

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma

Kirsi Näivä, Pia Rantanen

Nuorten päihteiden käyttö ja vanhempien saama tuki

Opinnäytetyö 2013

Tiivistelmä

Kirsi Näivä, Pia Rantanen

Nuorten päihteiden käyttö ja vanhempien saama tuki, 39 sivua, 2 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2013

Ohjaaja: lehtori Tuula Juvakka, Saimaan ammattikorkeakoulu

Nuorten päihteiden käyttö on lisääntynyt viime vuosina. Nuoret eivät yleensä ole päihteistä riippuvaisia, mutta satunnainenkin kokeilu ja käyttö ovat haitallisia. Päihteiden käyttö voi olla yksittäinen ongelma, mutta myös osa suurempaa ongelmakokonaisuutta. Tämän vuoksi nuoren tilannetta tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti. Päihteiden käyttöä ei aina huomata, ja sen ilmeneminen voi olla sokki läheisille. Päihteiden käyttö on ongelma käyttäjälle, mutta voi sairastuttaa myös läheiset. Läheiset, usein nuorten vanhemmat, tarvitsevat myös tukea ja neuvoa tilanteessa.

Vanhempien oma asenne ja päihdekäyttäytyminen sekä nuoren asioista perillä oleminen ovat tärkeitä ehkäiseviä tekijöitä nuoren päihteiden käytölle. Myös nuoren oma asenne päihteisiin sekä sosiaaliset suhteet ja onnistumisen kokemukset ovat päihteiltä suojaavia tekijöitä.

Tämä opinnäytetyö on tehty kokoamalla kattavasti teoretietoa päihteistä, niiden käytöstä ja haitoista. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin (Eksoten) internet-sivuilta selvitettiin, mistä ja miten voi hakea apua ja neuvoja läheisen päihteiden käytön ongelmiin. Lisäksi tehtiin kysely päihdenuorten vanhemmille. Kyselyllä selvitettiin päihdenuorten vanhempien omaa kokemusta saamastaan tuesta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta.

Tulokset analysoitiin empiirisesti. Tulosten mukaan osa vanhemmista on tyytyväisiä saamaansa tukeen, osa taas kokee, ettei ole saanut tarpeeksi tukea ja tietoa. Päihdepalvelujen parempi ja määrällisesti laajempi saatavuus on kyselyyn vastanneiden vanhempien toiveissa. Tästä voidaan päätellä, että päihdenuorten vanhemmat otetaan huomioon ja tukea on tarjolla, mutta kaikkia tuki ei tavoita.

Jatkotutkimuksessa voisi selvittää millaiseksi päihdenuoret kokevat saamansa hoidon. Lisäksi voisi selvittää miten sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset kokevat voivansa vaikuttaa nuorten päihdekäyttäytymiseen ja miten sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voisivat ottaa päihdenuorten vanhemmat paremmin huomioon. Kirjallisen nuorten päihdeasioita käsittelevän oppaan tekeminen ja jakaminen vanhemmille voisi olla hyödyllinen.

Asiasanat: päihteet, nuoret, vanhemmuus, tuki

Abstract

Kirsi Näivä, Pia Rantanen

Young people's intoxicant use and parental support, 39 pages, 2 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services

Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2013

Instructor: Senior Lecturer Tuula Juvakka, Saimaa University of Applied Sciences

Intoxicant use and abuse in young people has increased in recent years. Young people are generally not dependent on intoxicants, but occasional experimentation and use are harmful. Intoxicant use can be a single problem or part of a larger set of problems. Because of this, the situation of the young people should be considered from a broad perspective. Intoxicant use is not always noticed and its appearance may be a shock to those close to the user. Intoxicant use is a problem in the user, but can cause problems for families and friends, as well. Closely related, commonly parents, also need support and counsel in these situations.

Parent's own attitudes and customs to use intoxicants, and knowing well issues about young people are important preventive factors for young people's intoxicant use. Also young people's attitude to intoxicant use and social affairs and experience of success are protective factors for intoxicant use.

This thesis has been done by collecting comprehensive information on theory of intoxicant consumption and drawbacks of them. With the help of South Karelia District of Social and Health Service's websites, information about where and how to get help and advice for those close to young people with problems was found. In addition to this has been done an inquiry to parents of young people who use intoxicants. By the inquiry, the parents own experiences of having support from professionals in social and health care were examined. The results were analyzed empirically.

According to the results, a proportion of parents are satisfied for support they have got, whereas part of parents find that they have not had enough support and information. The parents hope for better and wider availability of services for intoxicant users. Parents of young intoxicant abusers were taken into account, and support services are available, but they do not reach all who need them. For further study, the opinions of the young people, and also of the health professionals about care of intoxicant abusers would be of interest.

Keywords: intoxicants, young people, parenthood, support

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Nuoret ja päihteet	7
2.1	Nuorten päihteiden käyttö	7
2.2	Suojaavat tekijät	7
2.3	Riskitekijät päihteiden käytölle	8
2.3.1	Tupakka	9
2.3.2	Alkoholi	10
2.3.3	Huumeet	11
2.3.4	Muut päihdyttävät aineet ja sekakäyttö.....	12
2.4	Päihteiden haitat	13
2.5	Päihderiippuvuus	14
2.6	Päihteiden käyttö ja mielenterveys	15
2.7	Vanhemmuus ja esimerkkinä oleminen	16
3	Päihteitä käyttävän nuoren kohtaaminen	17
3.1	Nuoren päihteidenkäytön epäily ja ilmeneminen.....	17
3.2	Nuorten päihteiden käyttöön puuttuminen ja päihdenuoren hoito	18
3.3	Päihdepalvelut Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteissä	20
3.4	Perheen ja ammattilaisen rooli päihdehoitotyössä	22
3.5	Psykoedukaatio	22
4	Päihteiden käyttö ja läheiset aiemmissa tutkimuksissa	23
4.1	Aikaisempia aiheeseen liittyviä tutkimuksia	23
4.2	Käytännön kokemukset.....	25
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävät	26
5.1	Nuoret, vanhemmat ja tuki	26
5.2	Opinnäytetyön tarkoitus	27
6	Opinnäytetyön toteutus	27
6.1	Tutkimustyyppi ja kohderyhmä	27
6.2	Opinnäytetyöprosessi, yhteistyökumppanit ja tutkimuksen riskit.....	28
7	Tulokset.....	29
7.1	Päihdenuoren hoitopolku ja vanhempien huomioiminen Eksotessa	29
7.2	Vanhempien omakohtaiset kokemukset	29
8	Eettiset näkökohdat	31
8.1	Etiikka	31
8.2	Eettisyys tässä työssä.....	32
9	Pohdinta	32

9.1	Yhteenveto ja arviointi.....	32
9.2	Oma oppiminen	34
9.3	Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimukset	35

Lähteet

Liitteet

Liite 1 Saate

Liite 2 Kysely

1 Johdanto

Päihteiden käyttö nuorten keskuudessa on yleistynyt 1970-luvulta lähtien, ja lisäksi niiden käyttö aloitetaan yhä nuorempina. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2011.) On havaittu, että nuorten depressiivisillä oireilla, itsetuhoisuudella sekä päihteiden käytöllä on selvä yhteys. (Terveyskirjasto 2010.) Päihteiden käyttö ei ole vain käyttäjän itsensä ongelma, vaan se koskettaa usein myös käyttäjän läheisiä, nuorten kohdalla yleensä heidän vanhempiaan ja muuta perhettä. (Irti Huumeista ry.) Opinnäytetyössämme pyrimme selvittämään, kuinka Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden alueella huomioidaan päihdenuorten vanhempien jaksaminen. Tarkoituksenamme on selvittää, mistä ja millaista tukea päihdenuoren vanhemmille on Eksotessa tarjolla ja vertailla sitä vanhempien omaan kokemukseen. Tavoitteenamme on saada tietää, miten Eksoten tarjoama palvelu tällä hetkellä toimii ja missä mahdollisesti voisi olla kehitettävää. Lisäksi keräämme teoretietoa nuorten päihteiden käytöstä.

Idean aiheeseen saimme alun perin Sairaanhoidaja-lehdessä (Schildt Mari, 4/2012, 15-18) olleesta artikkelista, jossa kerrotaan päihdenuoren vanhemman saamasta kohtelusta ammattihenkilöiltä hakiessaan neuvoja ja apua nuoren ongelmaan sekä käytännön harjoitteluista saamamme kokemuksen pohjalta. Lisäksi pidämme aihetta tärkeänä, koska se on ajankohtainen ja olemme havainneet, että ongelma koskettaa eri yhteiskuntaluokkia. Nuorten vanhempien tukeminen on tärkeää ennen kaikkea heidän oman jaksamisensa kannalta, mutta myös siksi, että he jaksaisivat olla nuorten tukena. Esimerkiksi Irti Huumeista ry:n mukaan perheenjäsenen huumeiden käyttö voi sairastuttaa koko perheen, ja tämän vuoksi apua tarvitsee käyttäjän lisäksi myös muu perhe.

Löysimme kirjallisuutta, joka käsittelee päihteitä käyttävien nuorten jaksamista ja selviytymistä, sekä vanhempien ja muun perheen tuntemuksista tehtyjä tutkimuksia. Sen sijaan vanhempien jaksamiseen ja tuen saantiin liittyvää kirjallisuutta ja tutkittua tietoa emme löytäneet. Mielenterveys- ja päihdehoitotyö kiinnostaa meitä ja tavoitteenamme on, että tutkimuksemme toisi lisätietoa ja siitä olisi hyötyä tulevaisuudessa sekä meille että mahdollisesti myös muille aiheen parissa työskenteleville.

2 Nuoret ja päihteet

2.1 Nuorten päihteiden käyttö

Alkoholin, tupakkatuotteiden sekä muiden päihteiden käyttö on lisääntynyt viime vuosien aikana. Voimakkaan riippuvuuden aiheuttama tupakka on yleisin käytetty päihde. (Friis, Seppänen & Mannonen 2006.) Merkittävin päihde nuortenkin keskuudessa on alkoholi. Muita nuorten käyttämiä päihteitä ovat mm. eri huumausaineet, lääkkeet sekä liimat ja liuottimet. (THL 2009.)

Nuoruuteen kuuluu omien rajojen hakeminen sekä riskinotto, joihin voin kuulua myös päihteiden käyttöä. Nuoren kaveripiirillä on suuri vaikutus haitallisen päihteiden käytön kehittymiselle. Nuori sosiaalistuu alkoholin käyttöön, koska suurin osa suomalaisista käyttää alkoholia. Arviolta 5-10 % nuorista täyttää päihdehäiriön kriteerit. Nuoret kokevat päihteiden käytöllä olevan positiivisia vaikutuksia. Päihteiden käyttö tekee rohkeammaksi, piristää, helpottaa stressiä sekä lievittää ahdistusta ja masennusta. (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, von der Pahlen & Marttunen 2009.) Tylsyys, tekemisen puute ja ryhmän aiheuttama paine ovat joitakin tekijöitä, jotka altistavat huumeiden käytön kokeilulle. (McIntosh, MacDonald & McKeganey 2005.)

Nuoren päihteiden käyttö voi olla pyrkimystä irrottautua omista vanhemmista sekä keino vastustaa auktoriteetteja. Päihteet voivat myös olla symboli johonkin nuorisoryhmään kuulumisesta tai väylä tiettyyn ystäväpiiriin. (Inkinen, Partanen & Sutinen 2006.)

2.2 Suojaavat tekijät

Käsitteenä suojaavat tekijät tarkoittaa asioita, joiden vaikutus yksilön kehitykseen ja hyvinvointiin on myönteisempi kuin mitä ne olisi ilman niiden toimintaa. Ne voivat edistää sopeutumaan muuttuviin tilanteisiin sekä auttavat lieventämään ja muuttamaan yksilön reaktioita ympäristön uhkiin. Suojaavien tekijöiden merkitys korostuu usein stressaavissa tilanteissa. Osa suojaavista tekijöistä saattaa olla riippuvaisia toisista tekijöistä ja toisinaan suojaavat tekijät voivat olla riittämättömiä joissakin olosuhteissa. (Kypärä & Mäki 2000.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2011) mukaan tärkeimpiä päihteidenkäytöltä suojaavia tekijöitä ovat yksilön toimiva sosiaalinen verkosto ja sosiaaliset taidot kuin myös harrastukset, hyvä itseluottamus, itsetunto sekä sopeutumiskyky. Suojaaviin tekijöihin kuuluvat myös yleiset osallistumismahdollisuudet yhteisössä, yhteisiin asioihin osallistuminen ja edellä mainittujen asioiden näkeminen myönteisenä. Sepän ym. (2010) mukaan suojaavia tekijöitä ovat huolehtiva vanhemmuus, aikuiset, jotka ovat kiinnostuneita nuoren elämästä, nuoren oma aktiivisuus koulussa ja harrastuksissa. Muita suojaavia tekijöitä ovat kielteinen suhtautuminen päihteisiin sekä se, että nuori itse arvostaa omaa terveytensä ja hyviä saavutuksiaan.

Vahvistamalla suojaavia tekijöitä voidaan ehkäistä päihteiden käyttöä. Suojaavia tekijöitä päihteiden käytölle ovat sellaiset ihmissuhteet, jotka onnistuvat korvaamaan lähiympäristössä olevia vuorovaikutuksen heikkouksia. Tällaisia ovat hyvät ystävyysuhteet sekä perheenjäsenten väliset hyvät vuorovaikutussuhteet. Nuorella tulisi olla vähintään yksi luotettava aikuissuhde. Onnistumisen mahdollisuuksia tukevat mahdollisuudet koulussa tai työssä luetaan myös suojaaviksi tekijöiksi. (Irti Huumeista ry.)

2.3 Riskitekijät päihteiden käytölle

Riskitekijät ovat joko ympäristöön tai yksilöön liittyviä tapahtumia, olosuhteita tai ominaisuuksia. Riskitekijöiden on havaittu lisäävän jonkin häiriön lisääntymistä tietyssä ryhmässä. (THL 2013b.) Riskitekijät voivat olla biologisia tai psykososiaalisia tapahtumia ja prosesseja, jotka lisäävät negatiivisen kehityskulun ja ongelmien ilmenemisen todennäköisyyttä. (Kypärä & Mäki 2000.)

Tärkeimmät riskitekijät päihteiden käytön aloittamiselle ja riskikäytölle ovat oppimisvaikeudet, heikko koulumenestys ja sitoutuvuus koulunkäyntiin, kavereiden positiivinen suhtautuminen päihteisiin, kaveripiirissä ilmenevä epäsosiaalinen käytös ja runsas päihteiden käyttö. (THL 2013b.) Nuoren päihdeongelmien riskiä lisäävät myös vanhempien ja sisarusten päihde- ja mielenterveysongelmat. Päihdeperheissä monet eri ongelmat, kuten väkivalta, kaltoinkohtelu ja epäsuotuisa kasvuympäristö ovat yleisempiä, ja ne voivat lisätä nuoren riskiä päihdeongelmaan. Perinnöllisyys voi altistaa myös päihdeongelmille, tästä on

tehty mm. adoptio- ja kaksostutkimuksia. Tutkimukset ovat osoittaneet, että perintötekijöillä on suurempi vaikutus kuin ympäristötekijöillä yksilön alkoholin käyttöön sekä alkoholismiin kehittymiseen. (Seppä ym. 2010.)

Nuorten alkoholin käyttöä lisäävät niin ikään alkoholin helppo saatavuus sekä halpa hinta. Perheenjäsenten myönteinen asenne alkoholiin valvonnan puutteen lisäksi ovat altistavia tekijöitä varhaisille päihdekokeiluille. Vanhemmat ostavat nuorille alkoholia, jotta tietäisivät, mitä päihteitä nuori käyttää. Tämä on kuitenkin harhaanjohtava logiikka, sillä alkoholin käytön määrää ei rajoita se, keneltä alkoholi on saatu. Lisäksi alkoholia välittävien vanhempien lapsilla huumekokeilut ovat yleisempiä. (Seppä ym. 2010.) Iso-Britanniassa ja Pohjois-Irlannissa tehdyn tutkimuksen mukaan huumeiden jälleenmyyjät eivät itse myy huumeita nuorille huumeiden käyttäjille. Syynä tähän ei ole niinkään kysymys moraalisesta toiminnasta tai omatunnosta, vaan pelko siitä, että jos jokin menee ”pieleen” nuoren kokemattomuuden vuoksi, se voisi aiheuttaa jälleenmyyjälle hankaluuksia. (McIntosh ym. 2005.)

2.3.1 Tupakka

Solanaceae- eli koisokasvien sukuun kuuluvan tupakan lehdet sisältävät nikotiinia, joka on myrkyllistä. Tupakan raaka-aine *Nicotiana tabacum* kasvaa luonnostaan Meksikossa, Amerikassa ja Länsi-Intiassa. Valmistettaessa savukkeisiin lisätään monia eri aineita, kuten ammoniakkaa, vahvistamaan riippuvuutta. Tupakan tunnetuimpia haitallisia aineita ovat terva-aineet, häkä ja nikotiini. Tupakansavussa on n. 4000 eri kemikaalia, joista myrkyllisiä ovat mm. elohopea, nikkeli ja syanidi. Riippuvuus tupakkaan syntyy melko nopeasti, ja se voi olla voimakasta niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Tupakka on toiseksi yleisin kuoleman tuottaja maailmassa. (Päihdelinkki 2010.)

Päihteiden käyttö alkaa usein tupakkakokeiluna 12-15-vuotiaana. Suurin osa tupakoivista käyttää alkoholia säännöllisesti, ja tupakoivien alkoholin käyttö on useammin humalahakuista. (Seppä ym. 2010.) Nuorten mielestä tupakointi kuuluu nuoruuteen, eivätkä he omasta mielestään ole riippuvaisia, vaan kokevat voivansa lopettaa myöhemmin. Tupakointia pidetään nuoruuden uhmana sekä näyttämisen haluna. Nuoret ovat tietoisia tupakoinnin haitoista, mutta eivät väli-

tä niistä, koska ne ilmaantuvat vasta joskus tulevaisuudessa. (Huovinen 2004.) Tupakointi madaltaa porrasta alkaa käyttää muitakin päihteitä, ja lisäksi se vahvistaa muiden päihteiden vaikutuksia. (THL 2012.)

Nuorten tupakointiin vaikuttavia tekijöitä on huono itsetunto, huono koulumenestys tai opiskelun jättäminen kesken, vanhempien tai ystävän tupakointi, ahdistuneisuus ja levottomuus sekä viehätys riskinottoon. Tupakanpolton aloittamiseen vaikuttaa myös huono kieltäytymisen taito. Tupakoitsija tuntee, että tupakka piristää, parantaa keskittymiskykyä, rauhoittaa ja rentouttaa tai siitä tulee yleinen hyvän olon tunne. (Huovinen 2004.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Nuorten terveystapatutkimuksen (2011) mukaan 12 – vuotiaista tytöistä 8 % ja pojista 10 % ilmoitti kokeilleensa tupakkaa. 16 – vuotiaista tytöistä 57 % ja pojista 51 % kertoi kokeilleensa tupakkaa. Päivittäin tupakkatuotteita kertoi käyttävänsä 14-vuotiaista tytöistä 6 % ja pojista 4 %. 16-vuotiaista tytöistä 19 % ja pojista 22 % kertoi tupakoivansa päivittäin. Vuoden 2011 tietojen mukaan 16 -18-vuotiaista noin 21 % tupakoi päivittäin. 14-vuotiaat tytöt polttivat keskimäärin 7 ja pojat 11 savuketta päivässä. Nuuskan käyttö on lisääntynyt, sillä vuoden 2011 Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan 18-vuotiaista pojista nuuskaa käytti 14 %. Nuuskan käyttö on harvinaista tyttöjen keskuudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

2.3.2 Alkoholi

Alkoholi on luonnontuotteista valmistettava laillinen päihde. Se ei sitoudu tai vaikuta aivoissa mihinkään tiettyyn kohtaan, toisin kuin useimmat muut päihteet. Alkoholilla on useita tapoja vaikuttaa hermojärjestelmään, ja se luokitellaan lamaavaksi aineeksi. Alkoholi käytettynä pienemmissä määrin virkistää, vilkastuttaa, kohottaa mielialaa sekä vähentää estoja, mutta voi aiheuttaa myös ei-toivottuja vaikutuksia, kuten pahoinvointia, onnettomuusalttiutta, kömpelyyttä sekä arvostelukyvyn laskua sekä sen aiheuttamia seurauksia. Alkoholi voi aiheuttaa voimakasta riippuvuutta ja vieroitusoireita. Pitkäaikaiskäytössä alkoholi voi aiheuttaa sekä psyykkisiä että fyysisiä haittoja. (Päihdelinkki 2011.)

Alkoholi on Suomessa laajasti käytetty ja kulttuurissa yleisesti hyväksytty päihde. Alkoholia käytetään nykypäivänä niin juhlissa kuin arjessa. Alkoholi liittyy

tunnelman ja juhlan luomiseen sekä yhdessäoloon ja ruokailuun. Alkoholista etsitään helpotusta, rentoutusta sekä itsensä palkitsemista. (Inkinen ym. 2006.)

Alkoholi on suomalaisten nuorten merkittävin päihde. Suomessa alkoholikokeilut aloitetaan tavanomaisemmin 14-15-vuotiaana. Vuoden 2007 kouluterveyskyselyn mukaan yläluokkalaisista vähän alle viidennes ja lukiolaisista yli neljännes juo itsensä humalaan vähintään kerran kuukaudessa. (Fröjd ym. 2009.) Nuorten terveystapatutkimuksen (2011) mukaan 14-vuotiaista tytöistä 15 % ja pojista 8 % ilmoitti juovansa alkoholia kerran kuukaudessa tai useammin. 16-vuotiaista tytöistä 54 % ja pojista 42 % sekä 18-vuotiaista tytöistä 76 % ja pojista 75 % kertoi juovansa alkoholia kuukausittain. Lisäksi tutkimuksesta ilmenee, että nuorten alkoholin käyttö ja humalajuominen ovat laskusuunnassa ja raittius lisääntynyt. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.) 15 - 16 -vuotiaiden nuorten raittius on lisääntynyt, mutta kerralla juodut määrät eivät ole vähentyneet. Poikien suosikkijuoma on olut. Tytöt suosivat siideriä, long drink- sekä väkeviä juomia. (THL 2012.)

2.3.3 Huumeet

Huumausaineet voidaan jakaa eri ryhmiin eli keskushermostoa stimuloiviin ja lamaaviin sekä hallusogeenisiin aineisiin. Keskushermostoa stimuloivia eli kiihottavia aineita ovat ekstaasi, amfetamiini, kokaiini, khat ja esimerkiksi amfetamiinia sisältävät laihdutuslääkkeet. Ne vaikuttavat piristävästi ja energisoivasti. Keskushermostoa lamaannuttavia aineita ovat rauhoittavat, opiaatit, gamma, lakka ja opiaattijohdannaiset lääkkeet. Ne vaikuttavat rentouttavasti ja rauhoittavasti. LSD ja jotkut sienet ovat hallusinogeenisiä. Hallusinogeenit laajentavat käyttäjän tunne- ja tajuntatiloja sekä vääristävät ja herkistävät aistikokemuksia. Kannabis voi olla kaikkea edellä olevaa. Se voimistaa aistikokemuksia, piristää ja lamaannuttaa. Mainitut haittavaikutukset ovat puhtaan aineen yleisimpiä vaikutuksia käyttäjälle. Haittavaikutukset voivat muuttua, jos käyttää samanaikaisesti muita pähteitä. Huumausaineiden puhtaus voi vaihdella, ja ne voivat ”laimentua” etenkin välittäjältä toiselle siirrettäessä. Aineisiin mahdollisesti lisätyt vierasaineet muuttavat vaikutustapaa. Huumausaineena voidaan myydä myös jotain aivan toista ainetta, mitä myyjä ilmoittaa, ja tämä aiheuttaa käyttäjälle huomattavan terveydellisen riskin. (Irti Huumeista ry.)

Huumetilanne Suomessa 2008–raportin mukaan Suomessa esiintyy enimmäkseen kannabistuotteita, synteettisistä huumausaineista amfetamiinia ja ekstaasia, buprenorfiinia sekä bentsodiatsepiinilääkevalmistetta. Heroiini on melko harvinaista, kun taas kannabiskasvien viljely kotona on yleistynyt. (Fröjd ym. 2009.)

Huumeita kokeilleista vain osasta tulee riippuvaisia. Noin joka kymmenes 15-16-vuotias nuori on kokeillut joskus kannabista. Huumeiden käyttäjät käyttävät usein alkoholia oheispäihteenä. (Fröjd ym. 2009.) Kannabiksen käyttö on yleistynyt. Vuonna 2011 koululaisista 11 % oli käyttänyt kannabista. Nuorista 4 % oli kokeillut muutakin huumetta kuin kannabista. (THL 2011.)

2.3.4 Muut päihdyttävät aineet ja sekakäyttö

Lääkkeitä käytetään usein muiden päihteiden kanssa, tarkoituksena on aikaansaada päihtyminen. Lääkkeitä käytetään usein yliannoksina. Käytettävät lääkkeet ovat yleisimmin rauhoittavat ja unilääkkeet, keskushermostoon vaikuttavat kipulääkkeet, amfetamiinin kaltaiset laihdutuslääkkeet, kodeiinia tai efedriiniä sisältävät yskänlääkkeet sekä jotkut oopiumia sisältävät suoliston toimintaan vaikuttavat lääkkeet. Vaikutukset riippuvat käytettävästä lääkkeestä, niitä on ahdistuksen ja jännityksen lieveneminen, mielialan kohoaminen ja lihasten rentoutuminen. (Irti Huumeista ry.)

Tavallisin päihteiden sekakäytön muoto on alkoholin ja lääkkeiden ja / tai huumeiden peräkkäinen tai samanaikainen käyttö. Lääkkeillä pyritään tehostamaan huumeiden ja alkoholin vaikutusta. Lääkkeillä voi myös yrittää lievittää muista aineista tulevia vieroitusoireita. Nuoret kokeilevat helposti lääkkeiden ja alkoholin yhteiskäyttöä, mutta usein nämä kokeilut jäävät kuitenkin lyhytaikaisiksi. Päihteiden sekakäyttö voi olla hyvin päihdehakuista, eli halutaan pää mahdollisimman sekaisin. Tällöin elämänhallinta vähenee, riskikäyttäytyminen ja välinpitämättömyys lisääntyvät. (Inkinen ym. 2006.)

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2012) mukaan rauhoittavia ja unilääkkeitä ilman lääkärin määräystä oli vuonna 2011 käyttänyt pojista 5 % ja tytöistä 9 %. Liimojen ja liuottimien käyttö päihtymystarkoitukseen on yleistynyt, sillä vuonna 2011 joka kymmenes nuori kertoi kokeilleensa niitä.

2.4 Päihteiden haitat

Seppä ym. (2010) kertovat päihtymyksen heikentävän arviointikykyä sekä päihteitä käyttävien nuorten olevan tapaturma-alttiimpia. Alkoholin käyttö altistaa väkivallalle kuten raiskauksen tai pahoinpitelyn uhriksi joutumiselle. Alkoholin käyttö altistaa riskialttiille seksuaalikäyttäytymiselle, joten abortit ja teiniraskaudet ovat yleisempiä päihteitä käyttävillä nuorilla kuin muilla. Päihteiden käytön on osoitettu liittyvän nuorisoriikollisuuteen. Alkoholiongelmaisella nuorella on myös enemmän ongelmia koulussa, opinnoissa ja työllistymisessä. (Seppä ym. 2010.)

Varhain aloitettu ja liiallinen päihteiden käyttö voi aiheuttaa vakavia ongelmia terveydessä. Ihmissuhteissa voi tulla ongelmia päihteiden takia, lisäksi päihteidenkäyttö voi aiheuttaa opiskelu- tai työmarkkinoilta syrjäytymisen. Rikoksia ja murhia tehdään usein alkoholin vaikutuksen alaisena. (Fröjd ym. 2009.) Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan päihteiden käyttö vaikuttaa monella tapaa nuorten terveyteen, hyvinvointiin, elimistöön sekä sosiaalisiin suhteisiin. Päihteiden käyttö on haitallisempaa kasvavalle ja kehittyvälle nuorelle kuin aikuiselle. Päihteitä käyttävät nuoret voivat altistua tapaturmille, vammautuksiin, kuolemiin, väkivallalle, kohonneelle itsemurhariskille, seksuaaliselle hyväksikäytölle, suojaamattomille sukupuoliyhdynnöille, sukupuolitaudeille ja suunnittemattomille raskauksille sekä skitsofrenialle ja depressiolle. (THL 2013a.)

Päihteiden käytön oireet ovat sidonnaisia käytettävään päihteeseen. Oireita voivat olla tajunnan vaihtelu, sekavuus, käytöksen selittämätön muuttuminen, pahantuulisuus, aggressiivisuus, apaattisuus sekä pulssin kiihtyminen, laihtuminen, pistosjäljet ja silmäterien laajentuminen tai supistuminen sekä erilaiset somaattiset häiriöt kuten esimerkiksi aivovauriot, maksa- ja munuaisvauriot ja aistivääritymät. Lisäksi liikaisten ruiskujen ja neulojen kautta tarttuvat taudit aiheuttavat riskinsä. (Friis ym. 2006.)

Vuonna 2008 tehdystä nuorisoriikollisuuskyselystä ilmenee 15-16-vuotiaiden nuorten itsensä kertomana asioita, jotka nuoret kokevat alkoholihaitoiksi. Nuorten mukaan alkoholin käytön haittoja ovat mm. krapula seuraavana aamuna, katumusta seuraavana aamuna aiheuttavien asioiden tekeminen päihtyneenä,

alkoholin juomisesta aiheutunut pahoinvointi, niin runsas juominen että sammuu, omaisuuden kadottaminen tai rikkoutuminen sekä riitely ystävien kanssa. Myös mm. seksuaalinen vastuuton käyttäytyminen, tappeluihin joutuminen sekä laittomiin tekoihin päätyminen ovat asioita, jotka nuoret kokevat alkoholinkäytön haittoiksi. Krapulaa koki 36 % tytöistä sekä pojista, katumusta tehdyistä asioista koki tytöistä 28 % ja pojista 16%. Ystävien kanssa riiteli 9 % tytöistä ja 5% pojista, tappeluihin taas joutui 5% pojista ja 2% tytöistä. Tutkimuksessa ilmeni, että haittoja koettiin etenkin silloin, kun nuori kertoi juoneensa alkoholia joko yli 20 kertaa tai olleensa vastaavasti humalassa yli 20 kertaa elämänsä aikana. (Samposalo 2013.)

2.5 Päihderiippuvuus

Ihminen pyrkii parantamaan henkistä pahaan oloaan eri keinoin, joista yksi on erilaisten päihteiden käyttö. Nämä keinot tuovat hetkeksi nautinnon ja lohdutuksen, mutta voivat myös muuttua riippuvuudeksi eli addiktioksi. (Heiskanen ym. 2006.) Aivan tavallisetkin nuoret saattavat kokeilla päihteitä, ja suurimmalle osalle heistä ei aiheudu riippuvuutta. Riippuvuus on sairaus, jota voidaan hoitaa. Riippuvuus voi olla sosiaalista, psyykkistä tai fyysistä. (Irti Huumeista ry.)

Ympäristön esimerkit, erilaiset psyykkiset ja sosiaaliset stressitekijät, muut hoitamattomat psyykkiset häiriöt sekä heikot kasvun ja kehityksen olosuhteet ovat yhteydessä päihderiippuvuuden kehittymiseen sen lisäksi, että alttius siihen on perinnöllistä. Päihderiippuvuus kehittyy portaittain; ensin päihteitä käytetään liikaa, mikä johtaa niiden väärinkäyttöön ja sitä kautta lopulta riippuvuuteen. Päihderiippuvaisen elämä pyörii päihteiden hankkimisen ja käytön ympärillä, mikä rajoittaa muuta elämää. (Friis ym. 2006.)

Nuorella aivot kehittyvät voimakkaammin kuin missään muussa iässä. Päihteet vaikuttavat keskushermostoon ja siten myös aivoihin. Nuoruusiässä alkoholialtistus vaikuttaa aivojen rakenteelliseen kehitykseen siten, että nuori tulee alttiimmaksi alkoholin väärinkäytölle ja alkoholiriippuvuudelle. Nuorella, joka käyttää usein alkoholia, on suurempi riski tulla ongelmakäyttäjäksi aikuisena (Fröjd ym. 2009), vaikka varsinainen alkoholismi alkaa harvoin lapsuusiällä. (Friis ym. 2006.) Nuoret päihteidenkäyttäjät eivät varsinaisesti ole yleensä riippuvaisia

käyttämästään päihteestä, mutta jo satunnaiseenkin nuorten päihteidenkokeiluun voi liittyä vakavia ongelmia. (Räsänen ym. 2000.) Sepän ym. mukaan nuoren alkoholiriippuvuuden kehittymisen ensioire on aikaisempaa suurempien alkoholimäärien juominen kerrallaan. Nuorilla esiintyvä riippuvaisuusoire on useimmiten toleranssin kasvaminen. (Seppä ym. 2010.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan päihteiden käyttö voi aiheuttaa aivokudoksen kasvun ja kehityksen häiriöitä. Aivojen toiminta ja rakenne muuttuu ja otsalohkon etuosaan voi tulla muutoksia. Aikuistumisprosessi voi häiriintyä ja päihteiden aiheuttamien aivomuutosten seurauksena päihderiippuvuuden, alkoholismien, huume-, tai lääkeriippuvuuden riski kasvaa. Lisäksi päihteiden käyttö voi vaikuttaa oppimiskyvyn ja muistin heikentymistä ja altistaa myöhemmille päihdeongelmille. (THL 2013a.)

Huumeita käyttävät lapset eivät välttämättä pidä itseään huumeidenkäyttäjinä. Heidän mielestään huumeidenkäyttäjä on vasta silloin, kun käyttää niin sanottuja kovia huumeita ja käyttöön liittyy ongelmia. Lasten mukaan heidän oma huumeidenkäyttönsä on vapaa-ajan viettoa, ja siitä ei ole mitään haittaa. Nämä kyseiset lapset ovat vastanneet kyselyyn, jonka kohderyhmän ikä on ollut 10 - 12 vuotta. Kysely on suoritettu Iso-Britanniassa ja Pohjois-Irlannissa. (McIntosh ym. 2005.)

Nikotiiniriippuvuus tarkoittaa käytännössä sitä, että elimistössä on oltava koko ajan tarpeeksi nikotiinia vieroitusoireiden välttämiseksi. Tupakoitsijalle tulee tarve saada savuke nikotiinipitoisuuden laskiessa. Psykkisiä tupakan aiheuttamia vieroitusoireita ovat hermostuneisuus, tupakanhimo, rauhattomuus, ärtyvyys, unettomuus ja masennus. Fyysisiä vieroitusoireita ovat hikoilu, huimaus, väsymys, verenpaineen lasku, päänsärky, vapina ja ummetus. (Huovinen 2004.)

2.6 Päihteiden käyttö ja mielenterveys

Yleisväestötutkimuksissa on todettu 60-80 %:n päihdeongelmaisista nuorista kärsivän samanaikaisesti jostain pitkäaikaisesta psyykkisestä häiriöstä. Yleisimpiä häiriöitä ovat masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt, käytös- ja uhmakkuushäiriöt sekä tarkkaavuuden ja aktiivisuuden häiriö (ADHD). Itsemurhayri-

tykset sekä itsetuhoajatukset ovat myös yleisempiä runsaasti juovilla nuorilla. (Seppä ym. 2010.)

Myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan 80 %:lla päihdehäiriöistä kärsivistä nuorista on mielenterveydenhäiriöitä. Yleisimpiä ovat käytös-, mieliala-, ahdistuneisuus- ja syömishäiriöt. Mitä enemmän päihteitä nuori käyttää, sitä suurempi todennäköisyys on jonkin muun mielenterveyshäiriön esiintymiseen. Päihdehäiriön ja masennuksen samanaikainen esiintyminen on nuorilla yleisempää kuin aikuisilla. Ahdistuneisuushäiriöihin liittyy myös usein päihteiden ongelmakäyttöä, sillä niitä käytetään itselääkintänä tuskaisuutta ja psyykkistä epä mukavuutta lieventämään. Päihteiden väärinkäytön on havaittu olevan nuorten itsemurhien huomattava riskitekijä. (THL 2013a.)

Räsänen ym. (2000) toteavat myös, että päihteitä käyttävällä nuorella psykiatriset ongelmat ovat yleisiä, kuten ahdistus-, käytös-, ja mielialahäiriöt sekä psyykkiset häiriöt. Masentuneisuus ja ahdistuneisuus voivat johtua päihteiden vieroitusoireista tai toksisuudesta, mutta usein ne ovat päihteiden käyttöön liittyviä perustekijöitä.

Alkoholin ongelmakäyttö voi aiheuttaa monia masennukselle tyypillisiä oireita, kuten poikkeuksellista väsymystä, mielihyvän ja omanarvontunnon vähenemistä, keskittymisvaikeuksia ja unihäiriöitä. Lisäksi se voi aiheuttaa toistuvia ajatuksia kuolemasta ja itsemurhasta. (Seppä ym. 2010.)

2.7 Vanhemmuus ja esimerkinä oleminen

Nuorena asiat koetaan vahvasti. Nuori käy läpi kehityskriisejä eikä osaa aina käyttäytyä asiallisesti. Tällöin hän tarvitsee rinnalleen itseään arvostavaa, henkisesti vahvaa ja vastuuntuntoista aikuista. Vanhempien tuleekin pitää huolta omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan voidakseen olla kasvavan nuoren tukena. Vanhemmilta vaaditaan hyvää itsetuntoa ja joustavuutta, vaikka kyseessä olisikin vain nuoren normaaliin kehitykseen liittyvästä negatiiviseksi mielletystä käyttäytymisestä. Kehityskriisit kuuluvat elämään, joten nuoren ”kapinointi” ei johdu aikuisen huonosta vanhemmuudesta. (Cacciatore 2005.) Nuori tarvitsee vanhemmiltaan turvallisuutta ja riittävää huolenpitoa, esikuvana olemista ja samaistumismallia sekä arvovaltaa. (Malinen & Kumpula 2005.)

Alaikäiset ovat vanhempien vastuulla. Myös päihdevalistus kuuluu vastuulliseen vanhemmuuteen muun huolenpidon lisäksi. (Seppä ym. 2010.) Vanhempien rooli nuorten elämässä ja myös päihteisiin liittyen on tärkeä. Vanhempien paras keino ennaltaehkäistä nuorten huumausaineiden käyttöä on tuntee oma lapsensa mahdollisimman hyvin. Nuoren kanssa tulisi viettää tarpeeksi paljon aikaa yhdessä, asettaa turvalliset rajat, kysellä kuulumisia ja tietää missä porukoissa nuori liikkuu. Vanhempien ei tule hyväksyä minkäänlaisten päihteiden käyttöä kun kyseessä on alaikäinen lapsi tai nuori. Vanhempien kielteinen asenne päihteisiin on tärkeä ehkäisevä tekijä. (Irti Huumeista ry.) Sepän ym. (2010) mukaan vanhempien alkoholiin suhtautumisen lisäksi heidän omat alkoholittomuksensa ohjaavat lasten alkoholin käyttöä ja päihdekasvatus on haasteellista, jos vanhempien käyttäytyminen on ristiriidassa puheisiin nähden. Hyvä esimerkki aikuisilta lapsille voi olla maltillinen alkoholin käyttö tietyissä sosiaalisissa tilanteissa.

Suomessa on tehty nuorten vanhemmille suunnattu kartoitus, jonka mukaan nuoret eivät paljoakaan keskustele vanhempiensa kanssa päihteistä. Lisäksi vanhemmat eivät ole kartoituksen mukaan huolissaan nuortensa päihteiden kokeilusta. Useat suomalaiset tutkimukset kertovat myös, että nuoret käyttävät päihteitä todellisuudessa enemmän kuin vanhemmat olettavat heidän käyttävän. Vanhempien kokemus asiasta on ristiriidassa siihen nähden, että alkoholin käytön aloitusikä on viime vuosina alentunut ja erityisesti tyttöjen päihteiden käyttö on lisääntynyt. Verrattuna eurooppalaiseen keskitasoon, suomalaisnuorten alkoholikäyttäytyminen on humalahakuisempaa, tosin se on hieman kääntynyt laskuun. Huumeiden käyttö on vähäisempää suomalaisnuorten keskuudessa verrattuna eurooppalaisiin nuoriin. (Seppä ym. 2010.)

3 Päihteitä käyttävän nuoren kohtaaminen

3.1 Nuoren päihteidenkäytön epäily ja ilmeneminen

Läheisen päihteiden käytön epäily ja ilmeneminen on läheisille useimmiten henkisesti raskasta. Vaikka päihteiden käyttö on yleistynyt, päihdeongelma on usein yllätys, koska päihteiden käyttäjät pyrkivät salaamaan käytön ja onnistuvat siinä toisinaan hyvin, lisäksi satunnaista käyttöä voi olla vaikea havaita. Toi-

saalta läheiset eivät aina halua nähdä ongelmaa, koska ongelman ajatellaan olevan sen kaltainen, ettei se voi koskettaa omaa lähipiiriä. Käyttäjää voi olla myös vaikea tunnistaa, koska nykyään melkein kuka vain voi olla jossain määrin huumausaineiden käyttäjä. (Irti Huumeista ry.)

Päihdeongelman voi tunnistaa, jos nuori hakeutuu hoitoon sekavuuden, päihtymyksen tai myrkytyksen takia. Myös vanhemmat tai koulu voivat ottaa yhteyttä epäillessään nuoren käyttävän päihteitä. Jos nuori hakee apua univaikeuksiin, masennukseen tai ahdistukseen, on tärkeää ottaa puheeksi päihteiden käytön mahdollinen yhteys oireisiin. (Aarninsalo 2009.)

Aluksi nuoren päihteiden käyttöä epäillään. Nuoren fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen käyttäytyminen muuttuvat. Epäilijän suhtautuminen epäiltyyn käyttäjään voi myös muuttua. Epäily päihteiden käytöstä pitää kuitenkin ottaa pian puheeksi ja keskustella nuoren kanssa asioiden oikeilla nimillä. Syyttely on turhaa, ja nuorta on kohdeltava asiallisesti sekä tasavertaisesti, jotta hän kokee saavansa apua ja tukea, jota tarvitsee. Käytön taustalla tai rinnalla voi olla muitakin ongelmia tai huolia, joten tilannetta on katsottava tämän vuoksi aina kokonaisvaltaisesti. (Irti Huumeista ry.)

3.2 Nuorten päihteiden käyttöön puuttuminen ja päihdenuoren hoito

Päihdetyö on sekä ehkäisevää että korjaavaa. Ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu mm. edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Sen tehtävänä on valistaa ihmisiä ja tiedottaa heille päihteiden haitoista, edistää päihteettömyyttä, ehkäistä ja vähentää jo olemassa olevia päihdehaittoja sekä lisätä ymmärrystä päihdeilmiöstä. Ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu pyrkimys vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta ja tarjontaa sekä haittoja. (Sosiaaliportti.fi 2012.)

Päihdepalvelut kuuluvat korjaavaan päihdetyöhön. Niihin kuuluvat ne sosiaali- ja terveydenhuollon yleiset ja erityiset palvelut, joissa päihdeongelmainen sekä hänen läheisensä saavat apua, tukea, hoitoa ja kuntoutusta. Tällaisia päihdehuollon palveluja ovat avo- ja laitoshoido, kuntoutus sekä asumis- ja tukipalvelut. (Sosiaaliportti.fi 2012.) Päihdehuollon ensisijaiset palvelut ovat terveysasemien vastaanotto- ja päivystyspalvelut, kouluterveydenhuolto, työterveyshuolto ja kotipalvelu. Jos yleiset palvelut eivät ole riittäviä, käytetään päihdehuollon erityis-

palveluita, joita ovat avopuolella mm. A-klinikat, nuorisoasemat, terveysneuvontapisteet, ympärivuorokautista hoitoa tarjoavat katkaisuhuoltoasemat, kuntoutusyksiköt ja hoitoyksiköt. (Heiskanen ym. 2006.) Kunnilla on velvollisuus järjestää päihdeongelmaisen sekä hänen omaistensa asiallinen ja riittävä hoito. Kunta voi tarvitessaan ostaa päihdepalveluja yksityisiltä sekä järjestöiltä. Myös sosiaalitoimi on tarvittaessa hoitotiimissä mukana. (Käypä hoito 2012.)

Nuorten koulu- ja opiskeluterveydenhuollolla on merkittävä rooli päihdeongelmien varhaisessa toteamisessa. (Friis ym. 2006.) Nuorten hoidossa päihteettömyys on ensisijainen, mutta ei ainoa tavoite. Nuorten päihteidenkäyttäjien hoito on kokonaisvaltaista, ja siinä tulee huomioida nuoren sekä hänen perheensä yksilölliset tarpeet. Kokonaisvaltainen hoito on tärkeää, koska päihteiden käytön taustalla tai sen lisäksi voi nuorella olla muitakin ongelmia, kuten esimerkiksi psykiatrisia häiriöitä tai opintoihin liittyviä pulmia. (Seppä ym. 2010.) Varsinainen päihderiippuvuus nuorilla on harvinaista, sen sijaan satunnaisesti päihteitä käyttävä tai niitä kokeileva nuori tarvitsee ongelmiansa ratkaisemiseksi apua. Aikuisten vastuulla on, että alaikäinen saa ongelmaansa hoitoa. (Räsänen ym. 2000.)

Hoitolinjauksiin vaikuttavat ongelman vaikeusaste, mahdolliset liitännäisongelmat sekä nuoren kehityksellinen taso. (Seppä ym. 2010.) Perheen voimavarat jätetään käyttämättä usein. (Friis ym. 2006.) Vanhempien mahdollisuudet tukea ja auttaa nuorta tulee arvioida tarkkaan. Jos ilmenee, että vanhemmat eivät pysty nuorta tarpeeksi auttamaan, on syytä turvautua lastensuojelun tukeen. Sosiaaliviranomaisilla on velvollisuus järjestää avohuollon tukitoimia, mutta mikäli ne ovat riittämättömät, voivat kyseeseen tulla lapsen huostaanotto ja sijoittaminen hoitoon päihdeongelman vuoksi. Sijoituspaikkoja lapsille ja nuorille voivat olla esimerkiksi lasten- ja koulukodit sekä sijaisvanhempien koti. (Räsänen ym. 2000.)

Nuorille päihteidenkäyttäjille sekä heidän läheisilleen tarkoitettuja avohuollon palveluyksiköitä ovat A-klinikat sekä nuorisoasemat. Yksiköissä saa yksilö-, ryhmä- ja/tai perhehoitoa päihteidenkäyttöön. Yksiköihin voi hakeutua ilman ajanvarausta ja palvelut ovat maksuttomia. (Räsänen ym. 2000.)

3.3 Päihdepalvelut Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteissä

Eksotessa on yhdistetty mielenterveys- ja päihdepalvelut. Eksoten palvelutoimintaan kuuluvat mm. terveysasemilla sijaitseva mielenterveys- ja päihdetyö, monipuolinen päihdehoito, joka sisältää katkaisuhoidon, neulojen vaihdon ja tilapäismajoituksen, psykiatrisen sairaalahoidon aikuisille, nuorille ja lapsille sekä kuntouttavat yhteisöhoitot. Päihteisiin ja päihdeongelmiin liittyvää tietoa ja apua on tarjolla päihdepalvelujen toimipisteissä. Päihdepalveluissa tuotetaan ennaltaehkäiseviä, hoidollisia ja tukevia palveluja, pyritään ehkäisemään päihteiden ongelmakäyttöä, tuetaan päihteiden käytön lopettamista sekä parannetaan päihdeongelmaisten selviytymistä ja elämänhallintaa. Lisäksi päivystysyksikkönä toimii mielenterveyspäivystys- ja arviointipoliklinikalla (MTPA), jonne voi mennä ilman lähetettä tai ottaa yhteyttä, kun ei tiedä, mihin palveluun tulisi hakeutua. (Eksote 2013.)

Ehkäisevää päihdetyötä Eksotessa tekee Raittiustoimisto. Toimintamuotoina ovat esimerkiksi pienryhmätoiminnat, päihteettömien vaihtoehtojen edistäminen, koulutus, luennot, teemapäivät, kampanjat, valistus sekä päihdeolojen säännöllinen seuranta. Valistukseen kuuluvat esimerkiksi koulujen päihdeoppitunnit. Raittiustoimisto tekee yhteistyötä viranomaisten, järjestöjen sekä erilaisten kansalaistoimijoiden kanssa. Raittiustoimiston kuuluu myös nuorten ehkäisevä päihdetyö. Nuorten ehkäisevässä päihdetyössä työtä tekee ohjaaja, johon voi ottaa yhteyttä, kun on huolta nuoren päihdekokeilusta ja päihteidenkäytöstä, tarvetta mennä keskustelemaan nuoren kanssa päihdeasioista, haluaa konsultaatiota, neuvontaa tai ohjausta nuoren päihdekysymyksissä, on tarvetta työparille käytännön toimenpiteisiin nuorten päihteiden käytön ehkäisemiseksi. (Eksote 2013.)

Päihdekllinikalla tarjotaan avohoitopalveluita päihde- ja peliongelmaisille sekä heidän läheisilleen. Päihdekllinikalla on sekä aikuis- että nuorisovastaanotto. Nuorisovastaanotto on osa nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluja. Päihdeklinalle voi mennä muista sosiaali- ja terveystieteiden palveluista ohjattuna, varaamalla itse ajan tai ilman ajanvarausta sairaanhoitajan päivystysaikana. Päihdekliniikka tarjoaa terapeutteja ja lääkinällisiä hoitopalveluja sekä neuvontaa ja asiantuntijapalveluja ja lisäksi laitoshoitotarpeen arviointeja sekä päätöksiä Eksoten ul-

kopuolisesta hoidosta. Nuorisovastaanotolla palvellaan nuoria ja heidän vanhempiaan päihteiden käyttöön sekä ongelmalliseen pelaamiseen liittyvissä asioissa. Palveluihin kuuluvat moniammatillinen apu päihteiden käytön lopettamiseen sekä keskusteluapua, tukea ja tietoa elämäntilanteeseen. (Eksote 2013.)

Päihdekuntoutumisyksikkö on laitoshoitopaikka, joka on erikoistunut päihdeongelmien hoitoon. Tässä yksikössä asiakkaalla on mahdollisuus lyhytaikaiseen katkaisuhoidon tai pitempään jatkuvaan päihdekuntoutukseen hoito- ja kuntoutumisosastolla. Katkaisu- ja vieroitusosastolla asiakas saa vieroitusoireiden vaatimaa hoitoa alkoholi- ja/tai huumeikierteen katkaisemiseksi sekä lisäksi siellä tehdään hoidontarpeen arviointia. Jatkohoitosuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Hoito- ja kuntoutumisosastolla asiakkaalla on mahdollisuus pidempiaikaisessa laitoshoidossa miettiä päihteiden käyttöään sekä etsiä voimavaroja päihdeettömyyteen. Asiakkaan tilanteeseen perehdytään kokonaisvaltaisesti, ja asiakas yhdessä henkilökunnan kanssa tekee yksilöllisen hoito- ja jatkohoitosuunnitelman. Tässä yksikössä asiakkaalla on mahdollisuus myös vertaistukeen. Hoitoon voi hakeutua ilman lähetettä ja hoitajakson aikana on asiakkaan mahdollisuus saada myös moniammatillista apua ja tukea. (Eksote 2013.)

Eksotella on myös tukiasuntoja, jotka on tarkoitettu päihdeongelman takia erityistä tukea tarvitseville asiakkaille. Myös Liikkuva toiminta (Liito) kuuluu mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Liito hoitaa pitkäaikaista kuntoutuksellista tukea tarvitsevia mielenterveys- ja päihdekuntoutujia tavoitteenaan toteuttaa hoito yhteistyössä asiakkaan lähiverkoston kanssa. (Eksote 2013.)

Nuorille tarkoitettuja mielenterveys- ja päihdepalveluja Eksotessa ovat lisäksi nuorten vastaanotto Sihti, Nuorisopsykiatrian poliklinikka, Nuorisopsykiatrian osasto sekä Nuorisopsykiatrian kuntouttava päiväyksikkö. Sihtiin voi mennä 13-22-vuotias eteläkarjalalainen nuori ilman lähetettä, omasta, vanhemman tai nuoren kanssa työskentelevän aikuisen aloitteesta. Sihdissä selvitellään nuoren ongelmia keskustelun avulla. Yleensä keskusteluja on 1-5, jonka jälkeen nuori ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon. Poliklinikalle voi mennä lähetteellä tai ilman lähetettä ja palvelut ovat tarkoitettu 13-22-vuotiaille. Poliklinikalle voi mennä esimerkiksi ahdistuneisuuden, masentuneisuuden, pelkotilojen, itsetuhoisuuden tai elämänhallinnan vaikeuksien takia. Hoito suunnitellaan yksilöllisesti, ja van-

hemmat huomioidaan myös. Osasto on tarkoitettu 13-17-vuotiaille nuorille ja hoitajakso voi olla lyhytkestoista kriisihoitoa tai pidempiaikaista jaksohoitoa. Hoito perustuu yhteistyöhön nuoren ja läheisten kanssa. Päiväyksikkö on tarkoitettu 13-22-vuotiaille nuorille. Päiväyksikössä nuorelle tehdään yksilöllinen hoito- ja kuntoutumisohjelma, jonka suunnitteluun osallistuvat myös nuoren vanhemmat. Kuntoutus ja hoito ovat päiväyksikössä toimintapainotteisia ja koostuvat yleensä ryhmistä, keskusteluista ja yhteisössä olemisesta. (Eksote 2013.)

3.4 Perheen ja ammattilaisen rooli päihdehoitotyössä

Vanhempien asenne päihteitä kohtaan on yksi ratkaisevimmista asioista nuorten päihteiden käytössä. Kun nuori jää kiinni päihteiden käytöstä, vanhemman tulee rohkeasti ottaa asia puheeksi. Vanhemman reagointi ja tapa puuttua asiaan on ratkaisevaa ongelman selvittämisessä. Vanhempien tulisi myös ottaa selville huumeiden käyttöön liittyvistä asioista, sillä tieto luo uskottavuutta, jota nuori kunnioittaa. Nuori tarvitsee paitsi rajat, myös vanhempien huomiota ja tunteen, että hänestä välitetään. Hyvät vuorovaikutussuhteet vanhempien kanssa kuuluvat keskeisiin suojaaviin tekijöihin, joilla voidaan ehkäistä päihteiden käyttöä. Nuoren päihteiden käyttö voi aiheuttaa vanhemmille häpeää ja syyllisyyttä, alkuun jopa sokin. Nuoren päihteiden käyttö voi sairastuttaa koko perheen, minkä vuoksi on tärkeää, että myös muut perheenjäsenet saavat apua ja tukea tilanteessa. (Irti Huumeista ry.) Nuoren päihdekokeiluihin on välittömästi reagoitava, ja vanhempien vastuun korostaminen on tärkeää. Joskus perheen tukeminen voi auttaa parhaiten päihteitä käyttävää nuorta. (Räsänen ym. 2000.)

Nuorten parissa tehtävä työ on usein työskentelyä moniammatillisessa työryhmässä. Nuorten hoitotyössä tärkeää on perhelähtöisyys, ja tärkeä osa työryhmää onkin perhe. Asiakaslähtöisyys perheiden parissa työskenneltäessä tarkoittaa paneutumista koko perheen tilanteeseen. Yhteistyö ammattilaisen ja perheen välillä lähtee siitä, että katsotaan, mitä apua perhe kokee tarvitsevan, ja hoito suunnitellaan yhdessä perheen kanssa. (Friis ym. 2006.)

3.5 Psykoedukaatio

Psykoedukaatio eli koulutuksellinen perhetyö on tiedon, tuen ja ohjauksen antamista niin sairastuneelle kuin hänen läheisilleenkin. Tavoitteena on vaikuttaa

kotona vallitsevaan ilmapiiriin läheisten hyvinvointia ja sairaan kuntoutumista edistävästi. Tietoa, tukea ja ohjausta annetaan yksilöllisesti ja tarpeen mukaisesti joko perhetapaamisissa ja/tai ryhmämuotoisissa tapaamisissa. Tavoitteena on lisätä sairastuneen ja omaisten ymmärrystä sairaudesta ja lieventää ikäviä kokemuksia. Koulutuksellisessa perhetyössä keskeisenä käsitteenä on voimaantuminen, jolloin ihminen on löytänyt omat voimavaransa. Koulutuksellisessa perhetyössä työskentely viedään sinne, missä ongelmat esiintyvät, esimerkiksi kotiin. Tavoitteena on kestävä hoitosuhde koko perheen kanssa. Arkeen ja rutiineihin kiinnitetään huomiota sekä otetaan läheisten omat keinot käyttöön, heikkoudet ja voimavarat erotellen. Yhteistyötä tehdään potilaiden ja omaisten ehdoilla, ja tärkeinä osina siihen kuuluvat jatkuvuus ja joustavuus. Perheen omat voimavarat on otettava huomioon, eikä niitä saa unohtaa missään vaiheessa. (Piirainen & Ärjä 2004.)

Psykoedukaatiota voi kuvata jaetuksi asiantuntijuudeksi potilaan sekä hänen perheensä ja hoitavan tason välillä, ja tarkoituksena on yrittää etsiä yhdessä ratkaisua ongelmaan. Työskentelyn painopiste on nykyisyydessä ja tulevaisuudessa eikä syissä tai menneisyydessä. Psykoedukaatio voi olla potilaan ja hoitajan välistä tai perhetyöskentelyä, kurssi- ja ryhmämuotoista tai usean perheen välistä ryhmätyöskentelyä. Psykoedukaatio on vuorovaikutuksellista keskustelua, jonka avulla tilannetta tarkastellaan, vaihdetaan havaintoja ja kokemuksia sekä etsitään ymmärrystä että mielekästä selitystä tilanteeseen. Psykoedukaatiivisen työskentelyn tavoitteena on lisätä asiakkaan ja perheen hyvinvointia, terveyttä, elämänlaatua, elämäntunnetta sekä antaa selviytymiskeinoja elämään. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2010.)

4 Päihteiden käyttö ja läheiset aiemmissa tutkimuksissa

4.1 Aikaisempia aiheeseen liittyviä tutkimuksia

Lappalainen (2010) on tutkinut opinnäytetyössään huumeiden käyttäjien läheisten auttamista; kokemuksia perheterapiasta Läheis- ja perhetyön keskuksessa. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat seuraavat: Minkälaisissa tilanteissa asiakkaat ovat hakeutuneet perheterapiaan? Miten terapiassa käynti on vaikuttanut ja vastannut odotuksia? Miten terapiaa ja huumehoitotyötä voitaisiin kehittää?

tää? Tutkimus tehtiin laadullisena teemahaastatteluin. Tutkimuksessa todettiin, että terapia oli pitkällä tähtäimellä vaikuttanut läheisiin helpottavana tunteena ja harmonisena olona. Opinnäytetyö toi esiin ajatuksen salailun ja stigman ilmapiirin sosiaali- ja terveydenhuollon puolella, kun kohdataan huumeongelmaisia ja heidän läheisiään. Yleinen mielipide ja asioista puhuminen ilman leimaamista vaikuttivat siihen, miten huumeongelmaisen läheiset kokivat elämänsä.

Astikainen (2011) on tutkinut opinnäytetyössään suomalaisten nuorten huumeiden käyttöä vanhempien silmin. Tutkimustehtävänä oli tutkia Suomessa perheitä, joissa lapsi tai lapset käyttivät huumeita. Tutkimus oli laadullinen ja tutkimusmenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä. Tutkimuksessa todettiin, että tarvittaisiin erilaisia tapoja ja paikkoja, minne huumeiden käyttäjien vanhemmat voisivat purkaa tuntemuksiaan. Internetin palstalle anonyymisti kirjoittaminen sekä saatu vertaistuki koettiin tärkeiksi. Tutkimuksessa tuli ilmi vanhempien läpikäymien tunteiden moninaisuus sekä se, että vanhempien oma jaksaminen voi olla vaakalaudalla.

Erolainen, Hynninen ja Sillanmäki (2012) ovat tehneet opinnäytetyönään oppaan vanhemmille nuoren päihteidenkäytön tunnistamiseen ja puheeksiottoon. Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisesti. Tavoitteena oli tuottaa Lahden kaupungin nuorisopalvelun Ennaltaehkäisevän päihdetyön 2011-2012 hankkeelle opas, jonka tarkoitus olisi antaa tietoa ja taitoa nuorten vanhemmille puuttua nuorten päihteiden käyttöön. Oppaasta tehtiin mahdollisimman helppolukuinen, jotta vanhemmat voivat sitä vaivatta käyttää.

Sihvonen (2005) on käsitellyt pro gradu-tutkielmassaan aihetta Lasten ja nuorten pahoinvointi: vastuullinen vanhemmuus julkisuuden valokeilassa. Tutkimuksen lähtökohtana on ollut lapsuuden, nuoruuden ja vanhemmuuden ymmärtäminen yhteiskunnallisena ilmiönä. Laadullisen tutkimuksen aineistona ovat olleet Etelä-Suomen Sanomien ja Helsingin Sanomien aihetta käsittelevät julkaisut. Julkisuudessa etsitään syitä ja ratkaisuja lasten ja nuorten pahoinvoinnille, ja tutkimuksessa keskitytään näitä asioita koskevien kysymysten tarkasteluun. Tarkastelussa pyritään selvittämään pahoinvoinnin ongelman syntyä ja ratkaisua sekä vanhempien merkitystä näissä asioissa. Tutkimuksessa tulee ilmi kaksi eri näkökulmaa, joiden ongelmanäkökulma haarautuu kahteen: uhrinäkökul-

maan ja uhkanäkökulmaan. Tutkimuksessa todetaan, että luottamus vanhemmuutta kohtaan on siirtynyt ansaitun luottamuksen piiriin, kun luottamus aiemmin on ollut enemmänkin annettua kuin ansaittua. Tämä kertoo sen, että nykyään vanhemmuus tulee ansaita julkisilla areenoilla. Epäluottamus kohdistuu vanhempiin, joilla on taakkana mahdollisuudet toimia väärin. Tutkimuksessa todetaan myös, että vanhemmuudesta on tullut julkisuudessa avoin keskustelun ja neuvottelun kohde. Julkisessa keskustelussa liikkuu vanhemmuuden ympärillä kaksi voimaa, jotka vahvistavat vanhemmuutta: luottamus ja yhteisöllisyys. Vertaistuki on rajojen ja yhteisten pelisääntöjen luomista vanhemmuudelle.

4.2 Käytännön kokemukset

Median kautta on nähtävissä, että nuorten päihteidenkäyttö on ongelma. A-klinikkasäätiön internetkeskustelupalstalta voi lukea monista vanhemmista, joilla on hätä oman lapsensa päihteidenkäytöstä. Myös paikallisissa sanoma- ja ilmaisjakelulehdissä on usein kerrottu alueen päihdeongelmista. Lisäksi tämän opinnäytetyön tekijöillä on henkilökohtaisia kokemuksia päihteitä käyttävien nuorten ja heidän vanhempien kohtaamisesta arkielämässä sekä työssä että sairaanhoitajaopintoihin liittyvissä työharjoitteluissa. Seuraavissa kappaleissa on muutamia esimerkkejä paikallisten lehtien uutisista.

Eteläkarjalalaisten nuorten päihdekäyttäytyminen on muuttunut viime vuosien aikana. Aivan tavallisetkin nuoret saattavat alkaa käyttää eri päihteitä, etenkin tyttöjen päihteiden käyttö on muuttunut, päihteitä käytetään rajusti ja jopa arkisin ja päiväsaikaan. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden lastensuojelutyön päällikkö Raija Kojon mukaan nuorten päihteiden käyttöön on jokin syy, päihteidenkäyttö ei niinkään ole itsetarkoitus. Usein päihteiden käyttö väheneekin, kun aletaan selvittää muita nuoren elämään vaikuttavia asioita. (Kaskinen 2013.) Myös Lappeenrannan Irti huumeista –osaston aluevastaava Sirkka Jokinen on huolestunut lasten huumekeiluista. Jokisen mukaan huumeiden käyttö alkaa usein kannabiksella, ja käyttäjät voivat olla alle 14-vuotiaitakin. Pajarilassa työskentelevän sairaanhoitaja Minna Puustinen-Niemen mukaan 18-vuotiaita nuoria on katkaisuhoidossa entistä enemmän. Alaikäisiäkin hoidetaan Pajarilassa, tällöin hoitoon mennään lastensuojelun kautta. Puustinen-Niemi kertoo, että

huumeita käyttävät nuoret saattavat näyttää ihan tavallisilta, ja huumeiden käyttöä ei siten huomaa ulospäin. (Muilu 2012.)

Suonensisäisten huumeiden käyttö on yleistä myös Lappeenrannassa. Suonensisäiset huumeet tuovat mukanaan muitakin ongelmia kuin itse päihteidenkäytön, sillä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden mielenterveyspalvelujen ylilääkäri Juha Kempin mukaan eteläkarjalalaiset 15-19-vuotiaat narkomaanit sairastavat c-hepatiittia seitsemän kertaa enemmän kuin vastaavanikäiset muualla Suomessa. Myös muissa ikäryhmissä c-hepatiittia esiintyy narkomaaneilla enemmän Lappeenrannassa kuin muualla Suomessa. Kempin kertoo, että Suomessa 90% c-hepatiittia sairastavista on narkomaaneja. (Pullinen 2012.)

Etelä-Karjalan poliisia ovat työllistäneet huume-epäilyt kouluilla. Rikoskomisario Antti Vilkkonen kertoo, että heillä on yksittäisiä havaintoja noin 13-vuotiaista nuorisista, jotka ovat käyttäneet huumeita. Myös Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden mielenterveyspalvelujen ylilääkäri Juha Kempin mukaan nykyään 13-vuotiaat käyttävät myös suonensisäisiä huumeita. Kempin mukaan huumeepiirien kulttuuri on muuttunut parina viime vuosikymmenenä, ja alaikäisillekin myydään huumeita. Nuoret koukutaan huumeisiin tarjoamalla niitä aluksi ilmaiseksi tai velaksi. (Kempin 2013.)

Nuorten huumeiden käyttö vaikuttaa myös nuorten vanhempien elämään monin eri tavoin; huoli omasta lapsesta voi johtaa niin psyykkiseen kuin fyysiseenkin oireiluun. Vanhemmat kokevat pelkoa, unettomuutta ja surua. Nuoren tilanteen parantuessa vanhemmat iloitsevat, mutta rankimmillaan äidit ovat kertoneet toivovansa jopa lapsensa kuolemaa. Vanhemmat ovat huolissaan päihdenuorten saamasta hoidosta. Heidän mielestään narkomaaneja ei hoideta tosissaan. (Silvennoinen 2012.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävät

5.1 Nuoret, vanhemmat ja tuki

Tässä työssä nuorella tarkoitetaan 12-18-vuotiasta henkilöä. Päihteillä tarkoitetaan kaikkia huumausaineita, päihdyttäviä lääkkeitä sekä alkoholia. Vanhem-

malla tarkoitetaan henkilöä tai henkilöitä, jotka voivat olla nuoren biologisia vanhempia tai muita heihin rinnastettavia henkilöitä ja jotka ovat vastuussa nuoren hyvinvoinnista, kasvusta ja kehityksestä. Vanhempien saamalla tuella tarkoitetaan ammattihenkilöiden antamaa tietoa ja tukea vanhemmille. Tukea vanhemmat ovat saaneet siitä eteenpäin, kun he ovat saaneet tietää nuoren päihteiden käytöstä ja hakeneet neuvoja nuoren ongelmaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta. Nuori on voinut tulla myös muuta kautta Eksoten asiakkaaksi päihteiden käytön vuoksi ja vanhempi on saanut siten tietää nuoren päihteiden käytöstä.

5.2 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää päihdenuorten vanhemmille tarjottava tuki ja se miten tukeminen on suunniteltu toteutettavan Eksotessa ja vertailla sitä vanhempien omaan kokemukseen. Tavoitteenamme on saada tietää, miten Eksoten palvelu tällä hetkellä toimii ja missä mahdollisesti voisi olla kehitettävää. Lisäksi keräämme teoretietoa nuorten päihteiden käytöstä.

Tämän työn tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Miten päihdenuoren vanhempien tukeminen on huomioitu Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteissä?
2. Mihin asioihin päihdenuorten vanhemmat ovat tyytyväisiä saamassaan palvelussa?
3. Millaisia ovat päihdenuorten vanhempien kehitysideat palvelujen parantamiseksi?
4. Millaiseksi päihdenuorten vanhemmat kokevat ammattihenkilöiltä saamansa tuen?

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Tutkimustyyppi ja kohderyhmä

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää ja siihen sisältyy ajatus todellisuuden moninaisuudesta. Kohteen tutkiminen kokonaisvaltaisesti on laadulliseen tutkimukseen tavoite. Laadullisen tutkimuksen tarkoitus

on löytää ja paljastaa tosiasioita sekä odottamattomia seikkoja, ei niinkään todentaa olemassa olevia väittämiä. Kohdejoukon valinta tarkoituksenmukaisesti on yksi laadullisen tutkimuksen tyypillisistä piirteistä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997.) Tämä tutkimus suoritettiin kvalitatiivisena eli laadullisena.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Eksoten mielenterveys- ja päihdehuollon asiakkaina olevien päihteitä käyttävien nuorten vanhemmat. Aineisto kerättiin kyselynä avoimin kysymyksin päihdenuorten vanhemmilta, ja se toteutettiin 18.3. – 3.5.2013. Kysely avoimin kysymyksin on yksi yleisimmistä laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmistä. Aineisto analysoitiin empiirisesti.

Empiirisessä analyysissä lähdeaineistoa tuottavien henkilöiden eli tiedonantajien tunnistettavuus yksilöinä häivytetään. Emipiirisessä analyysissä korostuvat aineiston keräämis- ja analyysimetodit. Näiden kuvailu antaa lukijalle mahdollisuuden arvioida tutkimusta ja on oleellinen osa tulosten uskottavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2002.)

6.2 Opinnäytetyöprosessi, yhteistyökumppanit ja tutkimuksen riskit

Opinnäytetyön tekeminen alkoi ideoinnilla jatkuen sen jälkeen suunnitelman tekemisellä. Jo ennen suunnitelman valmistumista tavattiin yhteistyökumppaneita ja suunniteltiin yhdessä tutkimuksen toteuttamista. Lisäksi valmisteltiin kyselylomake (liite 2) sekä saate (liite 1). Kun saatiin tutkimuslupa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiltä (Eksotelta), tehtiin yhteistyösopimus yhteistyökumppaneiden kanssa. Tässä työssä yhteistyökumppaneina ovat kaksi työelämän edustajaa eli työelämän ohjaajaa. Eksotelta saadun tutkimusluvan jälkeen kerättiin myös aineisto, joka analysoitiin. Teoriaa kerättiin eri lähteistä koko tuon ajan.

Tähän työhön kerättiin taustaksi teoretietoa nuorten päihteiden käytöstä ja siihen liittyvistä asioista sekä vanhempien merkityksestä nuorten elämään. Teoria koottiin mahdollisuuksien mukaan uusimmista tutkimuksista, oppikirjoista ja muusta kirjallisuudesta sekä alan luotettavia ja ajankohtaisia tietokantoja hyödyntäen. Eksoten tarjoamista päihdehoitopalveluista päihteitä käyttäville nuorille ja heidän vanhemmilleen haettiin tietoa internetin avulla. Tässä työssä selvitettiin vanhempien saamaa tukea päihdenuoren ongelmiin liittyvissä asioissa van-

hempien omasta näkökulmasta. Vanhempien kokemuksia selvitettiin kirjallisesti avoimin kysymyksiin. Työ toteutettiin positiivisessa hengessä ja tavoitteena on, että siitä on hyötyä tutkimuksen eri osapuolille eli työn tekijöille sekä Eksotelle.

Koska aihe on arkaluonteinen, valittiin sellainen mentelmä, jossa vastaajien ei tarvinnut kohdata opinnäytetyön tekijöitä. Työelämän ohjaajat antoivat kyselylomakkeet (liite 2) saatteineen (liite 1) sekä kyselylomakkeille tarkoitetut suljetavat kuoret vanhemmille. Vastaukset palautettiin suljetussa kuoressa työelämän ohjaajille. Opinnäytetyön tekijät veivät ja hakivat kyselylomakkeet (liite 2) ja kuoret sovitusta paikasta.

Tutkimukseen sisältyi riski, että kukaan vanhemmista ei vastaisi kyselyyn. Tämä riski huomioitiin ideassa ja suunnitelmassa siten, että jos näin olisi käynyt, vastaukset kysymyksiin olisi haettu internetin aiheeseen soveltuvilta keskustelupalstoilta, jolloin myös kohderyhmä olisi muuttunut koskemaan koko Suomen nuorten päihteidenkäyttäjien vanhempia.

7 Tulokset

7.1 Päihdenuoren hoitopolku ja vanhempien huomioiminen Eksotessa

Päihdenuoren hoitopolkua selvitettiin Eksoten internetsivuilta. Eksote tarjoaa mielenterveys- ja päihdepalveluja niin aikuisille kuin nuorillekin päihdeongelmaisille. Nuorten ensisijainen päihdehoitoyksikkö on päihdekliniikka, mutta myös muihin yksiköihin voi hakeutua, ja tarvittaessa asiakas ohjataan oikeaan paikkaan. Palveluja tarjotaan myös läheisille, jotka voivat ottaa yhteyttä esimerkiksi raittiustoimistoon halutessaan keskustella nuoren päihteiden käytöstä. Nuoren hoidossa vanhemmat otetaan hoitotyöhön mukaan yhtenä osana hoitotiimiä, joka usein on moniammatillinen. Hoito ja mahdollinen jatkohoito hoitoyksikön ulkopuolella suunnitellaan yksilöllisesti yhdessä nuoren ja vanhempien kanssa. (Eksote 2013.)

7.2 Vanhempien omakohtaiset kokemukset

Kyselyyn vastasi kolme päihdenuoren vanhempaa, joten näin ollen tutkimus saatiin tehtyä suunnitelman mukaisesti. Kyselyssä oli neljä kysymystä, joista

ensimmäisessä oli kolme kohtaa. Kysymykseen 1.c) yksi oli jättänyt vastaamatta sekä kysymykseen 4 samoin yksi vastaaja.

Kyselyn kysymykset ovat seuraavat:

1. Miten ja millaista tukea ja tietoa koet saaneesi sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöiltä kun Teille on selvinnyt nuoren päihdeongelma:
 - a) Millä keinoin Teidän omaa jaksamistanne on huomioitu?
 - b) Minkälaista tukea Te olette saaneet päihteitä käyttävän nuoren auttamiseksi ja tukemiseksi?
 - c) Minkälaista tietoa olette saaneet huumeista, niiden käytöstä ja haitoista?
2. Mihin asioihin olette tyytyväisiä saamassanne palvelussa?
3. Millaisia toiveita tai ajatuksia Teillä on palvelujen kehittämiseksi?
4. Millaiseksi Te koette sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöiltä saatavan tuen?

Vastaajat kertovat, että heidän jaksamistaan on huomioitu tarjoamalla heille omaa keskusteluaikaa tai – apua ja lisäksi on tarjottu ”henkistä” tukea. Toisaalta vastauksista ilmenee myös, että vanhemman omaa jaksamista ei ole huomioitu mitenkään.

Päihteitä käyttävän nuoren auttamiseksi ja tukemiseksi vanhemmat ovat saaneet tukea sosiaalipuolelta neuvonnan muodossa. Asioita on käyty läpi perheytyössä, palaverissa on keskusteltu asioista sekä ammattihenkilöiltä on saatu tukea ja neuvoa. Vanhemmille on kerrottu päihteiden vaikutuksista, päihteitä käyttävän nuoren käytöksen muuttumisesta ja ehdotettu vaihtoehtoisia toimintaa kuten harrastuksia.

Vanhempien saama tieto eri päihteistä, niiden käytöstä ja haitoista on vastausten perusteella ollut vaihtelevaa. Vastauksista käy ilmi, että suullista ja kirjallista tietoa eri päihteistä, niiden käytöstä ja haitoista on tarjottu. Toisaalta vanhemmilla on myös kokemuksia, että eivät ymmärrä nuorten päihteistä käytettäviä nimiä ja kokevat olevansa ulkona asioista, koska eivät ole ennen joutuneet käsittelemään kyseisiä asioita.

Vanhemmat kokevat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta saamansa tuen olevan sekä empaattista, kannustavaa että hyvää. Ammattihenkilöiltä saa aina neuvoja sekä henkistä tukea. Vanhemmille tarjottavassa tuessa olisi kuitenkin myös parannettavaa, mutta potilaan saama tuki koetaan kuitenkin hyväksi.

Vanhemmat ovat saamassaan palvelussa tyytyväisiä työntekijän rauhallisuuteen ja syventymiseen nuoren asioihin, päihteiden haitoista kertomiseen. Kokonaisuus koetaan hyväksi, nuoren kotona asumista jatkossakin tuetaan sekä hoidon jatkuvuuteen myös puhtaiden näytteiden jälkeen.

Toiveita ja ajatuksia palvelujen kehittämiseksi vanhempia ajatellen on lisätä vanhemmille annettavan tiedon määrää. Myös yhteydenpidon lisäämistä vanhempiin esimerkiksi näytteiden tuloksiin liittyen toivottiin. Lisäksi toivotaan esimerkiksi päihdeyksikköä jokaiselle paikkakunnalle, koska välimatkat ovat pitkiä.

8 Eettiset näkökohdat

8.1 Etiikka

Sana etiikka tulee kreikankielisistä sanoista ethios tai ethika, jotka merkitsevät tapaa tai tapoja koskevaa. Se kuvaa ja perustelee ihmisten hyväksyttäviä toimintatapoja. Valmista toimintamallia etiikka ei kerro, vaan on työkalu, joka auttaa ihmisiä tekemään hyväksytyjä valintoja, arvioimaan ja ohjaamaan omaa sekä toisten toimintaa ja tutkimaan toimintansa perusteita. (Kuhanen ym. 2010.)

Koska päihdeongelmaisten potilaiden määrä on suuri ja edelleen kasvussa, vaaditaan terveydenhoitoalan ammattilaisilta kykyä käsitellä eettisiä kysymyksiä. Eettistä osaamista ja siihen keskeisesti liittyvää päätöksentekoa määräävät lainsäädäntö ja eettiset ohjeet sekä periaatteiden tunteminen ja tiedostaminen. Lisäksi hoitotyöntekijöiltä vaaditaan ihmisvastuuta ja tehtävävastuuta, joiden keskeisiä ja konkreettisia eettisiä periaatteita ovat Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (ETENE 2008) mukaan ihmisarvon kunnioittamisen periaate, hyvän tekemisen ja pahan välttämisen periaate, oikeudenmukaisuuden periaate sekä perusteltavuuden periaate. (Kuhanen ym. 2010.)

8.2 Eettisyys tässä työssä

Eettisyys on huomioitu tämän tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkimukselle on haettu lupa Eksotelta suunnitelman valmistuttua. Vanhemmille suunnatun kyselyn liitteenä oli saate, jossa kerrotaan tutkimuksen tarkoituksesta. Vastaaminen kyselyyn oli vapaaehtoista. Kyselyyn vastattiin nimettömästi ja aineisto analysoitiin ja hyödynnettiin siten, että vastaajia eikä heidän läheisiään voida tunnistaa. Myöskään valmiista opinnäytetyöstä ei vastaajia voida tunnistaa. Vastaukset säilytetään sekä käsitellään luottamuksellisesti ja opinnäytetyön valmistuttua tuhotaan asianmukaisesti. Valmiissa työssä yhteistyökumppani pidetään salassa. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010.)

Opinnäytetyön tekijöitä ja sairaanhoitajaopiskelijoita ohjaavat omien eettisten arvojen lisäksi sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Keskeisiä asioita tämän työn eettisyydessä ovat luottamus, kunnioitus ja arvostus. Kyselyyn vastanneiden vanhempien yhdenvertaisuus keskenään sekä tasa-arvoisuus opinnäytetyön tekijöiden kanssa, kuitenkin siten, että vastaajia ei tasapäistetä, ovat niin ikään tärkeitä tässä työssä. Hoitotyön perimmäisenä tavoitteena voidaan pitää asiakkaan hyvää elämää. Tämä tavoite ohjaa myös tätä työtä, sillä tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa tutkimuskohteen saamasta palvelusta päihdehuollossa. Yhteistyö työelämäohjaajien kanssa sekä kunnioitus ja arvostus tulevia kollegoja ja heidän asiantuntemustaan kohtaan ovat tärkeitä tässä työssä. (Sairaanhoitajaliitto 2013, Halme 2012.)

9 Pohdinta

9.1 Yhteenveto ja arviointi

Tämän työn tarkoituksena oli selvittää, mistä ja millaista tukea päihdenuoren vanhemmille on Eksotessa tarjolla ja vertailla sitä vanhempien omaan kokemukseen. Lisäksi tavoitteena oli saada tietää, miten Eksoten tarjoama palvelu tällä hetkellä toimii ja missä mahdollisesti voisi olla kehitettävää. Nimettömänä pidettävän yhteistyökumppanin löytyminen onnistui helposti. Työelämäohjaajat osallistuivat tutkimuksen suunnitteluun sekä kyselyn jakamiseen mielellään. Tavoitteena oli saada kyselyyn vastauksia kolmesta viiteen, vastauksia tuli kol-

me, joten tavoite toteutui. Kyselyn avulla saatiin vastaukset kaikkiin neljään tutkimuskysymykseen.

Eksoten internetsivujen avulla selvitettiin, mistä nuoren vanhemmat voivat tukea ja neuvoja hakea. Internetsivujen mukaan apua, tukea ja tietoa on saatavilla, silti kaikki tutkimukseen osallistuneet vanhemmat eivät kokeneet saaneensa tukea. Kyselyn vastausten perusteella vanhempien jaksamista oli huomioitu tarjoamalla omaa keskusteluaikaa tai –apua. Lisäksi oli tarjottu henkistä tukea. Toisaalta vastauksissa ilmeni myös, ettei vanhemman omaa jaksamista huomioitu mitenkään. Epäselväksi tässä tutkimuksessa jäi se, miksi vanhempi on kokenut, ettei häntä ole lainkaan huomioitu. Tämä on haastavaa ammattihenkilöille nähdä, kuka ehkä tarvitsisi lisää tukea sekä apua ja ovatko tarjolla oleva tieto, tuki ja apu tavoittanut kaikki vanhemmat.

Saamastaan palvelusta päihdenuoren vanhemmat olivat tyytyväisiä työntekijän rauhallisuuteen ja nuoren asioihin syventymiseen. Kokonaisuus sekä nuoren kotona asumisen tukeminen koettiin hyväksi. Hoidon jatkuvuuteen oltiin tyytyväisiä. Vanhemmat olivat tyytyväisiä nuoren itsensä saamaan hoitoon. Koska päihdeongelma voi olla vain osa nuoren henkilökohtaisia ongelmia, on hyvä, että nuoren asioihin syvennyttään kokonaisvaltaisesti.

Sosiaalipalvelusta oli annettu tukea neuvonnan muodossa nuoren auttamiseksi ja tukemiseksi. Perhetyössä oli käyty asioita läpi sekä päihdeklinalta saatu tukea ja neuvoa. Vanhemmille oli kerrottu myös päihteiden vaikutuksista sekä päihteitä käyttävän nuoren käytöksen muuttumisesta ja ehdotettu vaihtoehtoista toimintaa kuten harrastuksia nuoren elämään. Toisaalta vanhemmat kokivat myös, etteivät ymmärrä päihteistä käytettäviä nimiä ja kokivat olevansa ulkona nuoren asioista. Tämän vuoksi vanhempien tietoisuutta tulisi lisätä esimerkiksi kirjallisilla esitteillä päihteistä. Koska päihteiden käyttö ei aina näy päällepäin ja niiden käyttöä salataan, tulisi kaikkien vanhempien saada tietoa ilman, että kaikkien vanhempien lapsia epäiltäisiin päihteiden käytöstä.

Kehitysideoina palvelujen parantamiseksi oli lisätä vanhemmille annettavan tiedon määrää sekä lisätä ammattihenkilöiden yhteydenpitoa vanhempiin. Lisäksi toivottiin päihdeyksikköä jokaiselle paikkakunnalle.

Jo kolmesta vastauksesta ilmeni, että kokemukset saadusta tuesta olivat erilaisia. Tulokset ovat luotettavia ja kuvastavat tilannetta tällä hetkellä vastanneiden henkilöiden kohdalla. Toisaalta vastausten määrän vuoksi tuloksia ei voi yleistää. Tulokset voisivat olla luotettavampia, jos kysymykset olisivat olleet tarkempia ja vastauksia olisi saatu enemmän. Vastauksia olisi mahdollisesti voitu saada enemmän, jos kyselyjä olisi jaettu myös nuorille itselleen vanhemmille annettavaksi. Tämän tutkimuksen tekijöillä ei ole tietoa, kuinka monta päihdenuorta on yhteistyökumppanin asiakkaana ja kuinka moni vanhempi on ollut yhteydessä nuoren hoitoon osallistuviin sosiaali- ja terveysalan ammattilaiseen tai ammattilaisiin. Kysely toteutettiin seitsemän viikon mittaisen jakson aikana. On vaikea arvioida, olisiko pidempi aika lisännyt vastausten määrää.

Tuloksia voivat hyödyntää päihdenuorten ja heidän vanhempiansa kanssa työskentelevät ammattilaiset ja alan opiskelijat. Kyselyssä tuli esiin hyviä kehitysideoita kuten päihdeyksikön tarve jokaiselle paikkakunnalle. Tämä edistäisi hoitoon hakeutumista ja avunsaantia, kun pitkä matka ei olisi esteenä tai rasitteena. Toisaalta on resurssikysymys järjestää palveluja laajemmin, kun muutenkin yleisesti niitä keskitetään kasvukeskuksiin.

Eettisyys on huomioitu tässä työssä työn jokaisessa vaiheessa. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja siihen vastattiin nimettömästi. Aineisto analysoitiin ja sitä hyödynnettiin siten, että vastaajia eikä heidän läheisiään voida tunnistaa. Asiakkaiden nimettömyyden turvaamiseksi yhteistyötahoa ei tuoda julki, eikä kutsuta Viittä vaille valmis -seminaariin. Vastaukset käsiteltiin sekä säilytettiin luottamuksellisesti. Opinnäytetyön valmistuttua kaikki materiaali tullaan hävittämään asianmukaisesti.

9.2 Oma oppiminen

Opinnäytetyöraportin tekeminen oli sekä haastavaa että aikaa vievää, mutta kuitenkin opettavaista ja sitä kautta antoisaa. Yhteistyö opinnäytetyön tekijöiden kesken sujui mutkattomasti. Aiheenvaihtelu oli onnistunut; ajankohtainen sekä kumpaakin kiinnostava ja sen vuoksi raportin työstäminen olikin mielekästä. Kumpikin osallistui raportin tekoon innolla ja yhtä paljon. Toisesta oli tukea ja apua kun itse ei olisi jaksanut tarttua työhön ja päinvastoin. Sen lisäksi, että

opittiin paljon käsiteltävistä aiheista, opimme myös suhtautumaan kriittisesti eri lähteisiin ja ennen kaikkea tekemään yhteistyötä opiskelijakollegoina, unohtamatta tärkeitä yhteistyökumppaneita, työelämän ohjaajiamme.

Materiaalia taustateoriaan oli vaihtelevasti tarjolla. Joihinkin asioihin piti hake-
malla hakea tietoa, kun taas toisiin kohtiin löytyi runsaasti lähteitä. Teoriatiedon
keräämisessä suurimmaksi ongelmaksi muodostui lähinnä tiedon keruun ja kir-
joittamisen rajaaminen siten, että tietoa on tarpeeksi, mutta ei liikaa.

9.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimukset

Vastaavia tutkimuksia aiheesta ei löydetty, joten tätä työtä ja tuloksia ei voi suo-
raan peilata muihin tutkimuksiin. Kyselyn vastauksista ilmeni tarve päihdehoi-
toyksiköiden lisäämisestä kaikille paikkakunnille eli hoidon tavoitettavuuden pa-
rempi saatavuus. Tämä voisi olla yksi tärkeä kehittämissuositus, joskin ymmär-
rettävästi ei helposti toteutettavissa. Sen sijaan yksi idea voisi olla se, että kai-
kille nuorten vanhemmille jaettaisiin päihdeistä, niiden haitoista, päihdeiden käy-
tön ennaltaehkäisystä sekä päihdeiden käyttäjän tunnistamisesta kertova esite.
Esitteen voisi jakaa esimerkiksi yläasteella mahdollisten ja toivottavasti toteutu-
vien päihdevalistustuntien yhteydessä. Ongelmana tässä toki on se, että nuori
ei välttämättä veisi esitettä vanhemmilleen. Päihdenuorten vanhemmille tulisi
kuitenkin tarjota riittävästi suullista ja kirjallista tietoa sekä asiallisesti varmistaa,
että hän kokee saaneensa sitä mielestään tarpeeksi.

Jatkotutkimusaiheiksi nousivat tässä työssä seuraavat: Millaiseksi päihdenuoret
kokevat saamansa hoidon? Miten sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaiset kokevat
voivansa vaikuttaa nuorten päihdekäyttäytymiseen? Miten sosiaali- ja terveystie-
teiden ammattilaiset voisivat ottaa päihdenuorten vanhemmat paremmin huomi-
oon? Lisäksi vanhemmille voisi tehdä kirjallisen oppaan nuorten päihdeiden käy-
töstä, ja opas jaettaisiin kaikille vanhemmille.

Lähteet

Aarninsalo, P. 2009. Nuorten päihdeongelmat. Duodecim. Lääkäriin tietokannat. [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00833&p_haku=nuorten päihteiden käyttö](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00833&p_haku=nuorten_paihteiden_kaytto). Luettu 10.5.2013.

Astikainen, T-E. 2011. Lapseni käyttää huumeita - suomalaisten nuorten huumeiden käyttöä vanhempien silmin. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Kansalais-toiminnan - ja nuorisotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Cacciatore, R. 2005. Aika ja jaksaminen nuorten perheissä. Teoksessa Syrjälä, J. (toim.) Vahva vanhemmuus – Paras tuki nuoren kasvuun. Helsinki: VL-Markkinointi Oy, 29-41.

Eksote, 2013 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri. Mielenterveys- ja päihde-palvelut. <http://www.ekshp.fi/Default.asp?NakymalD=5>. Luettu 10.5.2013.

Erolainen, E., Hynninen, S. & Sillanmäki, M. 2012. Nuoruus ja päihdekokeilut: Opas vanhemmille nuoren päihteiden käytön tunnistamiseen ja puheeksiottoon. Lahden ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Friis, L., Seppänen, R. & Mannonen, M. 2006. Lasten ja nuorten mielenterveys-työ. 1.-2. painos. Helsinki: WSOY.

Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R., Ranta, K., von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö: tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille.

Halme, S. 2012. Asiakkaan ainutkertaisuus ja tasa-arvo. Teoksessa Matikainen, A., Hahtela, N., Suutarla, A. & Ranta, I. (toim.) Sairaanhoidajan eettisen pelisäännöt. Helsinki: Fioca Oy, 101-106.

Heiskanen, T., Salonen, K. & Sassi, P. 2006. Mielenterveyden ensiapukirja. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Huovinen M., 2004. Tupakka. Helsinki: Duodecim.

Inkinen, M., Partanen, A. & Sutinen, T. 2006. Päihdehoitotyö. 1.-4. painos. Helsinki: Tammi.

Irti Huumeista ry. Tietoa ja tukea – sivut. <http://www.irtihuumeista.fi>. Luettu 3.10.2012.

Kaskinen, P. 2013. Tytöt juovat nyt poikia rajummin. Etelä-Saimaa N:O 114, 8-9.

Kemppainen, H. 2013. Lappeenrannan uutiset. N:O 16, 4-5.

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2010. Mielen-terveyshoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kypärä, N. & Mäki, M. 2000. Suojaavat tekijät lapsen psyykkisessä selviytymisessä. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu -tutkielma.

Käypä hoito 2012. Suositukset, Huumeongelman hoito.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi5004>. Luettu 26.4.2013.

Lappalainen, P. 2010. Huumeiden käyttäjien läheisten auttaminen: - Kokemuksia perheterapiasta Läheis- ja perhetyön keskuksessa -. Laurea- ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Malinen, V. & Kumpula S. 2005. Terve ja toimiva parisuhde – vanhemmuuden kivijalka. Teoksessa Syrjälä, J. (toim.) Vahva vanhemmuus – Paras tuki nuoren kasvuun. Helsinki: VL-Markkinointi Oy, 43-49.

McIntosh, J., MacDonald, F. & McKeganey, N. 2005. Pre-teenage children's experiences of drug use. International Journal of Drug Policy 16(1), 37-45.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S095539590400057X>. Luettu 13.5.2013.

Muilu, M. 2012. Tylyys kokeilun taustalla. Etelä-Saimaa, Uutiset. 2.heinäkuuta 2012, 8.

Piirainen, T. & Ärjä, S. 2004. Mielenterveystyön vaihtoehtoiset ammattiopinnot. Kajaanin ammattikorkeakoulu.
<http://gallia.kajak.fi/opmateriaalit/yleinen/ahorai/mielentervvehto/psykoedukaatio.htm>. Luettu 13.5.2013.

Pullinen, K. 2012. Neulat vaihdetaan puhtaisiin. Vartti 48(94), 13.

Päihdelinkki 2011. Tietopankki, Alkoholi.
<http://www.paihdelinkki.fi/pikatieto/?c=Alkoholi>. Luettu 14.5.2013.

Päihdelinkki 2010. Tietopankki, Tupakka.
<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/511-yleista-tupakasta>. Luettu 21.8.2013.

Räsänen, E., Moilanen, I., Tamminen, T. & Almqvist F. 2000. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim.

Sairaanhoitajaliitto 2013. Sairaanhoitajan eettisen ohjeet.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/. Luettu 16.5.2013.

Samposalo, H. 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14-16-vuotiailla nuorilla. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja.

Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) 2010. Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Duodecim.

Sihvonen, E. 2005. Lasten ja nuorten pahoinvointi: vastuullinen vanhemmuus julkisuuden valokeilassa. Helsingin yliopisto. Sosiologia. Pro gradu.

Silvennoinen, J. 2012. ”Lapsi on avohaava, joka ei parane”. Vartti Etelä-Karjala. 20. toukokuuta 2012.

Sosiaaliportti.fi 2012. Lastensuojelun käsikirja, Päihdehuolto.
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/toimijat/kunnanomattoimijat/paihdehuolto/>. Luettu 26.4.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Raisamo S., Pere L., Lindfors P., Tiirikainen M., Rimpelä A. Nuorten terveystapatutkimus 2011, Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2011.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16067.pdf. Luettu 29.4.2013.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2011. Marttunen M. Nuoret mielenterveys- ja päihdetyön polttopisteessä. Verkostoseminaari. Luettu 23.11.2012.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2013a. Ehkäisevä päihdetyö, alkoholin-käytön yhteyden muihin terveysriskeihin.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/alkoholinkayton-yhteydet-muihin-terveysriskeihin. Luettu 22.4.2013

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2012. Tiedotteet, Nuorten tupakointi ja alkoholin käyttö vähenivät, muiden päihteiden käyttö lisääntyi 1995–2011.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tiedote?id=31455. Luettu 26.4.13

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2013b, tietopaketit, riski- ja suojaavat tekijät huomioon ehkäisevässä hoitotyössä.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/ehkaiseva_paihdeyto/riskit
Luettu 22.4.2013

Terveyskirjasto 2010. Luhtasaari S. Nuoren riskit, Masennus.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ama00042. Luettu 23.11.2012.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010. Tutkimusetiikkaa ja lakipykälää.
http://www.fsd.uta.fi/fi/laki_ja_etiikka/etiikka_lait.html. Luettu 19.12.2012

Saatekirje

Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma

Arvoisa vanhempi,

olemme sairaanhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä aiheesta ”Päihdenuorten vanhempien saama tuki”. Tarkoituksenamme on selvittää miten päihdenuorten vanhempien tuen saaminen on suunniteltu toteutettavan Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirissä sekä vertailla sitä vanhempien omaan kokemukseen.

Päihteiden käyttö koskettaa itse käyttäjän lisäksi myös lähipiiriä, etenkin kun kyseessä on nuori päihteiden käyttäjä. Tämä kysely on tarkoitettu 12 - 18-vuotiaiden päihteitä käyttävien nuorten vanhemmille.

Vastaamalla kyselyyn annatte meille arvokasta tietoa vanhempien saamasta tuesta. Kysely toteutetaan ajalla 18.3. – 3.5.2013.

Vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Vastaukset voitte palauttaa suljetussa kuoressa nimettöminä X:lle. Aineisto säilytetään ja käsitellään luottamuksellisesti sekä opinnäytetyön valmistuttua tuhotaan asianmukaisesti. Missään tutkimuksen vaiheessa Teitä tai Teidän läheisiänne ei voida tunnistaa. X ei tulla mainitsemaan valmiissa työssä.

Jos teillä on kysyttävää tähän tutkimukseen liittyen, voitte ottaa yhteyttä puhelimitse.

Yhteistyöstä kiittäen

Pia Rantanen & Kirsi Näivä

Arvoisa vanhempi, voitte vastata alla oleviin kysymyksiin omin sanoin. Tarvittaessa voitte jatkaa vastausta kääntöpuolelle.

Jokaisessa kysymyksessä tarkoitamme Teidän omaa kokemustanne ja / tai näkökulmaa nuoren vanhemman roolissa, kun nuori on Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden asiakkaana.

1. Miten ja millaista tukea ja tietoa koet saaneesi sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöiltä kun Teille on selvinnyt nuoren päihdeongelma:

d) Millä keinoin Teidän omaa jaksamistanne on huomioitu?

e) Minkälaista tukea Te olette saaneet päihteitä käyttävän nuoren auttamiseksi ja tukemiseksi?

f) Minkälaista tietoa olette saaneet huumeista, niiden käytöstä ja haitoista?

2. Mihin asioihin olette tyytyväisiä saamassanne palvelussa?

3. Millaisia toiveita tai ajatuksia Teillä on palvelujen kehittämiseksi?

4. Millaiseksi Te koette sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöiltä saatavan tuen?