. Empiirinen aineisto liitetään abstrahoinnin keinoin teoreettisiin käsitteisiin ja tuloksissa esitetään empiirisestä aineistosta muodostettu malli, käsitteet, käsitejärjestelmä tai aineistoa kuvaavat teemat. Johtopäätösten tekemisessä tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan analyysin jokaisessa vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 115.)

Alasuutari (1999, 44–47) kutsuu tätä vaihetta arvoituksen ratkaisemiseksi eli tulosten tulkinnaksi. Tämä tarkoittaa laadullisessa tutkimuksessa sitä, että aineistosta tuotettujen johtolankojen ja käytettävissä olevien vihjeiden pohjalta tehdään merkitystulkinta tutkittavasta ilmiöstä.

Luettuani aineistoa läpi useaan kertaan, tekstistä nousi esiin usein toistuvia asioita. Pelkistin aineistosta nousseita asioita ja kokosin ne taulukkoon. Tämän jälkeen muodostin niistä yhdistelemällä käsitteitä. Käsitteiden muodostaminen perustui tulkintoihini haastateltavien näkökulmista ja puheesta. Seuraavaksi kävin läpi koko aineiston vielä kertaalleen tarkistaakseni, etten ollut jättänyt mitään aineistosta toistuvasti nousevaa asiaa huomioimatta. Tämän jälkeen vertailin kokoamiani käsitteitä toisiinsa. Tässä vaiheessa uuden taulukon tekeminen selkeytti ja helpotti käsitteiden hahmottamista ja yhdistelyä. Yhdistelin käsitteet luokkiin ja nimesin ne luokan sisältöä kuvaavilla nimikkeillä. Yhdistely tapahtui vertailemalla käsitteitä toisiinsa ja etsimällä niistä samankaltaisuuksia ja eroja ja miettimällä käsitteiden yhteistä nimittäjää. Yhdistelyjen jälkeen olin saanut kokoon kahdeksan isoa teemaa. Tutkimuksen tuloksia käsittelevässä osiossa on esitelty muodostamani teemat.

Sisällönanalyysin ongelmana luotettavuuden kannalta pidetään sitä, että tutkija ei pysty objektiiviseen tarkasteluun analyysiprosessista, vaan tulos perustuu subjektiiviseen näkemykseen asiasta. Haasteena sisällönanalyysissa pidetään sitä, miten tutkija onnistuu pelkistämään aineiston ja muodostamaan kategoriat niin, että kuvaus tutkittavasta ilmiöstä olisi mahdollisimman luotettava. (Kyngäs & Vanhanen, 1999, 10.)

Aineiston analyysin jälkeen koen saaneeni muodostettua käsitteitä ja teemat, jotka kuvaavat hyvin alkuperäistä aineistoa. Koen saaneeni säilytettyä tuloksissa haastateltujen alkupe-  
räiset mielipiteet ja keskeiset asiat. Haastateltujen painottamat päihdepalvelujen keskeiset  
asiat ja kehittämisehdotukset nousivat aineistosta selvästi esiin huolellisen aineistoon pe-  
rehtymisen yhteydessä. Muodostin aineistosta käsitteitä tutkijan roolini ja esiyymmärrykseni  
perusteella ja vertailemalla aineistoa teoriaan.

## 6.5 Tutkimuksen luotettavuus ja etiikka

Kiinnostus tähän tutkimusaiheeseen on herännyt työssäni, jossa olen huomannut tarvetta  
kehittää nuorille suunnattuja päihdepalveluja. Tavoitteenani alusta lähtien on ollut nuorten  
oman äänen saaminen kuuluviin. Kyösti Raunion (1999, 296) mukaan laadullinen tutkimus  
tarjoaa yhteiskunnan marginaaleissa eläville mahdollisuuden kertoa omalla kielellään sosi-  
aalista todellisuudestaan.

Raunion (1999, 296–297) mukaan laadullinen tutkimus tuottaa luotettavampaa tietoa arka-  
luonteisista ja intiimeistä kysymyksistä kuin muut tutkimusmenetelmät. Luotettavan tiedon  
saaminen riippuu kuitenkin aina myös tutkijan ja tutkittavan välille muodostuvasta luotta-  
muksellisuuden tunteesta. Laadullinenkaan tutkimus ei kuitenkaan automaattisesti tuota  
hyviä tutkimustuloksia intiimeiksi katsottavista aiheista. Laadullisen tutkimuksen vahvuus-  
tena pidetään sitä, että sillä tuotetaan mahdollisimman autentteja kuvauksia tutkimukseen  
osallistuvien sosiaalisesta todellisuudesta.

Tavallisia ihmisiä, palveluiden käyttäjiä, tutkittaessa on ihmisen yksityisyys yleensä tavalla  
tai toisella tutkimuksen kohteena. Vaikka tutkittaisiin esimerkiksi jonkin palvelun tai vi-  
ranomaisen toiminnan tuloksellisuutta, ovat asiakkaiden kokemukset kuitenkin itse tutki-  
muksen kohteena. Tällöin astutaan ihmisten yksityiselämän puolelle ja aiheesta riippuen  
jopa arkaluonteiseksi luonnehditulle alueelle. Tästä syystä tutkijan on hyvä hallita tieteelli-  
set käytännöt ja yksityisyyden suojan perusasiat. (Kuula 2006a, 75.)

Tutkimustulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat, vaikka tutkimuksen teossa pyri-  
täänkin välttämään virheiden tekemistä. Tämän vuoksi tutkimuksissa pyritäänkin aina ar-  
vioimaan luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden parantamiseksi on tutki-



jan kerrottava tarkasti ja totuudenmukaisesti tutkimuksen toteuttamisesta ja sen eri vaiheista. (Hirsjärvi ym. 2008, 226.)

Ruusuvuoren ja Tiittulan (2005, 41–44) mukaan luottamuksellinen suhde haastattelijan ja haastateltavan välillä on tärkeä edellytys informaation saannille. Tätä mahdollista luottamusongelmaa hälventää heidän mukaansa se, että haastateltaville kerrotaan totuudenmukaisesti haastattelun tarkoituksesta ja siitä, että saadut tiedot ovat luottamuksellisia eikä haastateltavien anonymiteetti ole vaarassa.

Omassa tutkimuksessani olen pyrkinyt välttämään luottamusongelmaa sillä, että olen haastatteluun pyydettyäessä laatinut kirjallisen informaation haastattelun tarkoituksesta ja varmistanut tämän informoinnin vielä haastattelun alkaessa. Arja Kuulan (2006a, 105) mukaan tällä informaation antamisella on vaikutusta myös siihen, suostuuko henkilö haastateltavaksi. Haastatteluun osallistuminen oli kaikille vapaaehtoista ja haastateltavilla oli mahdollisuus keskeyttää haastattelu niin halutessaan.

Pyysin haastatteluun suostuneita myös allekirjoittamaan suostumuslomakkeen, vaikka se Kuulan (emt. 117) mukaan ei olisikaan ollut tässä tilanteessa välttämätöntä. Tämän tutkimuksen aineistoa ei ole tarkoitus säilyttää jatkotutkimuksia varten eikä haastatteluun saatua tietoa ole tarkoitus yhdistellä viranomaisilta saatuihin tietoihin.

Tutkimuksen avulla saatua tietoa ei Kuulan (2006b, 127–128) mukaan saa käyttää mihinkään muuhun kuin tutkimuksen alkutarkoitukseen. Haastateltavan antamilla tiedoilla ei myöskään saa olla vaikutusta häntä koskevaan päätöksentekoon. Haastateltujen mahdollista pelkoa siitä, että heidän tietojaan voitaisiin käyttää päätettäessä heidän päihdepalveluistaan koetin hälventää sillä, että haastatteluja ei tehty päihdepalveluiden tiloissa vaan puolueettomalla maaperällä. Selvitin haastatelluille myös tarkasti ja avoimesti, mihin haastateltujen vastauksia tullaan käyttämään.

Tässä tutkimuksessa haastatellut esiintyvät anonymisti. Tutkimuksen tuloksista kertovassa osassa haastatellut ja heidän sitaattinsa on nimetty käyttäen vain sukupuoleen viittaava merkintää. Tällä on pyritty siihen, että nimettömyys ja tunnistamattomuus suojaavat mahdollisilta negatiivisilta seurauksilta, joita mahdollinen tunnistaminen saisi aikaan. Tunnis-

tamattomuuden lupaaminen antaa Kuulan (2006a, 201) mukaan rehellisempiä vastauksia ja lisää tutkittavien osallistumista.

Haastateltavat tutkimukseeni valikoituivat sosiaaliohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden kautta. Olin asettanut haastateltavien kriteereiksi vain iän ja kokemuksen päihdepalveluista. Oletan, että työntekijät kuitenkin jonkin verran valikoivat haastatteluun kysytyjä nuoria sen perusteella, kuinka aktiivisia he olivat asiakkuudessaan ja mikä oli päihteidenkäytön tilanne haastatteluun kysyttäessä. Tällä on saattanut olla jonkin verran vaikutusta haastateltavien motivaatioon ja mielipiteisiin. Mielestäni haastateltavien mielipiteet ovat kuitenkin relevantteja yhteneväisyytensä vuoksi.

Eskolan ja Suorannan (2001, 55) mukaan tutkittavien ja tutkijan välillä ei saa olla riippuvuussuhdetta. Tällainen suhde olisi esimerkiksi asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välinen suhde. Riippuvuussuhde saattaisi vaikuttaa esimerkiksi tietojen antamisen vapaaehtoisuuteen. Tämän vuoksi olen hankkinut haastateltavat toisten työntekijöiden kautta enkä omien asiakkaitteni joukosta.

Hirsjärven ym. (2008, 226) mukaan tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta eli sitä, että tutkimus antaa toistettavissa olevia tutkimustuloksia. Tässä tutkimuksessa aineisto perustuu päihdepalveluiden käyttäjien omiin kokemuksiin ja näkökulmiin palveluista. Palveluiden käyttäjien kokemukset voivat kuitenkin vaihdella eri aikoina ja eri tilanteissa. Tutkimus perustuu palveluiden käyttäjien tämän hetkiseen näkemykseen ja siihen, mitä he ovat tässä tutkimuksessa halunneet kertoa. Kristiina Rolin (2006, 111) mukaan fenomenologinen ihmistiede korostaa inhimillisen tietoisuuden roolia merkityksen antajana ja tulkitsijana. Merkityksiä lähestytään tutkimalla, miten asiat ilmenevät haastateltavien kokemuksissa. Tämän tutkimuksessa reliabiliteetissa onkin enemmän kyse tutkijan kyvystä tulkita haastateltavien kokemuksia oikein ja niiden näkyväksi tekemisestä, kuin tutkimuksen toistettavuudesta.

Eskolan ja Suorannan (2001, 210–211) mukaan tutkijan subjektiviteetti ja se, että tutkija on tutkimuksensa keskeisin työväline, on laadullisen tutkimuksen tärkein lähtökohta. Heidän mukaansa reliabiliteetti ja validiteetti eivät sellaisinaan sovellukaan kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden perusteiksi. Myös Juha Varton (1996, 51, 53) mielestä laadullisessa tutkimuksessa reliabiliteetti on vaikeampi osoittaa, koska tutkimuksen toistaminen ei ole

samalla tavoin mahdollista kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Hänen mukaansa laadullisessa tutkimuksessa reliabiliteetti on kuitenkin mahdollista saavuttaa, kun tutkija tuo selkeästi esiin ajattelunsa lähtökohdat ja kertoo tarkasti tutkimuksen kulun sekä analyysissä käytetyt päättelyketjut.

Validius tarkoittaa Hirsjärven ym. (2008, 226) mukaan tutkimuksen kykyä tutkia sitä, mitä sille oli tutkimussuunnitelmassa asetettu tarkoitukseksi mitata. Tämän tutkimuksen aineisto kerätään pieneltä joukolta nuoria, jotka ovat käyttäneet päihdepalveluita. Tämä aineisto ei siis ole yleistettävissä perusjoukkoon, mutta sen kautta voidaan kuitenkin asettaa tutkimusongelman kannalta valideja kysymyksiä. Varton (1996, 42) mielestä tutkimuksen validiteetti voidaan saavuttaa, kun aineisto edustaa hyvin tematisoitua kohdetta ja teemahaastattelussa käytetyt teemat käsittelevät asetettuja tutkimuskysymyksiä.

Tämän tutkimuksen aihe ja näkökulman valinta ovat jo eettisiä valintoja. Tutkimus käsittelee päihdeongelmaisia nuoria, tarkoituksenaan saada heidän äänensä päihdepalveluiden asiakkaina kuuluviin. Päihdeongelmaisten nuorten asema yhteiskunnassa ja päihdepalveluissa on heikko. Tällä tutkimuksella olen pyrkinyt heidän ajatustensa näkyväksi tekemiseen ja palveluiden kehittämiseen. Näitä asioita olen korostanut myös pyytäessäni nuoria mukaan tutkimukseeni. Käyttäjälähtöisen tutkimuksen tekijänä minun eettinen velvollisuuteni onkin nyt viedä näitä nuorilta saamiani kehittämisideoita ja ajatuksia eteenpäin palveluista päättävälle tahoille.

## 7. NUORTEN NÄKEMYKSIÄ PÄIHDEPALVELUISTA

Analyysi on jaettu kahteen osaan siten, että ensimmäiset neljä teemaa jäsentävät nuorten kokemuksia päihdepalveluista ja niitä seuraavat neljä teemaa tiivistävät nuorten näkemykset päihdepalvelujen kehittämistä. Haastattelussa tuli esiin niin päihdepalveluiden paikkaan ja sijaintiin kuin työntekijöihin ja työmuotoihin liittyviä asioita. Kuvausten pohjalta rakentuu käsitys siitä, miten nuoret näkevät päihdepalvelujen kokonaisuuden, sen hyvät ja huonot puolet. Lopussa teen yhteenvetoa päihdehuollon kehittämistarpeista nuorten näkökulmasta.

Yleisimmin nuorten mielestä päihdepalveluihin kuuluivat katkaisuhoidon- ja nuorisoseuran lisäksi erilaiset päihdehoitolaitokset sekä terveysneuvontapiste ja mielenterveystoimisto. Sen sijaan sosiaalitoimisto ei kuulunut yhdenkään nuoren mielestä päihdehoitopalveluihin vaan oli olemassa muita tarpeita varten. Kaksi nuorista luki päihdepalveluihin kuuluviksi myös sairaalan ja yhdyskuntaseuraamustoimiston. Nuoret kertoivat saaneensa tietoa päihdepalveluista koulusta ja muilta viranomaistahoilta sekä sukulaisilta ja kavereilta. Päihdehoitoon heitä olivat ohjanneet pääsääntöisesti läheiset sekä muut viranomaistahot, joiden kanssa heillä oli asiakassuhde.

### 7.1 Hoitoon pääsyn ongelmat

Nuorten päihdepalveluja koskevissa kokemuksissa ensimmäiseksi teemaksi määrittyi hoitoon pääsy ja siihen liittyvät seikat. Olen nimennyt teeman hoitoon pääsyn ongelmat -teemaksi. Avopalveluihin hakeuduttiin ja niiden kuvattiin toimivan hyvin. Kokemus hoitoon pääsystä vaihteli. Nuoret kokivat, että Nuorisoseuralle ja A-neuvolaan aikoja sai nopeasti, ainoastaan lääkäriaikojen saamista joutui odottamaan pitempään.

*N2: ”Ei mulla oo oikeestaan ongelmia sinne pääsyn kanssa. Soitin vaan ja varasin ajan. Lääkärille pääsy ei oo niin helppoo.”*

Selkeäksi ongelmaksi nuorista haastateltavista neljä nimesi jatkohoitoon pääsemisen. Nuorten kokemus oli, että Katkolla joutui usein odottamaan jatkohoitoon pääsyä ja saattoi käydä niin, ettei jatkohoitopaikkaa saanutkaan. Eräs haastateltavista kuvasi tilannetta seuraavasti:

N3: ”*Ei sais kestää näin kauan et sä pääset johonki, et sit sekin, että mä oon omalla kohdallani, mä oon oikeesti menettäny jo toivoni, et mä yhtään mihinkään pääsen (...) mun mielestä se on iloinen yllätys, jos se sattuis jostain syystä onnistumaan.*”

Satu Lahtinen-Antonakis (2009, 66) on haastatellut miehiä heidän päihderiippuvuudestaan. Lahtinen-Antonakisin tutkimuksessa esiin nousi sama pettymys hoitoon pääsyn eväämisestä. Hoitoon hakeutumista on usein mietitty pitkään ja torjutuksi tuleminen on tällöin kova paikka. Kehotus yrittää myöhemmin uudelleen, ei anna avunhakijalle tunnetta, että hänestä oltaisiin kiinnostuneita ja häntä haluttaisiin tukea pyrkimyksissään. Päihderiippuvaisen motivaatiotason tai hoidon tuloksellisuuden takaajana ei voida pitää sitä, miten usein hän jaksaa hakeutua hoitoon tai kauanko hän jaksaa hoitoon jonottaa. Hoitoon hakeutujan motivaatioherkkyys olisikin syytä hyödyntää heti. (Lahtinen-Antonakis 2009, 66.)

Haastattelemani nuoret naiset toivat erityisesti esiin sen, miten he kokivat joutuneensa sukupuolensa vuoksi eriarvoiseen asemaan jatkohoitoon pääsystä. Heidän kokemuksensa mukaan miesten oli helpompi päästä jatkohoitoon kaupungin omaan hoitoyhteisöön. Muille paikkakunnille jatkohoitoon päästiin heidän käsityksensä mukaan lähinnä lastensuojelullisin perustein. Eräs haastateltavista ehdotti asian ratkaisuksi määräaikoja jatkohoitoon pääsemisessä, samalla periaatteella kuin esimerkiksi toimeentulotuen käsittelylle on asetettu määräajat vuoden 2008 alusta lukien.

N1: ”*Ne määrärahatkin on päätetty niin, et se mikä tällä hetkellä on se summa, niin siitä menee puolet ruotsinkielisille ja siitä se toinen puolisko mitä jää, niin siinä on sit ne lastensuojeluhmiset etusijalla. Et itte ehkä senkin takia tuntuu, että jää tosi paljon jalkoihin.*”

N3: ”*Jos on lapseton suomenkielinen nainen, niin mun mielestä pitäis olla ihan yhtäläinen oikeus päästä sinne hoitoon niinku miehilläkin ja just se, että jos odottaa kotona kuukausia sitä paikkaa niin se ei oo ehkä ihan oikein.*”

Nuoret olivat hyvin selvillä siitä, millä perusteilla jatkohoitoon päästiin. Yksi haastatelluista kertoi selvittäneensä hoitoon pääsyn kriteerejä. Naisten kommenteista ilmenee selvästi,

että he ovat pettyneitä jatkohoidon priorisointiin. He toivoivat, että hoitoon pääsyyn tulisi muutos ja päihdehoitoon olisi tulevaisuudessa mahdollista saada lisää määrärahoja.

## 7.2 Kohtuuttomia kohtaamisia

Toiseksi teemaksi olen nimennyt kohtaamisen vaikeus – teemaksi. Teema kertoo erilaisista kohtaamisen ongelmista päihdepalveluissa. Tämän teeman alla nuorten käsityksiä yhdistävä tekijä on työntekijöiden toimintaa kuvaavat sisällöt. Asiakkaiden kohtelu vaihteli eri päihdepalveluissa. Parasta kohtelua nuoret kokivat saaneensa avopalveluissa ja huonointa laitoshoidossa. Nuoret kertoivat mielipiteensä myös nykyisten päihdepalvelujen sijainnista.

Nykyisten päihdepalveluiden toimitiloihin ja niiden sijaintiin haastatellut olivat pääosin tyytyväisiä. Katkon sijaintia tosin moitittiin meluisaksi vieressä kulkevan vilkkaan liikenteen vuoksi. Nykyisten päihdehoitopaikkojen sijainti kaupungin keskustassa oli nuorten mielestä hyvä asia. Nuoret kokivat, että paikkoihin oli helppo mennä niiden sijainnin ja kulkuyhteyksien vuoksi. Laitoshoitopaikkojen sijainti hieman kauempana keskustasta tai toisella paikkakunnalla oli nuorten mielestä hyvä asia.

*N2: ”No mä tykkäsin, että se oli sillai niinku luonnon keskellä, mut kuitenkin silleen ettei niin kaukana keskustasta ettei ollu mahdottomuus mennä sinne vaikka pyörällä.”*

*M3: ”Mä en olis päässy kuvioista irti, jos olisin jääny johki tänne näin.”*

Haastatteluissa päihdepalveluiden henkilökunta ja siihen liittyvät asiat kirvoittivat nuorten mielipiteitä. Erityisesti yksi kaupungin laitoshoitopaikoista sai nuorilta paljon palautetta. Kaikilla oli paikasta kokemuksia, jotka he halusivat myös tuoda esiin. Asiakkaat kokivat, että heihin suhtauduttiin siellä välinpitämättömästi.

*N2: ”Osa porukasta kohtelee välinpitämättömästi, ei huomioi ollenkaan eikä edes tervehti.”*

*M3: ”Ku mä sit menin (...) niin ei huomioida ollenkaan. Ei ne tee työtänsä mun mielestä. Suoraan sanottuna ne ei tee työtänsä ollenkaan. Et viis päivää ku mä*

*olin ollu, niin viiden päivän jälkeen mult kysyttiin, et miten sä voit? Ku mä olin huonona vierotusoireissa, niin yks sitte huomaa ja kysyi et miten sä voit? Oli siinä se alkuhaastattelu, mut siihen se sitte jäikin.”*

Nuoret kuvailivat paikan henkeä laitosmaiseksi. Paikan työntekijät olivat keskenään hyviä työtovereita, mikä näkyi paikan arjessa, mutta samalla asiakkaat unohtuivat. Yksi nuorista kertoi saaneensa kontaktia ja apua työntekijöiltä vasta, kun meni sitä itse vaatimaan. Lahtinen-Antonakiskin (2009, 72–73) kuvaa tutkimuksessaan toipujien vaikeuksia saada kontaktia ja apua sosiaalityöntekijältä. Lahtinen-Antonakisin (emt. 74–75) tutkimuksen toipujat eivät kuitenkaan hyväksy tilannetta, vaan he taistelevat asioistaan ja eduistaan aktiivisesti. Itse kuitenkin epäilen nuorten voimavaroja ja osaamista taistella heille kuuluvasta avusta ja tuesta toipumisvaiheessa.

Tiia Hipp ja Jaana Kivistö (2009, 182) käsittelevät artikkelissaan nuorisososiaalityötä päihdearviointilaitoksessa. Hipp ja Kivistö (emt. 197) toteavat, että työntekijöiden on suhtauduttava arvostavasti nuoriin. Parhaimmillaan arvostava kohtaaminen estää nuoren identiteetin ulkoa määrittymisen ja antaa tilaa nuoren omille käsityksille. Arvostava kohtaaminen merkitsee nuoren oman tarinan kuulemistä ja sen moniäänisyyden havaitsemista.

Päihdepalveluiden työntekijöihin yleisesti kohdistuvia muita mielipiteitä olivat muun muassa työntekijöiden tietämättömyys ja kokemattomuus huumeista. Nuoret kokivat myös, että hoito on keskittynyt enemmän alkoholisteihin ja heidän tarpeisiinsa.

*M2:”Ja sitte tuntuu, että osalla niistä henkilökunnastakaan ei oo oikein sellasta tietoa, muuta ku jostain alkoholismista ja miten sitä hoidetaan.”*

*N2:”Jos ensimmäistä kertaa menee päihdehoitoon ja siellä ei sitte oo muita ku jotaki tärkeviä papparaisia rollaattoreiden kans, niin voi tulla vähä semmonen olo, et tossa vaiheessako tänne vasta tullaan?”*

Kristiina Kuussaari (2006, 157–161) on selvittänyt tutkimuksessaan terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen työntekijöiden koulutustarvetta koskien huumeita. Tutkimuksessa selvisi, että kaikki kokivat täydennyskoulutustarvetta olevan. Kuussaari (emt. 162) ehdottaakin, että koulutus voisi olla tiiviisti oman kunnan huumeongelmaan, hoitoon

ohjaamiseen ja hoidon käytäntöihin nivottu paketti. Koulutusta olisi annettava erityistason työntekijöiden lisäksi myös perustason työntekijöille, koska huumeidenkäyttäjiä kohdataan usein myös perustason palveluissa.

Muita huomionarvoisia haastatteluissa esiin tulleita seikkoja olivat, että yksi nuorista koki työntekijöiden leimaavan asiakkaita narkomaaneiksi. Tämän haastateltava koki hyvin ikävänä. Toinen haastateltava kertoi, että ruotsinkielen taito on työntekijöiden keskuudessa heikkoa ja se puolestaan alentaa äidinkieleltään ruotsinkielisten päihdehoidosta saatavaa apua ja tukea. Haastateltavan mukaan vaikeista asioista ja omista tuntemuksista on helppompaa puhua omalla äidinkielellä.

Kaksi nuorista kertoi myös huomanneensa päihdepalveluiden työntekijöiden rikkovan vaitiolovelvollisuutta. Vaitiolovelvollisuuden rikkominen herätti nuorissa aiheellisesti närkäsytystä. Nuoret kokivat ongelman johtuvan osittain myös fyysisistä tiloista, joissa puhe kantautuu asiakastiloihin.

N1: ”*Siellä ne sihteerit puhuu jonkun terapeutin kanssa jonkun asiakkaan asiosta, niin kuulu ku ne puhu siitä asiakkaasta ja mitä se on puhunu siellä terapiassa (...)*”

Nuorten kokemukset työntekijöiden ja asiakkaiden kohtaamisista päihdepalveluissa sisältyivät monenlaisia ongelmia. Nuoret kokivat päihdepalveluissa välinpitämättömyyttä, leimaamista, vaitiolon rikkoutumista ja tietämättömyyttä. Kaikki haastatelluista kertoivat kohdanneensa päihdepalveluissa ainakin yhden näistä ongelmista.

### **7.3 Osattomuus omassa asiakkuudessa**

Kolmannessa teemassa keskeisenä elementtinä on nuorten kokema osattomuus päihdepalveluiden asiakkuudessa. Osattomuuden kokemuksia ilmeni kaikilla haastatelluilla ja kaikissa päihdepalveluissa. Nuoret mainitsivat samoista ongelmista myös muissa sosiaalipalveluissa.



Nuoret kokivat olevansa osattomia heidän hoitoaan koskevassa päätöksenteossa. Nuoret kertoivat, että heidän mielipidettään oli kysytty, mutta sillä ei ollut vaikutusta itse lopputulokseen.

*N2: ”No itseasias on kai mun mielipidettä kysytty, mutta kyllä nyt tuntuu siltä, että ainakaan siellä (...) ne ei oikeen, ne kyllä kysyy, mutta ei ne mun mielestä oikeen kyllä kuuntele, niillä on se oma mielipide jo valmiina.”*

*N1: ”(...) moni puhuu, että tää olis nyt sun parhaaksi ja moni sanoo sen siinä sun läsnäolles, niin periaattees sut vähän niinku tallotaan maahan, et sun ei anneta sanoo sitä omaa...siltä musta tuntu sillon joskus.”*

Nuorten oman mielipiteen ohittaminen kertoo siitä, että heitä ei pidetä asiantuntijoina omassa tilanteessaan. Asiantuntijuus on työntekijöillä, mutta mielestäni myös päihdepalveluiden niukoilla määrärahoilla on oma osuutensa tässä asiantuntijuuden jakautumisessa. Kaikkien palvelutarpeita ei voida täyttää ja silloin työntekijät ottavat asiantuntijuuden palveluista päätettäessä.

Tiia Hipp ja Jaana Kivistö (2009, 191) kertovat artikkelissaan, että päihdearviointilaitoksessa pyritään lisäämään nuorten osallisuutta. Osallisuutta pyritään lisäämään nuoren ja omaohjaajan keskusteluilla, joilla pyritään tuomaan nuorelle tärkeitä asiat esiin. Tavoitteena on saada nuoren oma ääni kuuluviin. Tällä on huomattu olevan vaikutusta luottamuksellisen suhteen syntyyn nuoren ja työntekijän välille.

Työntekijät tuntuvat asiakkaiden kokemusten perusteella tietävän paremmin, mitä asiakkaiden pitäisi tehdä. Antti Särkelän (1993, 54–55) mukaan hoitomotivaation vaarana on se, että työntekijä yrittää omia asiakkaan kuntoutumisprojektin itselleen ja tehdä asiakkaasta apulaistaan tähän projektiin ja tällä tavoin ohentaa hänen subjektiivuttaan ja auttaa häneltä jalat alta. Tällöin seurauksena on vaikeuksia, koska asiakkaan on vaikea motivoitua pelkäänsä työntekijän apulaiseksi omassa kuntoutumisprosessissaan. Lisäksi asiakkaiden ongelmat ovat usein sellaisia, että työntekijä ei niitä yksin voi ratkaista, vaan niiden ratkaisut ovat asiakkaan toiminnan ohjaamisessa oikeaan suuntaan.

Nuoret kokivat, että päihdepalveluissa ei kuunneltu heitä heidän hoitoonsa liittyvissä asioissa eikä aina edes nuoren puolesta puhuvaa asiantuntijaa. Tämä herätti nuorissa suurta närkästystä, katkeruutta ja ihmettelyä.

*N2: ”Riippuen työntekijästä, niin voi kieltää jotain et ei saa tulla (...) ja sitte jos yrittää tulla lääkärin läheteellä niin sanotaan ettei sillä ole merkitystä.”*

Myös Jaana Novitskij (2003, 41) on todennut tutkimuksessaan, ettei nuoren omaa työntekijää kuunnella. Novitskij nimeää maksusitoumuksien saannin jatkohoitopaikkoihin päihdepalveluiden ongelmaksi. Novitskijn mukaan asiakkaan tai asiakkaan oman työntekijänsä mielipiteitä ei juuri kuulla päätettäessä jatkohoidosta. Usein hoitopaikaksi tarjotaan kaupungin omia laitoksia, jotka eivät välttämättä tue nuoren toipumista. Laitoshoitoon on usein myös jonoja ja siitä aiheutuva epä tietoisuus karsii asiakkaita ja estää heitä kiinnittymästä vieroitushoitoihin. (Novitskij 2003, 41.)

#### **7.4 Passiivista toiminnallisuutta**

Neljännän nykyisiä päihdepalveluja kuvaavan teeman olen nimennyt passiivisen toiminnallisuuden teemaksi. Nykyisten päihdepalvelujen toimintaa nuoret kuvasivat passiivisiksi. Nuorten kertomuksissa passiivisuuden kokemus koski niin työmuotoja, työntekijöiden suhtautumista asiakkaisiin kuin päihdehoitopaikkojakin.

Nuoret kaipasivat päihdehoitoon lisää erilaista tekemistä. Hoitopaikkoihin olisi nuorten mielestä panostettava järjestämällä niihin lisää toimintaa ja aktiviteettejä, jotta niissä myös viihdyttäisiin paremmin ja pitempään. Aktiviteeteillä he tarkoittivat muun muassa erilaisia liikunnallisia aktiviteettejä, ulkoilua sekä erilaisia yksilö- ja ryhmämuotoisia päihdehoitomuotoja.

*N2: ”Tekemistä ei ole ollenkaan, muuta ku tupakan poltto ja biljardi, (...) tv:n katselu. Se on justiin se ongelma, joka tuolla on, siellä ei oo mitään tekemistä, mut ei siellä kovin kauaa viihdy, varsinki jos ei oo tottunu semmoseen niinku paikalla olemiseen.”*

M1: *”No justiinsa tekemisen puute ainaki. Varsinki nuoret tarvis vähä enempi täl-  
lasta jotakin toiminnallista puolta, ku sitä vaan että istuu siellä paikallaan ja  
mietiskelee asioita.”*

Nuoret kokivat päihdepalveluiden työntekijöiden työotteen passiiviseksi. Tämä ei kohdis-  
tunut vain tiettyyn päihdepalveluun, vaan passiivisiksi kuvailtiin useiden eri päihdepalve-  
luiden työntekijöiden otetta. Nuoret kaipasivat perusteellisempaa perehtymistä ongelmiinsa  
ja aktiivisuutta ja kiinnostusta asiakkaita kohtaan.

N1: *”(...) ku istutaan kahestaan alas, niin sitte siihen niinku vähän semmosta pa-  
rempaa paneutumista ja näin...”*

N3: *”(...) jotenki sitä toivos niiltä ihmisiltä parempaa paneutumista niihin asioi-  
hin, et se toimintamalli on ihan hyvä, mutta sitte omalle kohdalle mulle on ehkä  
tullu vastaan semmosta, että mitä siellä puhuu sen työntekijän kanssa, et se ei  
välttämättä liity asiaan millään tavalla.”*

Nuoret kokivat myös, etteivät nykyiset päihdehoitopaikat olleet oikein valmistautuneita  
nuorten sekakäyttäjien tarpeisiin, vaan ne olivat tarkoitettut pikemminkin vanhoille alkoho-  
listeille. Nuoret kuvasivat yhtä paikoista lepopaikaksi, jonne tullaan huilaamaan, jotta sen  
jälkeen jaksetaan taas jatkaa päihteidenkäyttöä ja toista paikaksi, jossa käydään kulutta-  
massa aikaa.

M2: *”Siellä vaan levättiin, syötiin ja sitten taas baanalle.”*

M3: *”Noi samat alkoholistit ketkä siellä käy vähän väliä, niin ei ne varmaan tai  
silleen et se on vähän hämärtny, se että ei ne mitään apua pyydä tai tarvi. Ne  
käy siellä lepäämässä ja tulee viikon päästä uudelleen huonos kunnossa. Mut et  
mun mielestä siihen pitäs saada joku muutos, koska esimerkiksi minäkin oisin  
tarvinnu kyllä niinku erilaista apua.”*

N3: *”(...) mä oon käyny siellä sen psykoterapian rinnalla, niin sit mä ehkä puhun  
siellä terapias ne tärkeimmät, et sit tuntuu et siellä (...) käydään kuluttamas vähä*

*aikaa, että niinku sen tunnin verran. Nyt mä oon sitte käyttäny sit sitä, että ku en oo ollu terapias, niin ku on ollu terapeutilla lomaa (...)*”

Jos työntekijä tai päihdehoitopaikka ei ole valmistautunut nuoren palveluihin tuloon, syntyy nuorelle helposti kokemus siitä, että hänen hoitoonsa ei ole panostettu tai että hän ei ole palveluidenkäyttäjänä tärkeä. Nuori voi kokea myös, että hänen haluaan raitistua ei oteta vakavasti. Tällaisella kokemuksella on vaikutusta nuoren hoitomotivaatioon ja hoidossa pysymiseen sekä hänen minäkuvaansa.

Haastattelun toisessa osiossa pyysin nuoria kertomaan, minkälainen olisi heidän mielestään hyvä, nuorten omiin tarpeisiin vastaava päihdehoitopaikka. Annoin nuorille vapaat kädet kertoa kaikenlaisia ideoita ja mielipiteitä päihdehoidon kehittämiseksi. Nuorten kertomusten aikana esitin tarkentavia kysymyksiä erilaisten asioiden järjestämisestä teemojen mukaisesti. Olin tyytyväinen ja yllättynekin siitä, miten paljon nuorilla oli ideoita ja ehdotuksia.

## **7.5 Työntekijöiden merkitys**

Ensimmäinen nuorten näkemyksiä päihdepalvelujen kehittämisestä kuvaava teema käsittelee työntekijöitä ja heidän ammattitaitoaan. Nuorilla oli nykyisistä päihdepalveluista puhuttaessa paljon negatiivisia kokemuksia työntekijöiden ja asiakkaiden kohtaamisista. Kehittämisideoiden yhdeksi temaksi muodostuikin työntekijöiden merkitys hyvälle päihdehoidolle. Nuorten haastatteluista voidaan päätellä, että työntekijöillä ja heidän ammattitaidollaan on merkitystä tarkasteltaessa onnistuneita päihdepalveluita.

Nuorten mielestä paras päihteistä ja päihdepalveluista kertoja on entinen päihteidenkäyttäjä. Eräs nuorista muisteli, miten aikanaan hänen koulussaan oli vierailut joku, jolla oli omakohtaista kokemusta päihteistä. Nuoren mukaan se säväytti. Myös tarkempaa tietoa päihdepalveluiden sisällöstä kaivattiin. Eräs nuori kertoi, että olisi halunnut aikanaan kuulla päihdepalveluiden sisällöstä ja siitä, mitä siellä tehdään ja mihin hoito perustuu, jotta päihdehoitoon olisi ollut helpompi mennä.

Hyvä päihdepalveluiden työntekijä on nuorten mielestä saanut hyvän päihdealan koulutuksen tai hän on entinen päihteidenkäyttäjä. Entisen päihteidenkäyttäjän paremmuutta työn-

tekijänä perusteltiin muun muassa sillä, että päihteidenkäyttäjien tunnemaailmaa on vaikea ymmärtää sellaisen, jolla ei ole mitään omakohtaista kokemusta. Erään nuoren mukaan entinen päihteidenkäyttäjä osaa parhaiten myös tunnistaa päihteidenkäytön. Päihdepalveluissa asioivien päihdeongelmaisten päihteidenkäyttö on erään haastateltavan mukaan todellinen ongelma, joka jää helposti työntekijöiltä huomaamatta.

M1: ”*Silloinhan ainakin heti näkee ketä on kamoissa ja ketä ei, koska kyllä koira koiran tunnistaa, son todettu monta kertaa.*”

Moniammatillinen tiimi päihdepalveluissa oli nuorten mukaan hyvä asia. Kaikkia ammattiryhmiä, lääkäreitä, sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä ja nuorisotyöntekijöitä koettiin tarvittavan hyvän ja monipuolisen päihdehoidon toteuttamisessa. Ei pelkästään kirjaviisaudella, vaan myös työntekijän persoonalla koettiin olevan merkitystä, kuten eräs nuori osuvasti sanoo:

N3: ”En mä ehkä välitä, et mikä titteli nyt sitte on, mutta ihan vaan semmonen ihminen, joka pystyy työskentelemään sillä omalla persoonallaan tavallaan eikä silleen liikaa jää sinne teorian taakse ja sillai.”

Nuoret arvostivat erityisesti työntekijöiden omakohtaista kokemusta ja ammattitaitoa. Näitä arvostettiin enemmän kuin esimerkiksi työntekijän asemaa päihdepalveluissa. Tästä voidaan päätellä, että työntekijän monipuolisista tiedoista ja taidoista sekä asiakkaan kokemuksen ymmärtämisestä syntyy kohtelu, jonka asiakkaat muistavat parhaiten. Myös moniammatillinen hoitotiimi takaa hoitoyhteisöön erilaisia taitoja ja valmiuksia, joita nuoret arvostavat.

## **7.6 Matala kynnyks ja toimintaa**

Nuorten näkemyksiä päihdepalveluiden kehittämisestä kuvaa toisena teema, joka kertoo hoitoon pääsyn matalasta kynnyksestä ja toiminnasta päihdehoidossa. Tämä oli teema, josta nuorilla oli runsaasti ajatuksia ja kehittämisideoita. Erityisesti nuoret odottivat päihdepalveluilta aktiivista toimintaa monessa muodossa.

Hyvän päihdehoitopaikan sijainnista oltiin montaa mieltä. Nuoret löysivät sekä läheiselle että kaukaiselle sijainnille perusteluita. Yhden haastatellun mielestä paikan piti sijaita aivan kaupungin keskustassa, jotta sinne olisi helppo mennä, jos siltä tuntui. Kaksi nuorista kertoi, että paikan olisi hyvä sijaita kaupungin keskustan läheisyydessä esimerkiksi esikau-punkialueella, jotta sieltä käsin voisi turvallisesti harjoitella kaupungilla selvänä liikkumista. Haastateltujen mielestä sijaintia hieman kauempana keskustasta puolsi se, että siellä olisi rauhallisempaa, mutta kuitenkin ei olisi liian vaikea kulkea esimerkiksi asioita hoi-tamaan. Kolmen haastatellun mielestä taas mitä kauempana paikka oli sen parempi. He perustelivat kantaansa sillä, että sieltä ei olisi niin helppoa lähteä ja jättää hoitoa kesken.

Yhtä mieltä oltiin siitä, että hoitopaikkaan tulisi olla matala kynnyks. Sinne pitäisi voida kävellä sisään silloin kun tarve vaatii ja nuorella on motivaatiota. Nuoret perustelivat tätä vaatimusta sillä, että kauan odottaessa saattaa turhautua ja mieli muuttua hoidon aloittami-sen suhteen.

*N2: ”Kaikista mielekkäintähän olis, että sinne vois vaan mennä. Mennä suoraan vaan silloin kun tarve vaatii. Varsinkin silloin, jos joutuu kauan odottamaan, niin turhautuu, auttaisi jos sinne vois vaan tulla, voi muuten tulla toisiin ajatuksiin ettei lähdekään, totta kai mahdollisimman nopeesti pitäis olla että pääsis.”*

Kristiina Kuussaaren ja Paula Ruuthin (2007, 2) vuoden 2006 päihdehuollon huumeasiak-kaista tekemän selvityksen mukaan pääosa heistä eli 37 % hakeutui hoitoon juuri oma-aloitteisesti. Muut hoitoon ohjaavat tahot selvityksen mukaan olivat yleiset sosiaali- ja ter-veyspalvelut (30 %), päihdehuollon palvelut (20 %) ja perhe ja muut viranomaistahot (13 %). Tämä selvitys puoltaa myös matalan kynnyksen hoitopaikkaa, koska tutkimuksen mukaan enemmistö hakeutuu hoitoon omaehtoisesti oman motivaation saattelemana.

Jatkohoitoon pääsyn kokemukset näyttäytyivät myös kehittämissuhteiden kohdalla. Nuoret korostivat, että jatkohoitoon pääsyn tulisi tapahtua nopeasti ja hoito tulisi mahdolli-suuksien mukaan järjestää toisella paikkakunnalla. Lisäksi kaikilla pitäisi olla yhtäläiset mahdollisuudet päästä hoitoon. Omalla paikkakunnalla olevan päihdehoitolaitoksen on-gelmaksi koettiin se, että se oli usein täynnä tuttuja, joiden kanssa päihteitä oli alun perin käytettykin ja lähellä sijaitsevasta laitoksesta oli helppo lähteä kesken ja palata takaisin samoihin kuvioihin.

N1: ”*Se justiin on niin huono, kun pistetään tonne (...) Se on liian lähellä ja on niitä tuttuja. Ei ollu tekemistä. Mulla oli liikaa aikaa ja huonekaveriksi tuli sellainen tuttu. Sitte sen kans oli sellasta niin sanottua kuiva narkkausta, et se oli sellasta, et toisen alko tekeen mieli ja sitte toinen lähtikin sieltä ja keskeytti hoidon.*”

Nuorten mielestä päihdepalveluissa tulisi olla aktiivista toimintaa kaikissa sen muodoissa. Kaikki haastatelluista painottivat tekemisen tärkeyttä. Aktiivisuuden merkitys oli nuorten mukaan tärkeää, jotta ei ehdi miettiä asioita liikaa ja turhautua. Aktiivisuudella haluttiin selvästi vaikuttaa myös omaan fyysiseen kuntoon sekä omiin selviytymistaitoihin arjessa. Yhden nuoren kertoman mukaan hän oppi päihdehoitonsa aikana muun muassa ruoanlaittotaitoja. Vanhemmat olivat hoitaneet sen siihen asti hänen elämässään ja nuori koki nyt pärjäävänsä näiden hoidon aikana opittujen taitojen avulla myös omassa asunnossaan.

M3: ”*Se oli tosi tiukka paikka, että siellä mä kasvoin aikuiseksi, että ennen sitä äiti oli tehny voileivät ja ruuat ja mä en oo tehny ikinä mitään. Mä menin sinne ja mut pistettiin heti keittiölle töihin (...) Mä en osannu mitään, mä lähin ihan nollasta liikkeelle ja sitte sillä mä opin ja aikuistuin ja opin kaikkea tosi paljon.*”

Aktiivisena tekemisenä nuoret toivoivat olevan esimerkiksi liikuntaa eri muodoissa, ulkoilua ja pelailua. Kuudesta haastatellusta kaksi halusi ulkoilla ja treenata yksin, muut kannattivat enemmän yhdessä tapahtuvaa liikkumista. Aktiivisuuteen yhdistettiin usein yhdessä tekeminen. Kahdella haastateltavista oli kokemusta yhteisöllisestä hoidosta ja yhtä lukuun ottamatta kaikilla oli myös siitä muodostunut käsitys muilta kuulemansa perusteella. He kertoivat tämän perusteella muun muassa siitä, että hoitoon haluttaisiin kuuluvan myös hoidettavan oma vastuu, joka näkyisi muun muassa yhteisten käytännön tehtävien hoitamisena vuorollaan ja palautteen antamisena toinen toisilleen hoidon aikana.

N1: ”*Siellä saa sitä palautetta. Ja sitte on se, että siellä ei saa jäädä istumaan ja pitää tehdä, siellä ihan herätään aamulla, tehdään ihan töitä neljään asti.*”

Laitoshoitoon haastateltavat halusivat yhteisöllisen työmenetelmän. Nuoret kokivat yhteisöhoidon sopivimmaksi vaihtoehdoksi heille. Yhteisöhoidon nähtiin olevan vaihtelevaa ja tarjoavan tekemistä sekä yksin että ryhmässä.

N3: *”Et se laitos olis tommonen yhteisöhenkinen, et siellä ois vaikka omat huoneet, mutta että sit yhdessä tehtäs jotakin, ois ryhmiä ja niinku jotakin tällasta.”*

Päihdekuntoutuksessa yhteisöhoito on tullut suositukseksi menetelmäksi tällä vuosikymmenellä. Yhteisöhoito merkitsee koko hoitoyhteisön käyttämistä hoito-, kuntoutus- ja kasvatuksellisten tavoitteiden toteuttamiseen. Kaikki yhteisössä tapahtuva on osa perustehtävää ja yhteisökasvatus ja – hoito perustuvat yhteisön jäsenten yhteistyöhön, keskinäiseen vastuuseen ja kommunikaatioon. Yhteisön jäsenten on sitouduttava yhteisön yhteisiin tavoitteisiin ja käytäntöihin ja siten he saavuttavat myös omat tavoitteensa. Edellytykset yhteisön ja sen jäsenten kehitykselle ovat toimintojen yhdessä suunnitteleminen ja toteuttaminen sekä ongelmien ratkaiseminen ja arviointi. (Lahti & Pienimäki 2004, 147–148.)

Nuoret kokivat tarpeellisiksi työmenetelmiksi päihdehoidossa myös terapian ja ryhmäkeskustelut. Kaikilla oli kokemusta näistä ja he totesivat niistä olevan apua. Yksilöterapian edut nähtiin erityisesti siinä, että sai puhua omista kokemuksista ja tunteista rauhassa, sillä omista asioista avautumista ei koettu kaikille ja kaikenlaisissa asioissa helppona. Ryhmäkeskustelua pidettiin hyvänä, koska siinä voitiin jakaa kokemuksia ja huomata, ettei ollut ainoa päihdeongelmiensa kanssa kamppaileva nuori.

N1: *”Yksilöterapia tyypistä juttua, että siinä pääsis avautumaan niistä omista jutuista, että ku kaikki ei välttämättä varsinkaan isossa ryhmässä, ku jotkut on vaan äänessä ja muut on hiljaa.”*

N2: *”Kyllähän niistäki saa aika paljon irti, että jos ei ny aluksi varsinkaan siellä paljo puhuiskaan, mutta ku kuuntelee mitä muut puhuu, niin niistä tulee aina sellainen tunne, että sä hoksaat, että muilla on niinku samanlaisia ongelmia, että sä et ookaan ainut. Niinku ettet sä ookaan yksin.”*

Suomalaisessa päihdekuntoutuksessa käytetään usein ryhmäinterventioita, kuten haastatteluiden kokemuksistakin käy ilmi. Ryhmät ovat kuntoutusmenetelmänä hyviä, koska ne antavat mahdollisuuden kokeilla ja oppia uusia sosiaalisia taitoja. Ryhmät jaetaan tyypillisesti kuntoutuksen ammattilaisten vetämiin ja vertaisryhmiin. Ryhmäkuntoutuksen etuna on kokemusten jakaminen hyvistä ja huonoista selviytymiskeinoista, kannustus ja yhteisöllisyyden kokemus sekä kontaktit muihin kuntoutujiin joiden kuntoutuminen etenee eri vai-



heissa. Ryhmäkuntoutuksen esteenä ovat usein päihdeongelmaisten sosiaalisten tilanteiden pelot sekä häpeän ja itseinhon tunteet ja näin kynnys lähteä ryhmiin ja niissä puhuminen ovat korkeat. (Lahti & Pienimäki 2004, 144–146.)

Haastatelluista nuorista viisi koki vertaistuen hyvänä menetelmänä, joka on myös auttanut heitä päihdehoidon eri vaiheissa. Kaikki haastatelluista olivat olleet mukana NA- tai AA-ryhmissä, mutta vain yksi koki, että hänelle ei ollut merkitystä kenelle asioista puhui. Hänen mukaansa oli sama puhuiko asioista muiden päihteidenkäyttäjien tai esimerkiksi jonkun työntekijän kanssa. Kaksi haastateltavista koki, että vertaisryhmät ovat hyviä, mutta että niihin on aluksi vaikea päästä sisään ja uskaltautua puhumaan omista tuntemuksistaan. Muiden mielestä vertaisryhmä ovat hyviä ja niissä voi puhua mistä vain mieltä painavasta asiasta tai sitten joistain aivan muista asioista. Tärkeänä koettiin myös se, että ryhmän kanssa voi tehdä asioita yhdessä.

*N1: ”Kyllä siellä ekan kerran menee hämilleen, et mikä homma tää on, mut ei se oo todellakaan huonokaan homma, et siellä on just niitä, mun kohdalla ku mä oon addikti, niin mä en mitään voi ottaa, niin siellä on just niitä, siellä on kaikki samanlaisia ja ku miettii joskus et eikö mulla ole ketään kavereita, sellaisia jotka on selvin päin, niin siellähän on ja siellä just mietitään et mitä voi tehdä ja mennään leffaan yhdessä ja tehdään yhes kaikkee ettei jää yksin.”*

NA:n 12 askeleen ohjelman mukaan päihteidenkäytöstä toipuvat toimivat toistensa silminä ja korvina ja huomaavat toistensa avun tarpeen silloin, kun toinen ei sitä itse huomaa. NA:ssa uskotaan, että addiktit tarvitsevat toinen toisensa seuraa ja tukea selvitäkseen päihteidenkäytöstä. (Nimettömät narkomaanit 2003, 114.)

*N3: ”(...) siellä saa puhua niitten ihmisten kaa, jotka on sitä asiaa kokenu ja tietää mitä se maailma on ja siellä saa puhua siitä, siellä saa puhua miten voi olla et ne päihteet tekee hirveesti mieli, mut että ei voi niitä käyttää tai siellä voi puhua siitä, miten rankkaa siellä menneisyydessä on ollu tai sitte siellä voi puhua jostain ihan muustaki, joka on ihan yhtä hyvä juttu et siellä puhutaan kaikesta ja sitä mä kyllä suosittelen ihan kaikille et se on ihan tosi hyvä juttu.”*

Erään nuoren mielestä NA:ssa oli hyvää ja ryhmähenkeä tukevaa se, että retkahduksenkin jälkeen ryhmä otti jäsenensä vastaan avosylin ja tuki jälleen eteenpäin toipumisen prosessissa. Elina Kotovirran (2009, 170) tekemän tutkimuksen mukaan vertaistuesta on kiistattomasti hyötyä päihteidenkäytöstä toipujille. Ryhmäläiset tukevat toistensa raittiutta puhumalla ja kuuntelemalla sekä tekemällä asioita yhdessä. Samaistuminen ryhmäläisiin lisää pystyvyyden tunnetta. Myös kunkin oma kyvykkyyden ja riittävyyden tunne nousee siitä, että kokee auttavansa muita. Tällä on vaikutusta myös toipujan muihin elämänalueisiin.

Anja Koski-Jänneksen (1998, 233) mukaan riippuvuuksista toipuva osallistuu NA:n kaltaisiin itsehoitoryhmiin, koska heille on hyvin tärkeää muistaa mistä he ovat tulossa. NA:n askeleet kuitenkin myös varoittavat muista riippuvuuksista ja siksi muutoksen ja sen syvenemisen kannalta onkin olennaista, että toipuva löytää elämälleen sellaista uutta sisältöä, jonka ansiosta addiktiivisen käyttäytymisen tarjoama näennäinen lohtu, turva ja unohdus jäävät tarpeettomiksi.

Päihdehoidolta kaivattiin monipuolista toimintaa. Erilaisella toiminnalla pyrittiin välttämään tylsistymistä ja motivaation katoamista. Monipuolisen toiminnan vaatimuksella nuoret myös mielestäni tunnistivat itsessään ja muissa ihmisissä sen, että eri ihmisillä oli erilaiset toivomukset ja tarpeet päihdehoidon suhteen ja että tarpeet saattoivat myös vaihdella hoidon aikana. Hoitoon pääsyssä nuoret toivoivat matalaa kynnystä toisin kuin päihdepalveluissa tällä hetkellä.

## **7.7 Laitoshoidon jälkeen**

Kolmanneksi teemaksi muodostuivat nuorten mielipiteet laitoshoidon jälkeen tulevasta toiminnasta. Kuudesta haastatellusta nuoresta neljä kertoi aktiivisesti ajatuksiaan laitoshoidon jälkeisestä ajasta ja tarpeistaan laitoshoidon jälkeen. Ajatukset olivat samanlaisia kaikilla haastatelluista ja niistä muodostui kolmas kehittämisen teema.

Nuorten mielestä laitoshoidosta kotiutuvalle toipuvalle nuorelle tulisi järjestää enemmän toimintaa. Nuoret korostivat jälleen aktiivista toimintaa. He kaipasivat tekemistä, perinteisten nuorisoaseman ja A-neuvolan käyntien lisäksi, esimerkiksi jonkinlaisen työn tai harrastuksen muodossa.

M1: ”*Sitte pitäis järjestää jotain duunia, harrastuksia, tekemistä. Nimittäin tekeminen on ainakin auttanut mua paljon.*”

Eräs nuorista kaipasi enemmän myös yhteisiä seurantalaverieja, joissa ovat mukana nuoren lisäksi heidän koko tukiverkostonsa läheisineen ja työntekijöineen. Nuoren tarkoitami-  
en verkostopalaverien hyötynä on aktivoida kuntoutujan omaa sosiaalista verkostoa tuke-  
maan toipumisprosessissa ja antaa tietoa päihdeongelmasta ja siitä toipumisesta. Läheisten  
mukana olo antaa kuntoutujalle mahdollisuuden harjoitella sosiaalisia taitojaan, joita tulee  
käyttämään myös tosielämässä. (Lahti & Pienimäki 2004, 147)

Nuoret kokivat erityiseksi ongelmaksi kotiin yksin jäämisen laitoshoidon jälkeen. Se ajoi  
heitä helposti uudestaan vanhoihin kuvioihin.

N2: ”*(...) ku sieltä kotiutuu, niin jotenki siinä pitäis olla enempi, en tiedä mitä, tuntuu aina jotenki niin pelottavalta lähtä ulos, että pitäis olla jotenki parempi se tukiverkosto sen hoidon jälkeen..ettei jää siihen vaan, että meet kotiin ja meet käymään jossakin A-neuvolassa tai jossain omalla ajalla, jos siltä tuntuu...*”

N1: ”*Tekemistä pitäis olla. Ku ei kukaan muutenkaan jaksa istua neljän seinän sisällä. Että jos semmoseksi menee, ku tulee sieltä hoidosta, niin ei sitä kauan jaksa ku hakee taas jotain tekemistä ja siinä monesti menee niihin päihtheisiin taas takasin. Varsinkin, jos se on pitkään jatkunu se päihteenkäyttö, niin ei tiedä muutenkaan mitään niinku tekis muuta. Niinku se sanotaan, että pitäis jättää ne vanhat päihdekaverit, mutta pitäis olla siihen sitte jotain tilalle.*”

Lahden ja Pienimäen (2004, 137–138, 149) mukaan päihdekuntoutusta ei voi tehdä tyhji-  
össä. Tällä he tarkoittavat sitä, että on katsottava kuntoutujan kokonaistilannetta, pelkkä  
päihteenkäytön hoitaminen ei riitä. Kokonaistilanteeseen kuuluu asuminen, työ, harras-  
tukset ja sosiaaliset suhteet. Päihdeongelmista toipuminen on helpompaa, jos tarjolla on  
myös toipumista tukevia elementtejä. On selvää, että hoitotulosten pysyvyys on epävar-  
maa, jos kuntoutuja on laitoshoidon jälkeen esimerkiksi sekä asunnoton että työtön.  
Toipuminen on myös todennäköisempää, jos päihteenkäyttäjän sosiaaliseen verkostoon  
kuuluu muitakin kuin päihteenkäyttäjiä.

Jaana Novitskij (2003, 43–44) on Helsingin seudulla tutkinut ja kehittänyt kuntoutusmallia nuorille 17–26-vuotiaille huumeidenkäyttäjille. Kuntoutusmalliaan varten hän on haastatellut ja havainnoinut nuoria päihteidenkäyttäjiä pyrkien selvittämään nuorten kuntoutumista ja arvioimaan kuntoutusmallin vaikuttavuutta. Myös Novitskij (2003, 87–88) on todennut, että suurimpia esteitä ovat kuntoutusta eteenpäin vievien rakenteiden puute siinä vaiheessa päihdekuntoutusta, kun nuori siirtyy hoidosta arkielämään ja mahdollisesti työhön. Nuori on luopunut huumeista, mutta hänellä ei ole elämässään mitään kiinnekohtaa ja hän kärsii toimeettomuudesta ja tyhjyyden tunteesta.

Yhdellä nuorella oli kokemusta toiselta paikkakunnalta toimivasta avopalvelusta, jossa kokoonnuttiin kolmesti viikossa yhteen muiden päihdeongelmasta toipuvien kanssa puhumaan toipumisen tiellä olevista esteistä ja niistä selviytymisestä sekä tekemään yhdessä jotain mukavaa. Mukana oli myös työntekijöitä. Työmuotoihin kuuluivat myös yksilökeskustelut sekä verkostopalaverit ja itsehoitoryhmiin osallistuminen. Nuori oli vakuuttunut siitä, että tällaista työmuotoa tarvittaisiin myös hänen nykyisessä asuinkaupungissaan päihhteistä toipuvien tueksi.

Kaksi nuorista painotti haastatteluissa kuitenkin viime kädessä jokaisen päihhteistä toipujan omaa motivaatiota toipumisprosessissa. Heidän mukaansa tarjolla olevilla palveluilla ja hoitoketjulla oli viime kädessä pienempi rooli toipumisessa kuin henkilökohtaisella motivaatiolla. He kiteyttivät ajatuksensa selvästi:

M3: *”(...) et jos sillä ihmisellä on oikeesti motivaatiota siihen hoitoon, niin se on kyllä oikeesti toimiva ketju. Mut jos sillä ei oo motivaatiota, niin eihän se sitte, vaikka se ois minkälainen ketju, niin eihän se toimi.”*

N3: *”Ja sit se raitistuminen voi käydä aika helposti, mutta se raittiina pysyminen, niin se on paljon vaikeempaa. Että kyllähän se arki pitää kohdata jossain välissä kuitenkin, vaikka olis niinku minkälaisia työtoimintoja tai mitä vaan, niin se on pakko opetella kuitenkin ite. Mutta ihan niinku ajatuksena, niin sillai varmasti ihan tosi toimiva juttu (palveluketju), mutta se on ehkä semmonen ihmiskohtainen et kelle se oikeesti toimii kunnolla ja missä elämänvaiheessa ja kaikkee...”*

Laitoshoidon jälkeen tärkeintä on, että nuorilla on tekemistä. Tekemisen löytämiseen nuoret tarvitsevat apua ja siinä erään nuoren ehdottamat verkostopalaverit voivat olla apuna. Nuoret tarvitsevat paljon tukea laitoshoidon jälkeen, mutta ratkaisevinta on kuitenkin nuoren oma motivaatio. Oman motivaation merkitystä kaikki haastatellut nuoret painottivat useissa eri haastattelun kohdissa.

## 7.8 Korvaushoidosta eriytyneisiin päihdehoitoihin

Neljäs teema koostuu esiin tulleista kehittämis ehdotuksista, jotka koskevat erilaisia päihdehoidon käytäntöjä. Haastatteluissa esiin tuli asioita korvaushoidosta, päihteistä ja päihdepalveluista tiedottamisesta, yhteiskunnan panostuksista päihdehoitoon sekä eri päihteiden käyttäjille tarkoitetuista päihdehoitopaikoista. Kaikki tämän teeman asiat nousivat esiin useissa nuorten puheenvuoroissa.

Nuorilla oli monenlaisia kehittämisideoita, joista on vielä syytä mainita. Nuorten päihdepalveluiden parannusehdotuksissa eniten puhetta sai aikaan aktiviteetin lisääminen päihdehoidossa, mutta kehittämisideoiden kertomuksissa heti seuraavaksi eniten nuoret halusivat kertoa mielipiteitään korvaushoidon kehittämisestä. Nuoret kokivat yleisesti, että korvaushoitoon ensinnäkin pääsee liian helposti.

*N1: ”Et täällä se on sellanen automaatti, vähä ku painat nappia, niin sieltä tulee lääke ja moni hyväksyyttää sitä systeemiä, on sellaisia jotka on korvaushoidossa, joilla ei oo mitään riippuvuutta, et ne saa sit rahaa tuolla kadulla siitä. Et täällä se on menny ihan käsistä.”*

Nuorten mielestä tulisi tarkemmin selvittää kuka hyötyisi korvaushoidosta ja kenelle sitä annetaan. Myös se, että lääkkeet haettaisiin aina Katkolta, niin ettei lääkkeitä saisi kotiin lainkaan, olisi nuorten mielestä parempi tapa toimia. Nuoret kertoivat tietävänsä, että korvaushoidosta peräisin olevia lääkkeitä päätyy paljon katukauppaan. Pari nuorista toivoi myös, että korvaushoito ei toimisi samoissa tiloissa Katkon kanssa. Tähän he esittivät kaksi syytä. Korvaushoidossa olevat pistäytyvät lähes päivittäin Katkolla hakiessaan lääkkeitään ja tämä saattaa johtaa siihen, että muut päihteidenkäyttäjät kokoontuvat odottamaan lääkkeitään hakevia korvaushoitolaisia. Tämä johtaa helposti lääkkeiden myymiseen ja väärinkäyttöön. Jos korvaushoidon lääkkeet jaettaisiin jossain sellaisessa paikassa, missä kuka

vain voi asioida monestakin eri syystä, ei lääkkeitä kärkeäviä päihteidenkäyttäjii heidän mielestään kerääntyisi niin helposti ulkopuolelle odottelemaan. Tällaiseksi huomaamattomaksi paikaksi ehdotettiin terveyskeskusta. Toinen perustelu korvaushoidon sijoittamiselle muualle oli se, että katkaisuhoidossa olevat, päihteensä lääkkeitä väärinkäyttävät, kiisaantuvat korvaushoitolaisten hakiessa lääkkeitään samasta paikasta.

Nuoret puhuivat myös sen puolesta, että eri päihteidenkäyttäjillä pitäisi olla omat päihdehoitopaikat.

*N2: ”(...) yhä enemmän tulee noita nuoria, joilla on muutaki päihdeongelmaa ku alkoholi, että on sekakäyttöä ja huumeidenkäyttöä. En tiedä pitäiskö niille olla sitte, että pitäiskö ne olla sitte erikseen. Ku ei se välttämättä ole kovin hyvä, jos ne on samassa paikassa kaikki.”*

Päihdehoitoa tarvitsevia nuoria on paljon. Hoitoon voi olla entistä korkeampi kynnys mennä, jos nuoret kokevat, että paikka ei vastaa heidän tarpeitaan. Eri-ikäisillä ja eri päihteidenkäyttäjillä on erilaiset tarpeet ja se tuli esiin useammassa puheenvuorossa. Erilaiset tarpeet näkyvät monessa asiassa, kuten hoitomenetelmien ja paikan imagon erilaisuutena sekä työntekijöiden erityisvaatimuksina. Muutama nuorista kaipasi työntekijöille enemmän koulutusta huumeista ja sekakäytöstä. He myös arvelivat työntekijöiden perehtymisen asiaan helpottuvan, mikäli eri päihteiden käyttäjillä olisi eri hoitopaikat tai edes eri osastot laitoksissa ja hoitopaikoissa.

Jussi Perälän (2003) tutkimus tukee tutkimukseni nuorten esittämiä käsityksiä päihdepalveluista. Perälän (2003, 107) haastatteleminen huumeidenkäyttäjien mielestä päihdeongelmien hoitojärjestelmässä on kehitettävää. Heidän mielestään hoitomuodot ovat liian samanlaisia eikä hoidossa huomioida tarpeeksi hoidettavien henkilöiden yksilöllisiä eroja ja käytetyn aineen ominaispiirteitä.

Kaikki haastatelluista nuorista kaipasivat enemmän tiedotusta päihteistä ja päihdepalveluista. Yksi nuorista katseli haastatteluhuoneen seinii ja totesi ettei niissäkään seinissä näe yhtään päihdepalveluiden mainosta. Haastattelu tehtiin sosiaalitoimiston yhdessä asiakasvastaanottoon tarkoitetuista huoneista. Hänen mielestään päihteistä pitäisi antaa ihmisille

enemmän informaatiota ja päihdepalveluita ”tuputtaa” enemmän ihmisille. Erityisesti tiedotusta nuorille tuli parantaa.

Näiden lisäksi nuoret toivoivat yhteiskunnalta ja päättäjiltä isompia panostuksia päihdehoitoon. Monet heistä olivat kokeneet tämän panostuksen puutteet esimerkiksi määrärahojen puutteena ja siten vaikeutena saada maksusitoumusta jatkohoitoon tai siinä, että kaikkia erilaisia ja eri-ikäisiä päihdeongelmaisia yritettiin työntää samasta muotista sekä siinä, että he eivät kokeneet saavansa riittävästi apua ja tukea päihdepalveluista toipuakseen ja selvitäkseen päihteidenkäytöstä. Kaikilla haastatelluista tuntui olevan haave huomista ilman päihteitä. Tähän haaveeseen liittyi myös tulevaisuuden suunnitelmat työpaikkoineen, perheineen ja muine asioineen. Monet nuorista kertoivat tullessaan haastatteluun siitä syystä, että he halusivat kertoa kokemuksiaan päihdepalveluista ja esittää toiveen niiden tulevaisuudesta. He olivat selvästi myös miettineet etukäteen mistä he haluavat haastattelussa puhua.

Yksi nuorista lausui lopuksi toiveensa päättäjille ja toivoi tulevansa myös kuulluksi joko tämän tutkimuksen tai jonkin muun keinon kautta:

N1:”Se et sais päättäjät ymmärtämään, että tuohon päihdehuoltoon kannattais satsata paljo enemmänki sitä rahaa. Et siellä on tosi hyviä työmiehiä ja työnaisia ja ties mitä, ku ne vaan pääsis siitä kamasta eroon.”

## **7.9 Yhteenvetoa haastatteluista**

Aineistosta nousee selkeästi esiin muutamia teemoja, joista haastatellut kertoivat kokemuksiaan ja mielipiteitään. Tässä kappaleessa tiivistän keskeisimmät teemat yhteenvedoksi. Alla olevassa taulukossa 1 on kahdeksaksi teemaksi tiivistettynä nuorten esiin nostamat kokemukset tämän hetkisten päihdepalveluiden hoidon esteistä ja nuorten mielipiteet päihdepalvelujen tärkeimmistä kehittämiskohteista, jotta palveluihin muodostuisi mahdollisimman hyvät käytännöt.

Esteet	Hyvät käytännöt	
Osattomuuden kokemukset	⇒	Asiakkaan ainutlaatuisuuden ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen
Passiivinen toiminta	⇒	Aktiivinen työote Toiminnallisuus päihdehoidon kaikissa vaiheissa
Asiakkaiden kohtaamisen ongelmat	⇒	Työntekijöiden ammattitaito ja kouluttaminen
Hoitoon pääsyn ongelmat	⇒	Matala kynnyks hoitoon

Taulukko 1. Päihdepalveluiden esteet ja hyvät käytännöt

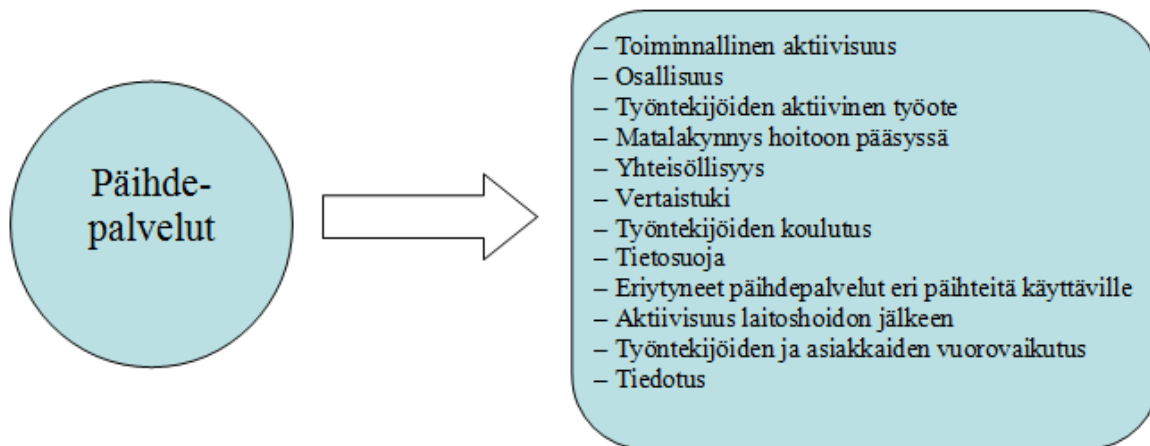
Nuoret kokivat nykyisissä päihdepalveluissa monenlaisia ongelmia. Taulukossa vasemmalta ovat nuorten kokemat keskeiset ongelmat päihdepalveluissa ja oikealla nuorten ehdotukset päihdepalveluiden kehittämiseksi. Osattomuuden kokemukset vaikuttivat nuoriin kaikissa päihdepalveluissa. Asiakas haluaa tulla kuulluksi oman yksilöllisen tilanteensa asiantuntijana itseään koskevassa asiassa päihdeongelmastaankin huolimatta. Nuorten kokemus päihdepalveluiden työotteesta oli passiivinen. Passiivisuus näkyi nuorten mielestä monella tavalla päihdehoidossa. Passiivisuuden kokemukset vaikuttivat työntekijöiden työotteessa, työmuodoissa ja jälkihoidossa. Nuorten oma elämä on aktiivista ja sitä he kaipaavat myös päihdehoidolta kaikissa sen vaiheissa.

Eniten tutkimuksen nuoria puhuttivat erilaiset ongelmat nuorten ja työntekijöiden kohtaamisissa. Kohtaamisen ongelmat eivät mielestäni koske vain nuoria, vaan ne koskevat monin tavoin kaikkia päihdepalveluiden asiakkaita. Nuorten mielestä työntekijät tarvitsisivat koulutusta erilaisista päihteistä ja päihdehoidosta pystyäkseen kohtaamaan ja vastaamaan nuorten päihteidenkäyttäjien ongelmat. Hoitoon pääsyn ongelmat tuntuvat tämän tutkimuksen mukaan koskettavan erityisesti naisia. Naisten jatkohoitoon pääsy koettiin tutkimuskaupungissa erityisen ongelmalliseksi. Nuorten mielestä päihdehoitoon pitäisi olla matala kynnyks, jolloin hoitoon pääsisi silloin, kun päihteidenkäyttäjällä on motivaatiota.

Kuviosta 3 ilmenevät kaikki nuorten ehdottamat päihdepalveluiden kehittämisen kannalta tarpeelliset ehdotukset. Nuoret olivat valmistautuneet haastatteluun hyvin ja miettiineet



etukäteen kehittämisen kohteita. He osasivat myös perustella esittämiään kehittämisen tarpeita. Nuorten mielestä alla esiteltyjen kehittämiskohtien jälkeen päihdepalvelut pystyisivät vastaamaan paremmin nuorten asiakkaiden päihdepalveluiden tarpeeseen.



Kuvio 3. Nuorten mielestä päihdepalveluissa kehitettävää

## 8. TULKINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuunnella päihdepalveluiden nuoria asiakkaita ja kuuntelemisen pohjalta kehittää päihdepalveluja asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Beresfordin ja Salon (2008, 50–53) mukaan käyttäjälähtöiseen palveluiden kehittämiseen kuuluu hankkia tietoa palveluista mahdollisimman läheltä välitöntä kokemusta palvelusta. Käyttäjälähtöinen palveluiden kehittäminen pyrkii yksilöllisestä tiedosta kollektiiviseen tietoon ja tarkoituksena on kerätä useiden palveluiden käyttäjien mielipiteitä yhteen. Tämä tutkimus keräsi yhteen nuorten päihdepalveluiden käyttäjien mielipiteitä, ajatuksia ja ehdotuksia. Mielestäni tutkimus onnistuu käyttäjälähtöisen tutkimuksen tavoitteessaan ja rakentaa kuvan nuorten ajatuksista ja odotuksista. Tässä luvussa pyrin syvemmin tulkitsemaan nuorten ajatuksia taustateorioiden valossa.

Teemahaastattelun aluksi kyselin nuorilta heidän kokemuksiaan nykyisistä päihdepalveluista. Haastateltujen nuoresta iästä huolimatta, heillä oli monipuolisia kokemuksia erilaisista päihdepalveluista. Haastattelut oli hyvä aloittaa nuorten omien kokemusten kuvailulla, josta nuorten oli helppo siirtyä kertomaan näkemyksiään palveluiden kehittämisestä. Myös kehittämisideoita nuorilla oli paljon. Nuoret olivat myös valmistautuneet haastatteluun miettimällä asioita etukäteen. Heille oli annettu haastattelun teemoista etukäteen informaatiota, jonka pohjalta he olivat haastatteluun valmistautuneet. Tutkimuksen tulosten perusteella voi todeta, etteivät päihdepalvelut vastanneet nuorten tarpeita.

Nuorten kokemusten ja kehittämisideoiden pohjalta olen muodostanut kolme elementtiä, jotka vaaditaan nuorten hyvän päihdehoidon ja päihteistä kuntoutumisen onnistumiseksi. Elementit ovat toiminnan, vuorovaikutuksen ja hoidon elementit. Näihin kolmeen sisältyvät ne asiat, joista nuoret kertoivat omissa kokemuksissaan ja kehittämisideoissaan. Näihin elementteihin nuorten mielestä sisältyvät myös päihdehoidon epäonnistumisen pahimmat karikot. Kuviossa 4 on kuvattuna nämä elementit.

Kuvion 4 keskellä on nuoren oma motivaatio. Ilman omaa motivaatiota mikään päihdepalvelu tai hoitoketju ei pysty päihdeongelmaista auttamaan. Tämän tiedostivat myös haastatellut nuoret. Oma motivaatio yhdessä elementtien kanssa takaavat onnistuneen päihteistä

kuntoutumisen. Oma motivaatio esiintyy tässä prosessissa sekä yksin että elementtien sisällä.



Kuvio 4. Onnistumisen elementit päihteistä kuntoutumisessa

Ensimmäiseen eli toiminnan elementtiin kuuluvat nuorten vaatimukset aktiivisuudesta päihdepalveluissa. Aktiivisuutta kaivattiin monelle eri päihdepalveluiden osa-alueelle. Aktiivisuutta kaivattiin päihdepalveluiden työmuotoihin, työntekijöiden työotteeseen ja laitoshoidon jälkeen. Toiminnallisuuden tarpeeseen on olemassa monenlaisia syitä ja seurauksia.

Nuorten kaipaamaa aktiivista toimintaa päihdehoidossa olisivat esimerkiksi liikunta, käsillä tekeminen, ryhmätoiminnot ja terapia. Nuorilla on tarve täyttää päihteidenkäytön jättämä tyhjä tila jollakin. Joskus riippuvuus voidaan korvata toisella riippuvuudella. Anja Koski-Jänneksen (1998, 36) mukaan ihmiset voivat kehittää riippuvuutta monenlaisiin asioihin pyrkiessään eroon toisesta riippuvuudesta. Tällaisia uusia riippuvuuksia voivat olla esimerkiksi pelaaminen, liikunta tai työnteko. Ulla Knuuti (2007, 115) on huomannut myös omassa tutkimuksessaan saman ja kuvaa omien haastateltaviensa riippuvuutta muun muassa tupakkaan, läheisiin ihmisiin ja liikuntaan. Knuutin tutkimuksessa uusilla riippuvuuksilla haastateltavat kertoivat tavoittelevansa mielihyvän ja onnistumisen tunteita.

Myös omasta itsestä huolehtiminen oli toiminnan ja aktiviteettien tarvetta selittävä tekijä. Itsestä huolehtiminen tarkoitti sekä liikunnallisia asioita, sosiaalisia taitoja, että arkisesta elämästä selviytymisen taitoja. Nuoret tiedostivat tämän tarpeen pärjätäkseen laitoshoidon jälkeen kotona. Päihteitä pitkään käyttäneet nuoret ovat usein syrjäytyneitä ja päihdehoidon aikana he opettelevat uudelleen sosiaalisia taitoja ja muiden ihmisten kanssa toimimista. Päihdehuoltolain (8§) vaatimus selvittää päihdehoidon aikana myös muuhun kuntoutujan elämään liittyviä asioita, on tarpeellinen päihdekuntoutumisen tukemiseksi ja nuoren aktiivisen elämän takaamiseksi jatkossakin.

Nuoret kokivat päihdepalveluiden työntekijöiden olevan passiivisia heitä, asiakkaita, kohtaan. Nuoret kokivat suhtautumisen olevan välinpitämätöntä ja leimaavaakin. Työntekijöiden huomiota oli vaikea saada ja eräs nuorista kertoi, että tukea esimerkiksi keskustelujen muodossa sai vain jos sitä nimenomaan vaati. Kristiina Kuussaaren (2006, 223) tekemän tutkimuksen mukaan erityisesti erityistason työntekijät nähtiin aktiivisina puuttujina säännöllisten huumeidenkäyttäjien päihteidenkäyttöön. Tässä kohdin haastattelemieni nuorten näkemykset eroavat Kuussaaren tutkimuksesta. Kaikissa päihdepalvelujen yksiköissä ei nuorten kokemuksen mukaan ollut aivan samanlaista kohtelua.

Nuoret toivoivat työntekijöiden aktiivisuuden koskevan myös perehtyneisyyttä alaan. Eri-tyisesti nuoret kokivat, että parempaa koulutusta tarvittaisiin huumeista ja sekakäyttäjien problematiikasta. Nykyinen päihdetyöntekijöiden tietotaito koskee nuorten mielestä enemmän alkoholisteja. Päättävien tahojen tulisi panostaa työntekijöiden lisäkoulutukseen.

Myös laitoshoidon jälkeen nuoret toivoivat aktiviteettien tarjoamista. Heille ei riittänyt käynti toisinaan avohoidon palveluissa, vaan he halusivat muutakin tekemistä. Työtä tai harrastuksia oli monen toiveissa. Tämä vaatii päihdepalveluilta, nuorelta ja esimerkiksi nuoren sosiaalityöntekijältä yhteistoimintaa. Nuoret eivät kuitenkaan, yhtä lukuun ottamatta, maininneet mitään tällaisesta yhteistoiminnasta, josta voidaan olettaa, että yhteisiä palaverieja nuoren tilanteen ja toipumisen ympärillä pidetään liian vähän. Aktiivisuutta kaivataan siis myös sosiaalityöntekijöiltä. Nuoren tekemättömyys laitoshoidon jälkeen ei tue hänen päihdeettömyyttään vaan ajaa nuoren helposti takaisin vanhoihin kaveripiireihin ja toimintamalleihin. Korvaavien mallien ja toimintojen tarjoaminen on siis hyvin tärkeää.

Nämä asiat sisältävät toiminnan elementin, jolla on tämän tutkimuksen mukaan vaikutusta nuorten päihdehoidon onnistumiseen. Tähän elementtiin kuuluu tärkeänä osana myös nuoren oma motivaatio toiminnan käynnistäjänä. Ilman nuoren omatoimisuutta ei hoitoon haakeutuminen, erilaiset hoitomuodot, työtteet tai palveluketjut tuota tulosta. Puolet haastatelluista nuorista ilmaisi, että vain oma motivaatio ratkaisee päihteistä kuntoutumisen.

Toisena nuorten päihdehoitoon ja sen onnistumiseen vaikuttaa vuorovaikutuksen elementti. Siihen kuuluvat nuorten kohtaamiseen päihdehoidossa liittyvät asiat, osallisuuden kokemukset sekä sosiaalisten kontaktien harjoittelu. Vuorovaikutuksen elementin asioilla on vaikutusta muun muassa nuorten kokemukseen arvokkaana asiakkaana ja ihmisenä, eriarvoisuuden kokemiseen, hoitomotivaation säilymiseen sekä työntekijöiden ammattitaitoon ja nuorten selviytymiseen sosiaalisissa suhteissaan.

Nuorten osallisuus päihdepalveluissa on tärkeä tekijä hoidon onnistumiselle. Siitä nuoret saavat kokemuksen, että heitä arvostetaan ihmisinä ja asiakkaina ja heidän mielipiteensä on tärkeä. Nuorten mukaan ottaminen heitä koskevaan päätöksentekoon, sekä palveluiden kehittämiseen, estää nuoria tuntemasta itseään alempi arvoiseksi. Nuoret kuitenkin kertoivat kokevansa osattomuutta tämän hetkissä päihdepalveluissa. Heidän mielipiteitään hoidosta saatettiin kysyä, mutta ratkaisuja tehdessä niitä ei huomioitu. Mielestäni nuorten asiantuntemusta vähensytään palveluissa turhaan. Nuorten kokemukset osoittavat päihdepalvelujen olevan edellä esitettyjen S.R. Arnsteinin (1969, 216–224) osallistumisen portaiden toisella tasolla, jossa osapuolien välillä on vuorovaikutusta, mutta varsinainen vaikuttaminen puuttuu. Päihdehuoltolain 16§ ei siis toteudu riittävästi. Lain velvoittavuudesta huolimatta päihdepalvelujen asiakas ei tämän tutkimuksen tulosten valossa pääse tarpeeksi osallistumaan oman hoidon järjestämiseen, toimenpiteiden valintaan ja hoitovaihtoehtojen suunnitteluun.

Osallisuudella on vaikutusta myös nuoren luottamukseen päihdehoitoa kohtaan. Kirsi Juhilan (2008, 95–96) mukaan asiakkaan autonomian kunnioittaminen ja turvaaminen on sosiaalityössä tärkeä periaate ja siitä on keskusteltu erityisesti asiakkaan toimijuuden kunnioittamisen ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta. Sosiaalityössä tämä kuitenkin horjuu. Aikuiset, jotka rikkovat vastuullisen aikuisuuden normeja, ikään kuin menettävät samalla aikuisuuden etuoikeudet. Tällaisilta ei-aikuismaisesti käyttäytyviltä aikuisilta moralisoiva ja syyllistävä syytulkinta oikeuttaa viemään toimijuuden ja itsemääräämisoikeu-

den eli oikeuden puhua puolestaan ja tehdä valintoja. Ymmärtävän tulkinnan mukaan taas henkilö ei ongelmansa vuoksi ole kykenevä toimimaan omassa asiassaan parhaalla mahdollisella tavalla ja häntä ei siksi kohdella kuin aikuista on tapana kohdella.

Työntekijöiden suhtautumisen asiakkaisiin tulee olla arvostavaa. Asiakkaiden leimaamista ja asiantuntija-aseman korostamista tulee välttää. Tärkeää on asiakkaiden luonnollinen kohtaaminen omalla persoonallaan. Kohtaamisesta mieleen jääneeseen kokemukseen rakentuu usein asiakkaiden mielipide palvelusta ja luottamus palveluun. Tämä tekee kohtaamisesta palvelun kannalta erityisen tärkeän.

Tutkimuksen nuorten puheenvuoroista nousee tarve saada hyväksyntää ja huomiota sekä sosiaalisia kontakteja ja läsnäoloa. Nuorilla on tarve tyydyttää näitä perustarpeita ja toipumisen tilanteessa työntekijät tarjoavat ensimmäisen kontaktin. Monilla nuorilla sosiaaliset suhteet ovat saattaneet olla vääristyneitä heidän lapsuuden ja nuoruuden tai huumepiirien kokemusten perusteella. Työntekijöiden välittäminen nousee tärkeään asemaan ja nuoret kertoivat haastatteluissa, miten kaipasivat työntekijöiltä aitoa välittämistä heidän hyvinvoinnistaan ja kiinnostusta heidän tilanteestaan.

Nuorten toiveita työntekijöiden suhtautumisesta heitä kohtaan voi verrata Sanna Väyrysen (2007, 186–187) tutkimuksen naisten kokemukseen siitä, että onnistuneet auttamis- ja tukisuhteet ovat olleet heille tilanteita, joissa oman identiteetin uudelleen paikantaminen on mahdollistunut. Päihdekuvioista irti pyrkivät joutuvat paikantamaan itsensä uudelleen ja jotta uuden identiteetin luominen onnistuisi, he tarvitsevat kokemuksia välittävistä, kuuntelevista ja arvostavista ihmissuhteista. Usein suhteet läheisiin ihmisiin ovat päihdeidenkäytön myötä katkeilleet ja näin suhteet ammattilaisiin voivat olla tiloja, joissa identiteettiä rakennetaan.

Vertaistuki oli kaikkien haastateltavien mielestä hyödyllistä. Ryhmissä saattoi jakaa kokemuksia, saada tukea muilta ja harjoitella sosiaalisia tilanteita. Saman kokeneet ymmärsivät toisiaan ja vuorovaikutusta syntyi. Granfeltin (2007, 112) naisvankien päihdekuntoutuksesta tekemän tutkimuksen mukaan, vertaistuella on itsearvostusta ja hoitomotiivaatiota vahvistava vaikutus. Sen avulla on myös mahdollista löytää uusia ongelmanratkaisu- ja selviytymismalleja. Vertaistukea pidetään yleensä korvaamattoman arvokkaana päihderiippuvuudesta toipumisessa ja uuden elämäntavan rakentamisessa. Granfelt (2007, 115–116)

jatkaa, että yleisesti tiedossa on vertaistuen suuri merkitys päihteidenkäytöstä kuntoutumisessa. Tämä perustuu yhteiseen kieleen, samaistumiseen ja toisen tunnetilojen tajuamiseen. Samoja asioita kokeneelta toiselta päihteidenkäyttäjältä on helpompi ottaa vastaan neuvoja, koska hän tietää mistä puhuu.

Tähän elementtiin kuuluu jälleen oma motivaatio. Vuorovaikutus ei ole mahdollista ilman päihteidenkäyttäjän omaa motivaatiota siihen. Työntekijät tai vertaisryhmä yksin ei kykene auttamaan ellei päihteidenkäyttäjä itse ilmaise avuntarvettaan ja antaudu sosiaalisiin kontakteihin ja vuorovaikutukseen päihdehoidossa. Apua ja tukea voi saada vain vuorovaikutuksessa ja se tekee vuorovaikutuksen elementistä tärkeän.

Kolmas onnistumisen elementti on hoidon elementti. Tämä elementti sisältää erilaiset päihdehoitoon liittyvät asiat kuten hoitoon pääsyn, palveluketjun ja hoitomuodon vaatimukset sekä erityiset päihdehoidot eri päihteitä kärsiville. Nuoret asettivat tutkimuksessa erilaisia edellytyksiä päihdehoidolle. Oma motivaatio nousee hoidon elementtiin siten, että päihteitä käyttävän nuoren on itse hakeuduttava hoitoon. Hoitoennuste on parempi silloin, kun motivaatio hoitoon lähtee päihdekuntoutujasta itsestään. Myös hoidossa pysyminen vaatii motivaatiota. Motivaation ongelmaksi tässä elementissä koettiin se, että hoitoon ei aina päässyt heti.

Nuorten mielestä päihdehoitoon tulisi olla mahdollisimman matala kynnys. Näin hoitoon lähdetään helpommin. Päihdehoitopaikan odottamista ei koettu hyvänä hoitomotivaation heikkenemisen vuoksi. Ulla Knuutin (2007, 76–77) tutkimuksessa hänen haastattelemansa huumeidenkäyttäjät totesivat oivaltamisen ja heräämisen huomaamaan oma tilanteensa tapahtuvan usein äkillisesti. Käänteentekevä kokemus saattoi olla odottamaton ja ulkopuolisen mielestä arkipäiväinenkin.

Jatkohoitoon pääsy oli nuorten mielestä vaikeaa. Päihdehuollon määrärahojen aiheuttamat rajoitteet esimerkiksi jatkohoitopaikkojen jakamisessa nuoret ymmärsivät, mutta toivoivat silti päättäjiltä enemmän ymmärrystä päihdehoidolle. Erityisen epäoikeudenmukaisena koettiin erottelu siinä, ketkä pääsevät laitoshoitoon toiselle paikkakunnalle. Haastatellut nuoret arvostivat erityisesti tiukkoja, oman hoitostrategian omaavia laitoshaitoja verrattuna vapaamuotoisempiin päihdehoitoihin. Tämä viittaa aiemmin toiminnan elementissäkin esiintyneeseen omatoimisuuden käsitteeseen. Nuorten omatoimisuus on tärkeää päihteistä

kuntoutumiselle ja rankemmat päihdehoidon muodot tukevat tätä omatoimisuutta sekä antavat nuorelle itsenäisyyttä ja mahdollisuuden harjoitella erilaisia taitoja arkielämää ja sosiaalisia suhteita varten.

Yhteisöllinen päihdehoito oli kaikkien haastateltujen mielestä paras päihdehoitomuoto. Nuoret kokivat sen antavan heille parhaat edellytykset hoidon jälkeisessä päihteettömässä elämässä. Yhteisöhoitossa he kokivat oppivansa käytännöllisiä ja sosiaalisia taitoja. Myös aktiivisen toiminnan vaikutus yhteisöhoitossa vaikutti nuorten mielipiteeseen. Riitta Granfeltin (2003, 14) mukaan asumisyhteisöjen tarkoitus on kuntoutuksen lisäksi antaa juuri päihteetön, turvallinen ympäristö arkisten askareiden, omien asioiden hoitamisen ja sosiaalisten suhteiden opetteluun.

Nuorten mielestä nykyinen katkaisuhuolto ei vastannut heidän tarpeitaan, vaan oli suunnattu vanhemmille alkoholisteille. Tämä viittaa Anneli Pohjolan (2009, 25) artikkelissa mainittuun nuorison marginaaliseen asemaan sosiaalityön kentällä. Nuorten tarpeita katkaisuhoidossa ei ole tarpeeksi selvitetty ja huomioitu ja niin katkaisuhuolto on jäänyt lähinnä alkoholistien tarpeita vastaavaksi palveluksi.

Lopuksi voidaan todeta, että motivaatio hoitoon hakeutumisessa ja siellä pysymisessä on herkkä ja siihen vaikuttavat monet asiat. Tämän tutkimuksen mukaan toiminnan, vuorovaihtuksen ja hoidon elementeillä on vaikutusta päihteistä kuntoutumiseen, mutta viime kädessä kyse on päihdekuntoutujasta itsestään, miten hoito onnistuu. Palvelujen käyttäjien mielipiteitä kuuntelemalla ja asiakkaiden osallisuudella omassa asiakkuudessaan voidaan kuntoutumisen prosesseista tehdä vähän helpompia.



## 9. POHDINTAA TUTKIMUKSEN TEKEMISESTÄ

Pyrin tutkielmallani nostamaan esiin nuorten näkökulmaa päihdepalveluissa. Koen heidän näkökulmansa olevan edelleen syrjässä niin sosiaalityössä kuin päihdepalveluissakin. Syrjäytyneistä ja päihteitä käyttävistä nuorista ollaan huolissaan yhteiskunnallisessa ja paikallisessa keskustelussa, mutta konkreettiset toimet nuorten tilanteen helpottamiseksi kaipaavat vielä parantamista. Tutkimuksellani olen pyrkinyt konstruktionistisen nuorisotutkimuksen tavoin tekemään näkyviksi sellaiset esteet ja käytännöt, jotka haittaavat nuorten päihdehoidon onnistumista eri päihdepalveluissa.

Tutkielmani mukailee käyttäjälähtöistä palveluiden kehittämistä. Päihdepalveluiden asiakkaana oleva nuori oli mukana tekemässä teemahaastattelurunkoa ja kuusi päihdepalveluiden asiakkaana olevaa nuorta osallistui varsinaiseen tutkimukseen. Tutkimuksen analysointiin nuoret eivät kuitenkaan ole käytännön syistä osallistuneet. Nuorten mukana olo analysointivaiheessa olisi voinut tuottaa erilaisia tulkintoja aineistosta. Käyttäjälähtöistä palveluiden kehittämistä on kritisoitu siitä, että se kertoo vain yksilöllisistä kokemuksista. En voi kuitenkaan yhtyä tähän mielipiteeseen, koska nuorten kommentit olivat yllättävän yhdenmukaisia. Käyttäjälähtöisen tutkimustoiminnan on myös väitetty tekevän palveluista kalliimpia, mutta mielestäni tämä ei ainakaan päihdepalveluiden osalta toteudu. Pikemminkin sen voi sanoa parantavan hoidon tuloksellisuutta, kun hoitoon sitoutuminen ja palvelut paranevat käyttäjien näkökulmasta.

Haastatteluun suostuneet nuoret olivat lähtökohtaisesti kiinnostuneita siitä, että haastatteluun osallistumalla he voisivat vaikuttaa palvelujen sisältöön. Tällä oli vaikutusta haastatteltavien motivaatioon ja useimmat olivat ennakolta valmistautuneet haastatteluun miettimällä paranneltavia asioita. Monet kokivat tärkeänä käyttäjälähtöisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti asiantuntija-asemansa ja sen, että heillä on kokemustietoa aiheesta.

Käyttäjälähtöiseen tutkimuksen viimeinen vaihe on tulosten esittäminen päättäjille. Ilman sitä tehdyllä tutkimuksella ei nähdä olevan merkitystä. Tutkimuskaupungin päihdepalveluista päättävät viranhaltijat ovat tietoisia tekemästani tutkimuksesta ja toimitan tutkielmani viranhaltijoille hyödynnettäväksi. Luottamushenkilöille, joilla on keskeinen rooli päihdepalveluista päätettäessä, ei ole tulosten esittämisestä ainakaan toistaiseksi sovittu.

Tutkimukseeni on osallistunut kuusi nuorta, joilla on päihteidenkäyttöä ja kokemusta päihdepalveluista. Tutkimukseeni ei pysty antamaan tyhjentävää kuvaa siitä, millaiseksi nuorille tarjotut päihdepalvelut, tai päihdepalvelut yleensä, tulisi rakentaa. Myös Satu Lahtinen-Antonakis (2009, 125) toteaa omassa päihteidenkäytöstä toipuvien tutkimuksessaan, että hän ei ole pyrkinyt tavoittelemaan objektiivisia realiteetteja, vaan haastateltavien erilaisia kokemuksia ja näkemyksiä ja tällöin tutkimukselle riittää se, mitä haastateltavat ovat halunneet tai nähneet tarpeelliseksi kertoa juuri sillä hetkellä.

Tutkimus on tehty yhdessä kaupungissa, mutta tutkimuksen tarkoitus ei ole ollut kuvata vain kyseisen kaupungin päihdepalveluiden tilaa ja kehittämistä. Mielestäni tässä tavoitteessa on onnistuttu kohtalaisesti, koska tutkimukseen haastatelluista nuorista neljä oli ollut muilla paikkakunnilla päihdehoidossa ja he kertoivat myös niistä kokemuksista sekä kehittämistarpeista. Näin koen saaneeni nuorilta enemmän kuin yhtä kaupunkia koskevan näkökulman päihdepalveluihin.

En voi katsoa, että haastatteluun valikoidut nuoret edustaisivat määrällisesti hyvin tutkimuksen kohderyhmää, mutta voin todeta, että heillä oli, nuoresta iästään huolimatta, takanaan pitkä päihdehistoria sekä syrjäytymistä, työttömyyttä ja muita ongelmia. Koen saaneeni haastatelluilta paljon arvokasta tietoa. Haastattelujen edetessä koin myös, että nuoret puhuivat paljon samoista asioista, joten koin kuuden haastateltavan antaneen minulle sen, mitä minun tutkijana päällimmäisenä tulisi tietää nuorten tarpeiden mukaisista päihdepalveluista.

Haastatteluista nousi mielestäni esiin hyviä, kiinnostavia teemoja, joista on apua päihdepalvelujen kokonaisuutta mietittäessä. Nuorilla oli kiitettävästi myös palveluiden käyttäjinä halua vaikuttaa palveluihin. Tähän on mielestäni vaikuttanut se, että onnistuin luomaan avoimen ja luottamuksellisen haastattelusuhteen nuorten kanssa. Nuorille oli myös välittynyt kokemus siitä, että luotan heidän asiantuntijuuteensa. Mielestäni näillä on ollut vaikutusta nuorten haluun kertoa avoimesti mielipiteistään ja ajatuksistaan. Anneli Pohjola (2001, 202) puhuu artikkelissaan siitä, miten yhteiskunnassa on ongelmana luottaa nuoriin. Tämä johtuu ongelmakeskeisestä suhtautumisesta nuorisoon. Pohjolan mielestä nuoret tulisi nähdä voimavaroja omaavina, inhimillisinä ja aktiivisina oman elämänsä rakentajina, joihin voi luottaa. Yhdyn tähän Pohjolan esittämään ajatukseen. Tämän ajatuksen olisi tärkeää välittää myös päihdepalveluiden työntekijöille.

Tutkielmassani ilmeni suuri ero Ulla Knuutin (2007, 82) tekemään tutkimukseen. Knuutin tutkimuksessa haastatellut suorastaan ylistivät päihdehoitolaitoksissa tehtävää päihdehoitoa ja kritiikki oli minimaalista. Knuutin (emt. 82) tutkimuksessa haastatellut kokivat saaneensa asiantuntevaa ja ammattitaitoista apua päihdeongelmaansa. Mielestäni ero haastateltujen mielipiteissä johtuu päihdeongelmasta toipumisen vaiheesta. Knuutin tutkimuksen haastatelluilla oli takanaan pidempi päihteettömyys. Knuuti (emt. 84) toteaaakin, että päihdehoidon kynnyksellä olevat ovat välimaastossa päihteidenkäytön lopettamisessa, koska hoitomotivaatio ei ole stabiili tila. Voi siis olla, että tämänkin tutkimuksen nuorilta olisi myöhemmin mahdollista saada toisenlaisia näkemyksiä päihdepalvelujen kehittämisestä.

Sosiaalityöntekijän uraani varten koen saaneeni tämän tutkielman tekemisestä evääksi sen, että pyrin kuuntelemaan asiakasta paremmin. Hän on oman tilanteensa paras asiantuntija, koskee se sitten vaikeata elämäntilannetta tai asiakasta palveluidenkäyttäjänä muuttuvassa palvelujärjestelmässä. Asiakkaalla on minulle paljon kerrottavaa. Lisäksi koetan pitää mielessäni sen, että minun työntekijänä on oltava aktiivisesti asiakkaan rinnalla päihdekuntoutuksen jokaisessa vaiheessa. Työntekijän on tartuttava hoitomotivaatioon heti ja ohjattava asiakas päihdehoitoon. Päihdehoidon jatkuessa on yhteys asiakkaaseen ja hänen verkostoonsa säilytettävä, jotta yhteistyötä voidaan jatkaa parhaalla mahdollisella tavalla myös laitoshoidosta kotiutumisen jälkeen.

Totesin tutkielmaani tehdessä käyttäjälähtöisen tutkimuksen hyväksi ja informatiiviseksi lähestymistavaksi. Jatkotutkimuksia samalla menetelmällä voisi tehdä isommalle joukolla nuoria päihdepalveluiden käyttäjiä, jotta heidän mielipiteistään saataisiin laajempi käsitys. Myös muille päihdepalveluiden käyttäjäryhmille, esimerkiksi iäkkäämmille alkoholisteille, olisi hyvä tehdä oma käyttäjälähtöinen tutkimus, jolla selvitettäisiin muun muassa sitä, mitä mieltä he ovat kaikille ikä- ja käyttäjäryhmille tarkoitetuista yhteisistä päihdepalveluista. Mielestäni myös tässä tutkielmassa esiin nousseesta nuorten osattomuuden kokemuksista päihdepalveluissa olisi tarpeellista tehdä oma tutkimus.

Päihdehuoltolaki 6§ edellyttää, että sosiaali- ja terveystalvveluja kehitetään niin, että niiden piirissä voidaan hoitaa päihteiden ongelmakäyttäjiä ja tarvittaessa ohjata heitä erityisten päihdehuollon palvelujen piiriin. Palvelujen kehittäminen kuuluu siis osana palvelujen tuottajan tehtäviin. Tämän tutkimuksen perusteella voin todeta, että nuoria päihdepalveluiden käyttäjiä ei ole kuultu tarpeeksi eivätkä päihdepalvelut muutenkaan ole kovin asiakas-

lähtöisiä. Palveluja tulisi kuitenkin kehittää asiakkaiden mielipiteet huomioiden. Usein tämä kuitenkin unohtuu, jonka seurauksena palvelut eivät tavoita kaikkia kohderyhmiä. Erityispalvelujen tarve muuttuu ajan kuluessa, kuten esimerkiksi tänä päivänä lisääntynyt sekamuotoinen päihteidenkäyttö ja nuorten päihteidenkäyttäjien suuri määrä osoittavat.

Olen pyrkinyt tutkimukseni eri vaiheissa avoimuuteen ja kuuntelemaan nuoria ja ohittamaan omat ennakkokäsitykseni. Tutkimukseni alussa pelkäsin, etten saisi nuoria haastateltaviksi, mutta pelkoni osoittautui turhaksi. Myös nuorten perehtyminen asiaan yllätti minut. Nuoret olivat selvästi innostuneita tästä tutkimuksesta, mikä näkyi siinä, että he olivat valmistautuneita haastatteluun tullessaan. Haastattelut myös toteutuivat sovitusti, joka kertoo nuorten sitoutumisesta tähän tutkimukseen. Nuoret esittivät minulle toiveen kehittämisideoiden eteenpäin viemisestä. Nuorten tutkimukseeni sitoutumisen vastineeksi, pyrin nyt itse kaikin keinoin vastaamaan heidän odotuksiinsa. Nuorten osallistuminen ja asiantuntemus olivat tälle tutkimukselle tärkeitä asioita ja ne osoittivat, miten tärkeää ja hyödyllistä käyttäjälähtöinen tutkimustapa on. Koen saaneeni nuorten äänen kuuluville ja nuorten kautta päihdepalvelut ja niiden kehittäminen asettuivat uuteen valoon. Päihdepalveluissa on tarpeen kiinnittää erityistä huomiota nuorten toiveisiin toiminnallisuuden lisäämisestä, työntekijöiden tapaan kohdata nuoret sekä nuorten osallisuuteen omassa päihdehoidossaan.

## LÄHTEET

Alasuutari, Pertti (1999) Laadullinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Vastapaino. Jyväskylä.

Alasuutari, Pertti (2001) Johdatus yhteiskuntatutkimukseen. Gaudeamus. Helsinki.

Arnstein, Sherry R. (1969) A Ladder of Citizen Participation. JAIP, Vol.35. No 4, heinäkuu 1969, s. 216–224. [Viitattu 17.5.2010] Saatavilla www-muodossa:  
<URL:<http://lithgow-schmidt.dk/sherry-arnstein/ladder-of-citizen-participation.pdf>.

Beresford, Peter, Croft, Suzy (1993) Citizen involvement. A Practical Guide for Change. Practical Socialwork. BASW. British Association of Social Workers.

Beresford, Peter, Salo, Markku (2008) Kokemuksen muodonmuutos. Mielenterveyden keskusliitto. Pori.

Eskola, Jari, Suoranta, Juha (2001) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere.

Granfelt, Riitta (2003) Pähitteettömien päivien talo. Tutkimus Kivitaskuyhteisöstä asiakkaiden tulkitsemana. Espoon Diakonissasäätiö. Espoo.

Granfelt, Riitta (2007) ”Oppisin elämään riippuvuuteni kanssa” Tutkimus naisvankien päihdekuntoutuksesta Vanajan vankilassa. Rikosseuraamusviraston julkaisuja 2/2007. Rikosseuraamusvirasto. Vammala.

Grönroos, Christian (1987) Hyvään palveluun: Palvelun kehittäminen julkishallinnossa. Valtion painatuskeskus. Helsinki.

Hakkarainen, Pekka (2001) Huumeiden käytön sosiaaliset kehykset. Teoksessa Piisi, Ritva (Toim.) (2001) Huumetyö. Hygieia. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Hakkarainen, Pekka, Metso, Leena (2006) Nuorten huumeiden käyttö vähentynyt. Julkaisu 26.10.2006. Dialogi-lehti 2006 nro 7. [Viitattu 16.5.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://dialogi.stakes.fi/FI/dialogin+arkisto/2006/7/sivu/36.htm?NRMODE=Published&NRO>.

Harrikari, Timo (2008) Riskillä merkityt. Lapset ja nuoret huolen ja puuttumisen politiikassa. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura julkaisuja 87. Helsinki.

Hipp, Tiia, Kivistö Jaana (2009) Nuorisososiaalityötä päihdearviointilaitoksessa. Teoksessa Raitakari, Suvi, Virokannas, Elina (Toim.) (2009) Nuorisososiaalityön ja sosiaalityön jaetut kentät. Puheenvuoroja asiantuntijuudesta, käytännöistä ja kohtaamisista. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 96. Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka, Hurme, Helena (2008) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsingin yliopistopaino. Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko, Sajavaara, Paula (2008) Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Hokkanen, Liisa (2009) Empowerment valtaistumisen ja voimaantumisen dialogina. Teoksessa Mäntysaari, Mikko, Pohjola, Anneli, Pösö, Tarja (Toim.) (2009) Sosiaalityö ja teoria. PS-kustannus. Juva.

Holmila, Marja, Ahtola, Raija, Stenius, Kerstin (1989) Asiakkaiden mielipiteitä juoppouden hoidosta. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusselosta n:o 182. Hakapaino Oy. Helsinki.

Huumausainetestien käyttöä selvittäneen työryhmän muistio (2002) Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Työryhmämuistioita 2002:2. Helsinki.

Huumausaineiden ongelmakäyttäjien hoitoa kehittäneen työryhmän muistio 2001:8. [Viitattu 9.1.2009] Saatavilla www-muodossa:

<URL:<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/huumemuistio/muistio.htm>.

Hänninen, Kaija, Julkunen, Ilse, Hirsikoski, Riitta, Högnabba, Stina, Paananen, Ilkka, Romo, Henna, Thomasen, Tarya (2007) Asiakkaat oppimisen käynnistäjinä. Raportti BIKVA-arviointimenetelmän oppimisen kehistä. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus raportteja 6/2007. Helsinki.

Jaatinen, Jaana (2000) Viattomuuden tarinoita. Nuoret päihdekulttuurinsa kuvaajina. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Raportteja 251. Saarijärvi.

Jones, Matthew, Starkey, Fenella, Orme, Judy (2003) Framing Youth: Reviewing Locally Commissioned Research on Young People, Drug Use and Drug Education. Teoksessa Bennett, Andy, Cieslik, Mark, Miles, Steven (Toim.) (2003) Researching Youth. Palgrave Macmillian.

Juhila, Kirsi (2008) Aikuisuus sosiaalityössä. Teoksessa Jokinen, Arja, Juhila, Kirsi (Toim.) (2008) Sosiaalityö aikuisten parissa. Vastapaino. Tampere.

Järvinen, Tero, Jahnukainen, Markku (2001) Kuka meistä onkaan syrjäytynyt? Marginalisaation ja syrjäytymisen käsitteellistä tarkastelua. Teoksessa Suutari, Minna Toim. (2001) Vallattomat marginaalit. Yhteisöllisyyksiä nuoruudessa ja yhteiskunnan reunoilla. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura julkaisuja 20. Helsinki.

Karjalainen, Pekka, Sarvimäki, Pirjo (Toim.) (2005) Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä 2015- toimenpideohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005:13. Helsinki.

Kekki, Tuula, Partanen, Airi (2008) Päihdepalveluiden seudullinen kehitys 2008. Stakes. Työpapereita 38/2008. Helsinki.

Knuuti, Ulla (2007) Matkalla marginaalista valtavirtaan? Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen. Yhteiskuntapolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2007. Helsinki.

Koski-Jännes, Anja, Jussila, Antti, Hänninen Vilma (1998) Miten riippuvuus voitetaan. Otava. Helsinki.

Kotovirta, Elina (2009) Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksia 10. Jyväskylä.

Kulmala, Anna, Valokivi, Heli, Vanhala, Anni (2003) Sosiaalityön kohtaamia asiakkaiden kertomana. Teoksessa Satka, Mirja, Pohjola, Anneli, Rajavaara, Marketta (Toim.) (2003) Sosiaalityö ja vaikuttaminen. SoPhi 76. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.

Kuula, Arja (2006a) Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Jyväskylä.

Kuula, Arja (2006b) Yksityisyydensuoja tutkimuksessa. Teoksessa Hallamaa, Jaana, Lounis, Veikko, Lötjönen, Salla, Sorvali, Irma (Toim.) (2006) Etiikkaa ihmistieteille. Tietoliipas 211. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Helsinki.

Kuussaari, Kristiina (2006) Näkemysten kirjo, sirpaloitunut tieto. Terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja nuorisotoimen työntekijöiden käsityksiä huumeiden käyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä. Tutkimuksia 155. Stakes. Vaajakoski.

Kuussaari, Kristiina, Ruuth, Paula (2007) Päihdehuollon huumeasiakkaat 2006. Tilastotiedote 16/2007, Stakes. [Viitattu 14.4.2010] Saatavilla [www-muodossa:](http://www.muodossa:)  
<URL:[http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2007/Tt16\\_07.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2007/Tt16_07.pdf).

Kyngäs, Helvi, Vanhanen Liisa (1999): Sisällön analyysi, Hoitotiede-lehti, Vol.11, no 1/99. (s.3-12)

Kytö, Hannu, Aatola, Leena (2004) Luulo ei ole tiedon väärtti. Muutokset kuluttajien antamissa julkisten palvelujen laatuarvioissa vuosina 2002–2003. Kuluttajatutkimuskeskus. Kerava.

Lahti, Jari, Pienimäki, Anneli (2004) Päihdekuntoutus rakentuu sosiaaliselle perustalle. Teoksessa Karjalainen, Vappu, Vilkkumaa, Ilpo (toim.) (2004) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Stakes, Saarijärvi.



Lahtinen-Antonakis, Satu (2009) Päihderiippuvuudesta toipumisen kokemuksia- miehet kertovat toipumisestaan ja sen ylläpidosta. Setlementtijulkaisuja 21. Suomen Setlementtiliitto.

Laitinen, Merja, Ojaniemi, Pekka, Tallavaara, Marja-Sisko (2007) ”Nyt kuullaan meitä asiakkaita”- Tutkimus kohtaamisesta, tiedosta ja osallisuudesta lastensuojelun työprosesseissa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja. B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 53. Lapin yliopisto. Rovaniemi.

Malminen, Eija, Heiskanen, Tarja (1986) Kohti parempaa palvelua. Suomen mielenterveysseura. Helsinki.

Matthies, Aila-Leena (2008) Kansalaisnäkökulma pelastaa palvelujärjestelmän. [Viitattu 1.11.2009] Saatavilla www-muodossa:  
<URL:<http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/84EB9CC7-12BE-4A70-B53D-00B918B3CD92/0/TO5Matthies.pdf>.

Metso, Leena, Ahlström, Salme, Huhtanen, Petri, Leppänen, Minna, Pietilä, Eija (2009) Nuorten päihteidenkäyttö Suomessa 1995–2007. ESPAD- tutkimusten tulokset. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 6/2009. Jyväskylä.

Murto, Lasse (2003) Päihdehuollon suomalainen malli kansainvälistyvässä ympäristössä. Teoksessa Kaukonen, Olavi, Hakkarainen, Pekka (Toim.) (2003) Huumeidenkäyttäjät hyvinvointivaltiossa. Gaudeamus. Helsinki.

Muuri, Anu (2008) Sosiaalipalveluja kaikille kaiken ikää? Stakes. Tutkimuksia 178. Jyväskylä.

Mäkelä, Matti, Nieminen, Jarmo, Törmä, Sinikka (2005) Hoito- ja palvelujärjestelmän kynnökset päihdeongelmaisten kannalta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Päihdepalvelujen kehittämishanke. Helsinki.

Nimettömät Narkomaanit (2003) Chastworth CA: Narcotics Anonymous World Services.

Novitskij, Jaana (2003) Elämäntaitoja ryhmätyönä –kuntoutusmalli nuorille huumeidenkäyttäjille. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja B Raportteja 17. Helsinki.

Partanen, Juha (2002) Huumeet maailmalla ja Suomessa. Teoksessa Kaukonen, Olavi, Hakkarainen, Pekka (Toim.) (2002) Huumeidenkäyttäjä hyvinvointivaltiossa. Gaudeamus. Helsinki.

Perälä, Jussi. (2002) Hidasta ja nopeaa – heroiinin ja amfetamiinin käytön etnografiaa. Teoksessa Kaukonen, Olavi, Hakkarainen, Pentti (toim.) (2002) Huumeidenkäyttäjä hyvinvointivaltiossa. Gaudeamus. Helsinki.

Piispa, Matti, Kujasalo, Anne, Laari, Liisa, Lindeberg, Marjo, Opari, Päivi, Tella, Suvi, Varamäki, Ritva (2007) Päihdebarometri 2007. Ajankohtaiskatsaus kuntien ja järjestöjen päihdetilanteeseen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 5/07. [Viitattu 17.5.2009] Saatavilla www-muodossa:

<URL:<http://www.health.fi/timage.php?i=100638&f=1&name=P%E4ihdebarometri200.pdf>>

Pohjola, Anneli (2001) Nuorten myyttinen ongelmallisuus. Teoksessa Suutari, Minna Toim. (2001) Vallattomat marginaalit. Yhteisöllisyyksiä nuoruudessa ja yhteiskunnan reunoilla. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura julkaisuja 20. Helsinki.

Pohjola, Anneli (2009) Nuorisotyön ja sosiaalityön rajapinnoilla. Teoksessa Raitakari, Suvi, Virokannas, Elina (Toim.) (2009) Nuorisotyön ja sosiaalityön jaetut kentät. Puheenvuoroja asiantuntijuudesta, käytännöistä ja kohtaamisista. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura julkaisuja 96. Helsinki.

Puuronen, Vesa (2006) Nuorisotutkimus. Osuuskunta Vastapaino. Tampere.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41.

Raunio, Kyösti (1999) Positivismi ja ihmistiede. Sosiaalitutkimuksen perustat ja käytännöt. Gaudeamus. Helsinki.

Rolin, Kristiina (2006) Humanistisen ja yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen perinteet. Teoksessa Hallamaa, Jaana, Launis, Veikko, Lötjönen, Salla, Sorvali, Irma (Toim.) (2006) Etiikkaa ihmistieteille. Tietolipas 211. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Helsinki.

Ruusuvuori, Johanna, Tiittula Liisa. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus (2005) Teoksessa Ruusuvuori, Johanna, Tiittula, Liisa (toim.) (2005) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino. Tampere.

Rönkä, Sanna, Virtanen, Ari (2009) Huuometilanne Suomessa 2009. Uusin tieto, uusimmat kehityssuuntaukset ja erityisteemat huumeista. Huumevuosiraportti EMCDDA:lle Kansallinen huumausaineiden seurantakeskus. REITOX. Raportti 40/2009. Helsinki.

Saarnio, Pekka (2009) Psykososiaalisen päihdehoidon tutkimus. Teoksessa Tammi, Tuukka, Aalto, Mauri, Koski-Jännes, Anja (Toim.) (2009) Irti päihdeongelmista. Tutkimuksia hoidon ja ehkäisyn menetelmistä. Edita. Helsinki.

Salasuo, Mikko, Rantala, Kati (2003) Huumeidenviihdekäyttö ajankuvana. Teoksessa Kaukonen, Olavi, Hakkarainen, Pentti (toim.) (2002) Huumeidenkäyttäjä hyvinvointivaltiossa. Gaudeamus. Helsinki.

Salmela, Tuula (1997) Asiakaspalautteen haaste. Menetelmiä ja esimerkkejä. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus oppaita 32. Jyväskylä.

Sandell, Päivi, Outinen, Maarit (1996) Tätä mieltä potilaat. Valtakunnallisen asiakastytyväisyyden vertailumittarin tuloksia 1996. Stakes. Aiheita 39/1996. Helsinki.

Siurala, Lasse (2003) Nuorisotyöttömyys käsitteenä – eurooppalaista vertailua. Teoksessa Malmberg-Heimonen, Ira, Siurala, Lasse, Wrede-Jäntti, Matilda (2003) Tulkintoja nuorisotyöttömyydestä. Helsingin kaupungin tietokeskus. Tutkimuksia 2003:2. Helsinki.

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2002) Päihdepalvelujen laatusuosituksset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3. Sosiaali- ja terveysministeriö. Suomen kuntaliitto. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2008) Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma Kaste 2008–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2008) Valtakunnallinen mini-interventio-projekti VAMP. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 10. [Viitattu 28.4.2010] Saatavilla www-muodossa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3614.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3614.pdf).

Stakes (2006) Hoitopaikat. [Viitattu 17.3.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://www.stakes.fi/tietokannat/hoitopaikat/>.

Suurpää, Leena (2009) Nuoria koskeva syrjäytymistieto. Avauksia tietämisen politiikkaan. Nuorisotutkimusverkosto, Nuorisotutkimusseura, Verkkojulkaisuja 27. [Viitattu 29.3.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisuja/syrjaytymistieto.pdf>.

Särkelä, Antti (1993) Sosiaalityön asiakas subjektina ja ei-subjektina. Täydennyskoulutusjulkaisuja 7. Helsingin yliopiston Lahden täydennyskoulutuskeskus. Hakapaino Oy.

Turner, Michael, Beresford Peter (2005) User Controlled Research. Its meanings and potential. Report summary. Shaping Our Lives and the Centre for Citizen Participation, Brunel University. Commissioned by INVOLVE. [Viitattu 17.5.2010] Saatavilla: www-muodossa: [http://www.shapingourlives.org.uk/downloads/publications/usercontrolledresearch\\_summary.pdf](http://www.shapingourlives.org.uk/downloads/publications/usercontrolledresearch_summary.pdf).

Tuomi, Jouni, Sarajärvi, Anneli (2003) Laadullisen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Vaasan kaupunki (2010) Vaasan kaupungin päihdetyön palveluopas. Julkaistu 20.11.2006. [Viitattu 7.3.2010] Saatavilla www-muodossa: >URL:[http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Sosiaali\\_ja\\_terveys/Paihdehuolto\\_](http://www.vaasa.fi/Suomeksi/Sosiaali_ja_terveys/Paihdehuolto_)

Varto, Juha (1996) Laadullisen tutkimuksen metodologia. Kirjayhtymä Oy. Tampere.

Virtanen, Ari (2004) Huumausainetilanne Suomessa vuonna 2003. EMCDDA-seurantaraportti Suomen huumausaineiden seurantakeskus. Stakes. Tilastoraportti 1/2004.

Väyrynen, Sanna (2007) Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huume-kuvioissa. Acta Universitatis Lapponiensis 118. Lapin yliopisto. Rovaniemi.

**LIITE 1.****Nuorten käsityksiä ja kehittämisehdotuksia päihdepalveluista**

Teen opiskelijan roolissa Jyväskylän yliopiston sosiaalityön opintoihin liittyvää pro gradu tutkimusta nuorista ja päihdepalveluista. Kyselen nuorilta, **mitä he käsittävät päihdepalveluilla ja mitä mieltä he niistä ovat**. Minua kiinnostaa myös **onko nuorilla päihdepalveluihin kehittämisehdotuksia**, jotta palvelut vastaisivat paremmin heidän tarpeitaan.

Pyydän teidän apuanne näiden haastateltavien löytämiseksi.

Sopivia haastateltavia ovat:

- 18-25 -vuotias
- kokemusta jostakin/joistakin päihdepalveluista
- halukas kertomaan mielipiteensä

Haastateltavalle kannattaa kertoa, että juuri heidän mielipiteensä on tärkeä, jotta palveluja voitaisiin mahdollisesti kehittää nuorten haluamaan suuntaan. Haastattelut ovat myös nimettömiä ja luotettavia, kenenkään yksilöidyt vastaukset eivät käy ilmi valmiista gradusta.

Haastattelun ajankohtaa ja paikkaa kannattaa tiedustella haastateltavalta saman tien. Mahdollisuuksien mukaan voitte heti ottaa minuun yhteyden, niin sovitaan aika ja paikka. Mikäli haastateltava jää vielä miettimään suostumustaan, niin ottakaa hänen yhteystietonsa ylös, että voin soitella hänelle aikaa sopiakseni. Aika voidaan sopia esimerkiksi tavanomaisen toimistökäynnin yhteyteen tai johonkin muuhun haastateltavalle sopivaan ajankohtaan ja paikkaan.

Minulla on tulosalueen johtajan tutkimuslupa työlleni ja esimiehet ovat tietoisia tekemästäni tutkimuksesta.

Yhteistyöterveisin

Päivi

## LIITE 2.

### Hei!

Olen sosiaalityön opiskelija Jyväskylän yliopistossa ja teen pro graduani. Tutkimukseni käsittelee nuorten alle 25- vuotiaiden päihdepalveluja ja nuorten käsityksiä ja kokemuksia niistä. Tutkimukseni kohderyhmänä ovat alle 25-vuotiaat, joilla on kokemusta ainakin yhdestä päihdepalvelusta. Haluan tutkimuksellani selvittää **mitä nuoret** päihdepalveluiden asiakkaat **ovat mieltä päihdepalveluista** ja **millaisia nuoret haluaisivat päihdepalveluiden olevan**. Siksi sinun ajatuksesi ja mielipiteesi on tärkeä!

Tutkimusaineisto koostuu yksinomaan tutkittavien haastatteluista ja siksi pyydän apuasi ja lupaa haastatella sinua. Osallistumisesi on tutkimuksen luotettavuuden kannalta tärkeää.

Haastattelut ovat ehdottoman luottamuksellisia, nimettömiä ja vapaaehtoisia. Haastattelut tulevat vain tutkimuskäyttöön eivätkä vastaajat ole tunnistettavissa tutkimuksesta.

Mikäli haastattelun tekeminen sopii sinulle, ole hyvä ja jätä yhteystietosi liitteenä olevaan lomakkeeseen. Otan sinuun yhteyttä, jotta voimme sopia ajankohdasta. Haastattelu voidaan sopia esimerkiksi sosiaalitoimistossa/Toimeentulotukiyksikössä käynnin yhteyteen tai johonkin muuhun sinulle sopivaan ajankohtaan tai paikkaan.

Ystävällisin terveisin

Päivi Ikola

Sosiaalityön opiskelija

**LIITE 3.****Yhteystiedot haastattelun sopimista varten:**

Nimi \_\_\_\_\_

Puhelin \_\_\_\_\_

Milloin ja missä toivon haastattelun olevan \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**LIITE 4.****Haastatteluun suostuminen**

Allekirjoittanut suostun haastateltavaksi pro gradu- tutkimukseen. Tutkimus käsittelee nuorten käsityksiä ja kehittämissuhteita nuorille tarkoitettuista päihdepalveluista. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelulla saatua materiaalia voidaan käyttää pro gradussa, kuitenkin niin, että yksittäinen vastaaja ei ole yksilöitävissä ja tunnistettavissa. Haastateltavalla on tutkimuksen aikana oikeus keskeyttää haastattelu niin halutessaan. Haastattelu nauhoitetaan.

Haastattelun suorittaa sosiaalityön opiskelija Päivi Ikola. Pro gradu liittyy Jyväskylän yliopiston alaisiin sosiaalityön opintoihin.

Vaasassa \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

## LIITE 5.

### Teemahaastattelurunko

#### Nuorten käsityksiä ja kehittämisehdotuksia päihdepalveluista

##### Alkuinformaatio haastateltavalle

- tutkimuksen tarkoitus, haastattelun eteneminen ja tulosten käyttö
- luottamuksellisuus
- haastatteluun suostumuslomake
- lupa nauhoitukseen

##### Haastateltavan taustatiedot

- sukupuoli, ikä ja elämäntilanne
- mitä ajattelit haastattelukirjeestä, miksi halusit tulla haastatelluksi
- mitkä mielestäsi ovat päihdepalveluita
- haluatko kertoa vielä jotain itsestäsi? (omat päihdepalvelut)

##### Millaisia kokemuksia sinulla on päihdepalvelusta/-palveluista?

- mistä olet saanut tietoa päihdepalveluista
- mitä/millaisia päihdepalveluita sinulle on tarjottu
- kuka/ketkä niitä ovat tarjonneet
- mitä mieltä olit siitä, kun sinulle tarjottiin päihdepalveluja (oliko oikein, miten tarjottiin)
- ajanvaraus, ilmoittautuminen, sijainti, paikka, työntekijät, työmuodot
- oletko tullut autetuksi, kerro lisää tilanteesta jolloin olet tullut autetuksi
- onko hoito ollut turhaa, miten/miksi
- mietittiinkö eri vaihtoehtoja, olisiko jokin muu tapa/keino ollut sinulle parempi
- onko sinun mielipidettäsi kysytty, miten sinun mielipiteesi/toiveesi on otettu huomioon
- mikä on ollut mielestäsi paras paikka, josta olet saanut päihdepalveluja, miksi

Nyt voit vapaasti kertoa millaista mielestäsi olisi hyvä, toimiva, tarpeisiin vastaava päihdepalvelu/-palvelut?

- miten päihdeasia olisi otettava puheeksi
- miten päihdepalveluja pitäisi tarjota
- millaisia päihdepalveluja tulisi tarjota
- milloin apua pitäisi pyytää/tarjota
- jos sinulla olisi kaveri, joka olisi päihdepalvelujen tarpeessa, niin miten hänet saisi hoitoon?
- ajanvaraus, palveluun pääsy
- paikka, missä ja minkälainen
- minkälaisia työntekijöitä (koulutus, tausta, entinen päihteidenkäyttäjä); miksi juuri he?
- minkälaista toimintaa (terapia, ryhmät, yksilöohjaus, toiminnallisuus jne.) Mitä paikassa pitäisi olla tarjolla?
- vertaistuki
- minkälainen palveluketju, miten se etenee
- miten jatkohoitoon pitäisi päästä