

Amanda Huhtaluoma

KANKAANPÄÄN A-KODIN NAISASIAKKAIDEN KOKEMUKSIA
PÄIHDEKUNTOUTUKSESTA

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2009



KANKAANPÄÄN A-KODIN NAISASIAKKAIDEN KOKEMUKSIA PÄIHDEKUNTOUTUKSESTA

Huhtaluoma, Amanda
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2009
Kopra, Eeva-Kaisa
YKL: 37.6
Sivumäärä: 42

Asiasanat: päihteiden käyttö, päihdekuntoutus, peruskuntoutus, kuntoutussuunnitelma, vertaistuki

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten Kankaanpään A-kodin peruskuntoutuksen naisiasiakkaat ovat kokeneet päihdekuntoutuksen. Lisäksi selvitettiin, mikä merkitys vertaistuellalla on naisasiakkaille ollut, ja miten kuntoutus on vastannut naisasiakkaiden odotuksia. Tavoitteena oli, että Kankaanpään A-koti voi opinnäytetyön tuottaman tiedon avulla arvioida, ja tarvittaessa myös kehittää toimintaansa. Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastatteluin Kankaanpään A-kodin peruskuntoutuksen naisasiakkailta (n=5) talven 2009 aikana. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan naisiasiakkaat ovat kokeneet kuntoutuksen Kankaanpään A-kodilla myönteisesti. Haastattelujen ajankohtaan mennessä naisiasiakkaat olivat kokeneet saaneensa kuntoutukselta elämänhalua, positiivista ajattelutapaa, tukea niin työntekijöiltä kuin muilta asiakkailta, nöyryymistä, henkistä kasvua, tahtoa ja halua selviytyä ongelmista, sekä voimia tulevaisuutta ajatellen. Naisiasiakkaat mainitsivat myös saaneensa terveelliset elämäntavat ja NA-ryhmien tuen.

Naisiasiakkaat kokivat saaneensa kuntoutukselta sen, mitä odottivatkin. He kuitenkin mainitsivat odotuksen itse päihdeongelman käsittelystä. Kuitenkin ymmärrettiin se, että päihdeongelman käsittely nostetaan esille myöhemmässä kuntoutuksen vaiheessa. Kuntoutussuunnitelma ja tehtävät ovat vastanneet pääosin naisasiakkaiden odotuksia.

Vertaistuen merkityksen naisiasiakkaat kokivat olleen hyvin suuren. Suurin osa naisasiakkaista oli sitä mieltä, että ilman vertaistukea he olisivat keskeyttäneet kuntoutuksen. Naisasiakkaiden mukaan vertaistuki on ollut kokemusten jakamista ja kannustusta. Vertaistuki on auttanut naisasiakkaita henkisesti, sekä herättänyt heidät huomaamaan, että ongelmista on mahdollista selvitä. Lisäksi naisiasiakkaat kokivat heidän tunteneen rohkeutta ja itseluottamusta. Vertaistuki on herättänyt naisasiakkaissa sekä positiivisia että negatiivisia tunteita. Negatiivisiksi asioiksi koettiin erilaiset ahdistukset sekä pelkotilat. Yhteisön sisäisen vertaistuen lisäksi merkittäväksi vertaistueksi koettiin NA-ryhmät.

THE INTOXICANT REHABILITATION EXPERIENCES OF THE WOMEN CUSTOMERS OF THE HOME A OF KANKAANPÄÄ

Huhtaluoma, Amanda

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

May 2009

Kopra, Eeva-Kaisa

PLC: 37.6

Number of pages: 42

Key words: use of intoxicants, intoxicant rehabilitation, basic rehabilitation, rehabilitation plan, peer support

The purpose of this thesis was to clarify how the women customers of the basic rehabilitation of the home A of Kankaanpää have experienced the intoxicant rehabilitation. Furthermore, it was clarified what significance the peer support has been to the women customers and how the rehabilitation has corresponded to the women customers' expectations. The objective was that the home A of Kankaanpää can estimate and if necessary, can also develop its operation with the help of the information produced by the thesis. The material of the thesis was collected during the time of the winter 2009 with theme interviews from the women customers of the basic rehabilitation of the home A of Kankaanpää (approx=5). The material was analysed on a qualitative content analysis.

According to the results, the women customers have experienced the rehabilitation positively at the home A of Kankaanpää. By the time of interviews the women customers had experienced increased zest for life, a positive way of thinking, support from the workers as well as other customers, humbling, intellectual growth, will and desire to cope with problems from the rehabilitation and strength when thinking of the future. The women customers also mentioned that they acquired healthier ways of life and continuing support of NA groups.

The women customers felt that the rehabilitation corresponded their expectations. However, they mentioned the expectation about the handling of the substance abuse problem themselves. However, the fact that the handling of the substance abuse problem will be brought up at the later stage of the rehabilitation was understood. The rehabilitation plan and tasks have mainly corresponded to the women customers' expectations.

The women customers experienced that the significance of the peer support had been very big. The majority of the women customers thought that without the peer support they would have interrupted the rehabilitation. According to the women customers, the peer support has been the sharing experiences and encouraging each other. The peer support has helped women customers mentally and has woken them to notice that it is possible to cope with and handle the problems. Furthermore, the women customers experienced courage and self-confidence. The peer support has woken both positive and negative feelings in the women customers. The different anguishes and states of fear were regarded as negative matters. In addition to the peer support inside the community, the NA groups were regarded as significant peer support.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	PÄIHTEIDEN KÄYTÖN ILMENEMINEN	7
3	PÄIHDEKUNTOUTUKSEN TOTEUTUMINEN	9
3.1	Päihdekuntoutus.....	9
3.2	Kankaanpään A-koti	9
3.3	Vastaanottoyksikkö.....	11
3.4	Peruskuntoutus.....	11
3.5	Jatkokuntoutus	12
3.6	Kuntoutussuunnitelma	13
3.7	Vertaistuki päihdekuntoutuksessa.....	14
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	15
5	OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	15
5.1	Aineiston keruu.....	15
5.2	Aineiston käsittely ja analysointi.....	16
5.3	Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset lähtökohdat	17
6	TUTKIMUSTULOKSET	18
6.1	Taustatiedot.....	18
6.2	Naisasiakkaiden kokemukset ajasta vastaanottoyksikössä	19
6.2.1	Kokemukset työntekijöiden ja asiakkaiden vastaanotosta	19
6.2.2	Kokemukset elämäntilanteen kartoituksesta	20
6.2.3	Kokemukset yksilöllisestä ja riittävästä huomioinnista	20
6.3	Naisasiakkaiden kokemukset ja odotukset peruskuntoutusjaksosta	22
6.3.1	Kokemukset vastaanotosta naistenyhteisöön	22
6.3.2	Kokemukset naistenyhteisöstä	23
6.3.3	Naisasiakkaiden tavoitteet kuntoutukselle	24
6.3.4	Naisasiakkaiden kokemukset elämäntarinan kirjoittamisesta ja purkamisesta.....	25
6.3.5	Naisasiakkaiden kokemukset ja odotukset tehtävistä.....	26
6.3.6	Naisasiakkaiden kokemukset A-kodista kuntoutuslaitoksena.....	27
6.4	Naisasiakkaiden kokemukset jatkokuntoutuksen tarpeesta	28
6.4.1	Odotukset jatkokuntoutukselta.....	29
6.5	Naisasiakkaiden kokemukset vertaistuesta.....	30
6.5.1	Vertaistuen merkitys naisasiakkaille	30
7	TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	32
8	OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	35

8.1 Opinnäytetyön luotettavuus	35
8.2 Opinnäytetyön eettisyys	36
9 POHDINTA.....	37
9.1 Tulosten vertailua aikaisempiin tutkimuksiin.....	39
LÄHTEET.....	41
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Päihteiden käyttö on lisääntynyt merkittävästi viime vuosien aikana. Päihteistä erityisesti alkoholin suosio on kasvanut huomattavasti sekä nuorten että aikuisten keskuudessa. Kansanterveyslaitoksen tekemän tutkimuksen mukaan lisääntyneeseen alkoholin käyttöön on merkittävästi vaikuttanut vuonna 2004 tapahtunut alkoholin hinnan alennus ja muutos on selvästi näkynyt keski-ikäisillä, sekä miehillä että naisilla (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, 2007). Kun päihteestä muodostuu ongelma, on mahdollista hakeutua joko avo- tai laitoshoitoon. Hoidon onnistumisen mahdollisuus riippuu kuitenkin asiakkaan omasta motivaatiosta ja halusta päästä päihteen aiheuttamasta kierteestä irti. Motivaatioon vaikuttaa myös hoidon laatu ja se, miten asiakas kokee hoidon auttaneen häntä. Erityisen tärkeää on, että asiakas saa hänen tarpeitaan vastaavaa apua, josta hän itse kokee olevan hänelle hyötyä. Ruisniemi (1997) käsittelee tutkielmassaan asiakkaiden kokemuksia päihdekuntoutuksesta Kankaanpään A-kodissa. Kyseisessä tutkielmassa tarkastellaan myös vertaisryhmän merkitystä sekä asiakkaan voimavaroja ja kokemuksia sellaisista tekijöistä, jotka ovat auttaneet etenemisessä kohti muutosta.

Opinnäytetyöhöni valitsin kohderyhmäksi naisasiakkaat siksi, että se oli A-kodin toimivomus ja lisäksi itseäni kiinnostaa nimenomaan naisasiakkaiden mielipiteet ja kokemukset. Valintaani vaikuttaa myös se, että naisilla yleensä riippuvuus päihteistä sekä päihteiden suurkulutus on salatumpaa kuin miehillä. Mikäli suurkuluttajana oleva nainen on äiti, häntä paheksutaan päihteiden käytöstä enemmän kuin lasten isää. Myös yhteiskunnallinen arvostelu naista kohtaan on ankarampaa kuin miestä kohtaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten Kankaanpään A-kodin peruskuntoutuksen naisasiakkaat ovat kokeneet päihdekuntoutuksen. Lisäksi selvitetään, mikä merkitys vertaistuellalla on naisasiakkaille ollut ja miten kuntoutus on vastannut naisasiakkaiden odotuksia. Opinnäytetyön tuottaman tiedon avulla Kankaanpään A-koti voi arvioida, ja myös tarvittaessa kehittää toimintaansa.

2 PÄIHTEIDEN KÄYTÖN ILMENEMINEN

Päihteiden käyttöä esiintyy useimmissa kulttuureissa eri puolilla maailmaa, mutta käytetyt aineet vaihtelevat kulttuureittain (Inkinen, Partanen & Sutinen 2004, 37). Suomalainen yhteiskunta on selvästi alkoholikulttuuri. Alkoholien käytön lisäksi ovat lisääntyneet merkittävästi myös lääkkeiden ja erilaisten laittomien huumausaineiden käyttäminen. Huolestuttavaa on myös se, että monipäihteisyys eli sekakäyttö on lisääntynyt viime vuosina merkittävästi, etenkin nuorilla, miehillä ja alkoholiongelmallisilla. Päihteinä käytetään alkoholia, rauhoittavia, uni- ja kipulääkkeitä, huumausainelaisissa määriteltyjä huumausaineita sekä muita päihdyttäviä aineita, kuten liuottimia. (Inkinen ym. 2004, 37.)

Alkoholien käyttö voi olla kokeilu-, satunnais- ja kohtuukäyttöä, suurkulutusta tai alkoholiriippuvuutta. Kohtuukäyttö tarkoittaa satunnaista tai vähäistä alkoholien käyttöä. (Inkinen ym. 2004, 42.) Suurkulutus kehittyy vähitellen. Se voi olla haitallista käyttöä, alkavaa ongelmakäyttöä tai kehittyvää riippuvuutta. Alarajaksi luokitellaan miehillä 24 annosta viikossa ja naisilla 16 annosta viikossa. Fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia haittoja on jo selvästi, kun viikkoannokset ylittävät miehillä 36 annosta viikossa eli reilusti yli riskirajan. Tässä vaiheessa riippuvuus on yleensä jo siinä pisteessä, että alkoholien käytön vähentäminen ei onnistu ja alkoholia ei tulisi nauttia ollenkaan, jotta juomisen tuottamilta ongelmilta vältyttäisiin. Merkkejä riippuvuudesta ovat mm. vaikeus lopettaa alkoholien käyttö, vieroitusoireet sekä riippuvuus elämäntavasta, jossa alkoholilla on keskeinen merkitys. (Inkinen ym. 2004, 44.) Kokeilijat luokitellaan primaarivaiheeseen, suurkuluttajat sekundaarivaiheeseen, ja alkoholistit tertiäarivaiheeseen (Inkinen ym. 2004, 42–44).

Rauhoittavien, uni- ja kipulääkkeiden käyttö on joko asianmukaista, pitkäaikaista satunnaiskäyttöä, pitkäaikaista säännöllistä käyttöä eli matala-annoksista riippuvuutta tai pitkäaikaista runsasta käyttöä eli korkea-annoksista riippuvuutta. Asianmukaisessa käytössä lääkettä käytetään annetuissa rajoissa, lyhytaikaisesti, lääkemääräyksessä määriteltyyn tarkoitukseen. Pitkäaikainen satunnaiskäyttö tarkoittaa, että unilääkettä

tai rauhoittavaa käytetään ajoittain vastaavanlaisissa tilanteissa, joihin lääkitys on alun perin annettu. Tällainen tilanne on voinut olla esimerkiksi surukriisi. Pitkäaikainen säännöllinen käyttö saattaa olla lääkemääräyksen mukaista, kun lääkityksen tarvetta ei ole huomattu tarkistaa.

Lääkkeen käytön lopettamisesta saattaa aiheutua vieroitusoireita, joita mahdollisesti voi luulla sairauden oireiksi jos ei ole tietoinen vieroitusoireista. Tällöin lääkityksen käyttäjä voi hakea ja myös saada lisää lääkettä sairauteensa. Pitkäaikainen runsas käyttö on jo selvästi ongelmakäyttöä. Tällöin yhden lääkärin antamat annostukset eivät riitä, vaan käyttäjä tarvitsee useamman lääkärin määräämät annokset. (Inkinen ym. 2004, 47–49.)

Huumausaineiden käyttö voi puolestaan olla kokeilu- ja satunnaiskäyttöä, ajoittaista tai säännöllistä, ongelmakäyttöä tai huumeriippuvuutta. Satunnaisen käytön ja ajoittain toistuvan tai säännöllisemmäksi muuttuvan huumeiden käytön raja on liukuva ja vaikea määritellä. Käyttämisen muutokset on kuitenkin huomattavissa esimerkiksi säännöllistymisen, käytön tihentymisen, annoksen suurenemisen ja niin sanottuihin kovempiin aineisiin eli amfetamiiniin ja opiaatteihin siirtymisen myötä. Ongelma- ja riippuvuusikäyttö on ehtinyt jo kehittyä, kun käyttäjän elämä pyörii huumeiden ympärillä ja huumeet selvästi kuljettavat käyttäjän elämää. Käyttäjän ajasta suuri osa kuluu huumeen hankkimiseen, käyttämiseen tai vieroitusoireista selviytymiseen sekä niiden hoitamiseen. (Inkinen ym. 2004, 49–52.)

Monipäihteisyys eli päihteiden sekakäyttö tarkoittaa useamman kuin yhden päihteen käyttämistä samaan aikaan tai peräkkäin. Tavallisin päihteiden sekakäyttö on alkoholin, lääkkeiden ja/tai huumeiden käyttö samaan aikaan. (Inkinen ym. 2004, 55.)

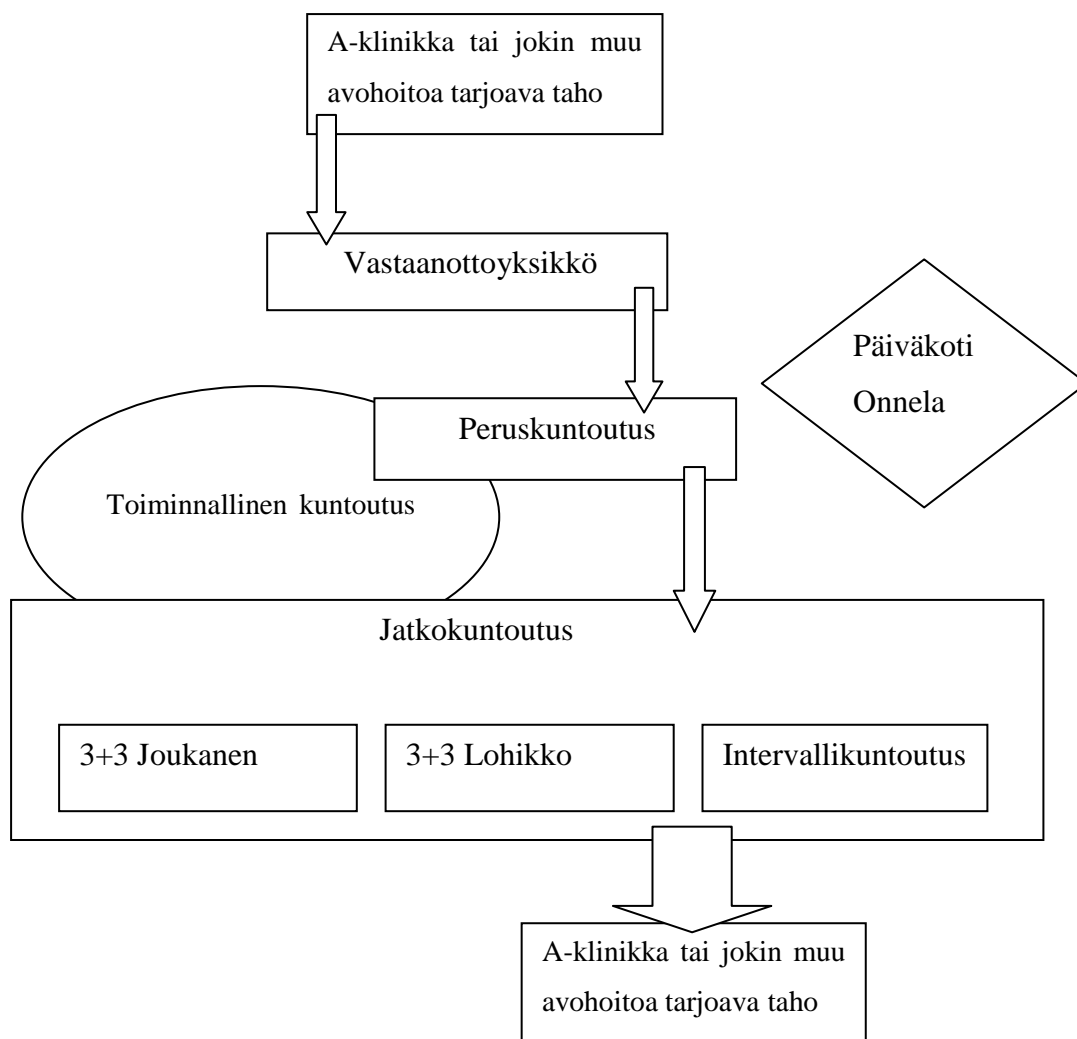
3 PÄIHDEKUNTOUTUKSEN TOTEUTUMINEN

3.1 Päihdekuntoutus

Päihteitä käyttävän henkilön on mahdollista hakeutua hoitoon joko oma-aloitteisesti tai ohjattuna. Hoitomuotoja on erilaisia. Päihdekuntoutus kuntoutuslaitoksissa on tarkoitettu katkaisuhoidon pitempiaikaiseen laitoshoitoon henkilöille, joille avohoidon palvelut eivät ole katkaisuhoidon jälkeenkään riittäviä tai tarkoituksenmukaisia tai joiden hoito edellyttää määräaikaista erillään oloa normaalista fyysisestä ja sosiaalisesta elinympäristöstä. (Salaspuro, Kiianmaa & Seppä 2003, 196.)

3.2 Kankaanpään A-koti

Kankaanpään A-koti (nimi alun perin ollut Kankaanpään alkoholistikoti, myöhemmin lyhennetty A-kodiksi) on toiminut vuodesta 1954. Asiakaspaiikkoja siellä on 62. Työyhteisö muodostuu noin neljästäkymmenestä sosiaali- ja terveysalan koulutuksen omaavista ammattilaisista. Perustehtävänä A-kodilla on tuottaa laadukasta päihdekuntoutusta yksilö- sekä perhekuntoutuksena. Toiminnan peruseriaatteena toimii yhteisöllisyys. Yhteisön avulla pyritään auttamaan asiakasta löytämään itsessään olevat voimavarat sekä vahvistamaan hänen uskoaan ja kykyään kohti myönteistä muutosta. (VAK ry; Toimintakertomus 2007, 12; Kankaanpään A-kodin esite.) Seuraavassa kuviossa (kuvio 1.) on kuvattu A-kodin päihdekuntoutuksen etenemistä.



Kuvio 1. Päihdekuntoutuksen eteneminen Kankaanpään A-kodilla. (Mukaillen: <http://www.a-koti.com/>).

A-klinikka tarjoaa päihdehuollon avopalveluja. A-klinikalta voivat hakea apua erilaisista riippuvuuksista kärsivät asiakkaat ja heidän läheisensä. Työmuotoja ovat yksilö-, pari-, perhe- ja ryhmäterapiat. (VAK ry; Toimintakertomus 2007, 15–16.) Kuntoutuksen jälkeen käynnit A-klinikalla mahdollisesti jatkuvat tai alkavat, ellei asiakas ole aiemmin siellä käynyt. Asiakas voi hakeutua myös muualle jatkohoitoon. Varsinaiseen kuntoutukseen on mahdollista hakeutua oman kotikunnan sosiaalitoimiston, A-klinikan, terveyskeskuksen tai katkaisuhoidon kautta.

3.3 Vastaanottoyksikkö

Kun uusi asiakas saapuu kuntoutukseen A-kotiin, hän asuu ensin vastaanottoyksikössä. Tarkoituksena on ensimmäisten päivien aikana rauhoittua ja tutustua A-kotiin. Vastaanotossa on mahdollisuus tasapainottaa unirytmää ja vieroitusoireita sekä keskittyä aloittamaan päihdekuntoutus. Ensimmäisten päivien aikana kartoitetaan myös asiakkaan kanssa yhdessä hänen elämäntilannettaan. (Kankaanpään A-koti. Uuden työntekijän/opiskelijan perehdyttämiskansio, 6.)

3.4 Peruskuntoutus

Vastaanottoyksiköstä asiakas siirtyy peruskuntoutukseen, jonka jakso kestää noin neljästä kahdeksaan viikkoa, perheillä kahdesta kolmeen kuukautta. Peruskuntoutusjakso perustuu ensisijaisesti yhteisöllisyyteen ja sen lisäksi ratkaisukeskeisyyteen, kognitiiviseen ja perhekeskeiseen lähestymistapaan sekä AA:n ja NA:n toipumisohjelmiin. Peruskuntoutusyhteisöjä on neljä, joista kolme on pieniyhteisöjä perheettömille ja yksi perheellisille. Jokaisessa pieniyhteisössä on noin kymmenen asiakasta sekä kolmesta tai neljästä työntekijästä muodostuva työryhmä.

Peruskuntoutuksessa jokaiselle asiakkaalle luodaan yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, jonka mukaan kuntoutus etenee. Kuntoutujat tekevät myös omiin tavoitteisiinsa perustuvia kirjallisia tehtäviä, jotka puretaan yhdessä pienryhmässä, työntekijöiden ja yhteisön muiden kuntoutujien läsnä ollessa. Näin asiakas saa palautetta vertaisryhmältä ja tukea työskentelyssään kohti muutosta. (Kankaanpään A-koti. Uuden työntekijän/opiskelijan perehdyttämiskansio, 6–7.) Asiakkaalla on mahdollisuus myös yksilökeskusteluihin sekä pariskunnilla parikeskusteluihin. Toiminnallista kuntoutusta on se, että vapaa-ajalla asiakas voi harrastaa mm. liikuntaa ja musiikkia. Jokainen asiakas vastaa omalta osaltaan yhteisön hyvinvoinnista omalla vastuualueellaan, joka voi olla esimerkiksi siivousta, keittiötöitä tai ulkoalueista huolehtimista. Näin tuetaan yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä luottamuksen syntymistä toisiin ihmisiin. (Kankaanpään A-koti. Uuden työntekijän/opiskelijan perehdyttämiskansio, 7.)

3.5 Jatkokuntoutus

3+3 Joukanen on jatkokuntoutusyhteisö, joka on tarkoitettu perheettömille asiakkaille ja se kestää 3–9 kuukautta. Kodinomaisessa yhteisössä totutellaan arkielämään ilman päihteitä. Asiakkaita kutsutaan oppilaiksi ja yhteisön toiminta tapahtuu nimenomaan oppilaiden voimin. (Kankaanpään A-koti. Uuden työntekijän/opiskelijan perehdyttämiskansio, 7–8.)

3+3 Lohikko on pääosin perheellisille asiakkaille tarkoitettu jatkokuntoutus. Kuntoutus Lohikossa kestää 3–12 kuukautta ja sen tavoitteena on päihteetön elämä. Kuntoutujia kutsutaan siellä myös oppilaiksi ja heille laaditaan omat yksilölliset tavoitteet. (Kankaanpään A-kodin esite.)

Intervallikuntoutusta A-koti järjestää peruskuntoutuksen läpikäyneille asiakkaille A-kodissa ja se kestää noin puoli vuotta. Intervalli koostuu kolmesta tai neljästä viikon mittaisesta jaksosta A-kodissa. Ne asiakkaat, jotka jostain syystä eivät voi mennä laituskuntoutukseen, mutta kokevat tarvitsevansa avohoitoa intensiivisempää tukea, voivat hakeutua intervallikuntoutukseen. Kun peruskuntoutus on loppumaisillaan, asiakkaan kanssa tehdään intervallikuntoutussuunnitelma, jossa asiakas sitoutuu niin koti-, kuin laitosjaksolla päihteettömyyteen. Lisäksi suunnitelmaan sisällytetään avohoito kotipaikkakunnalla kotijaksojen aikana. Edistymistään asiakkaat seuraavat oman seurantavihon avulla. (Kankaanpään A-koti. Uuden työntekijän/opiskelijan perehdyttämiskansio, 14; Kankaanpään A-kodin esite.)

Perhekuntoutus eli peruskuntoutuksen perheyhteisö aloitti toimintansa A-kodissa vuoden 2007 alkupuolella. Perheyhteisössä työskentelee kolme työntekijää ja mukana on neljän perheen yhteisö. Perhetyöllä tuetaan asiakkaiden vanhemmuutta arjessa. Myös kuntoutussuunnitelma laaditaan. Kouluikäiset lapset saavat käydä kuntoutuksen ajan koulua Kankaanpäässä ja alle kouluikäiset lapset viettävät arkipäivänsä A-kodin päiväkodissa Onnelassa. Iltaisin ja vapaa-ajalla vastuu lapsista on vanhemmillä. Viikoittain pidetään vanhempainryhmiä, joissa keskustellaan kasvatuksesta ja vanhemmuudesta. (Kankaanpään A-koti. Uuden työntekijän/opiskelijan perehdyttämiskansio, 9-10; Kankaanpään A-kodin esite.)

Päiväkoti Onnela on A-kodin oma päiväkoti, jossa järjestetään kuntoutuksessa olevien perheiden alle kouluikäisille lapsille kokopäivähoito. Onnela sijaitsee kolmen kilometrin päässä A-kodista. Päiväkodissa järjestetty lastenhoito antaa vanhemmille mahdollisuuden keskittyä omaan kuntoutukseensa. Turvallisen ympäristön luominen selkeän päivärutmin ja aikuisen läsnä olon kautta on Onnelan yksi tärkeimmistä tehtävistä. Onnelan työntekijät sekä A-kodin perhetyöntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä. Lapsen kehitystä seurataan Onnelassa ja seuranta käydään läpi vanhempien ja perhetyöntekijän läsnä ollessa. (Kankaanpään A-koti. Uuden työntekijän/opiskelijan perehdyttämiskansio, 10-11.)

3.6 Kuntoutussuunnitelma

Kankaanpään A-kodissa jokaiselle asiakkaalle laaditaan oma yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, jonka mukaan kuntoutus etenee. Näin se on asiakkaan tarpeiden mukaista. Kirjallisen kuntoutussuunnitelman tekeminen aloitetaan jo vastaanottoyksikössä. Tiedonkeruuvaiheessa saadun informaation perusteella peruskuntoutusyhteisön työntekijät laativat asiakkaan tarpeita vastaavan kuntoutussuunnitelman, jonka muokkaamiseen ja hyväksymiseen asiakas osallistuu. Kuntoutussuunnitelmaa muokataan asiakkaan tarpeiden mukaan hoidon edistyessä koko kuntoutusjakson ajan. Kuntoutussuunnitelma laaditaan tarkoin ja harkiten, mitä asioita asiakkaan tulisi työllistää ja tavoittaa ennen seuraavien, uusien asioiden työllistämisen aloittamista.

Kuntoutussuunnitelman pohjalta asiakkaalle laaditaan tehtävät, jotka auttavat asiakasta toipumisessa ja elämässä tapahtuneiden sekä tulevien asioiden käsittelyssä. Kuntoutus etenee tehtävien ja kuntoutussuunnitelman mukaan, mikäli asiakas ymmärtää ja sisäistää asiat sekä edistää toipumistaan. (A. Koivuniemi, henkilökohtainen tiedonanto 20.4.2009.)

3.7 Vertaistuki päihdekuntoutuksessa

Kirjallisuudessa vertaistuki määritellään sosiaalisesti tueksi, joka perustuu kokemukselliseen tietoon. Sosiaalista tukea annetaan ja saadaan keskenään sellaisten ihmisten välillä, jotka ovat samankaltaisessa tilanteessa. (Jantunen 2008, 23.) Vertaistuki voidaan luokitella persoonalliseksi ja kollektiiviseksi vertaistueksi. Persoonallisessa vertaistuessa tuki on lähinnä kahden henkilön välistä. Kollektiivisessä vertaistuessa taas toimitaan yhteisten tavoitteiden mukaisesti ryhmänä. Persoonallinen vertaistuki voi olla symmetristä tai epäsymmetristä. Symmetrisessä vertaistuessa molemmat osapuolet antavat ja saavat tukea vastavuoroisesti. Epäsymmetrisessä vertaistuessa keskitytään vain toisen osapuolen tuen saamiseen. (Jantunen 2008, 24.) Vertaistuessa merkitystä osallistujille on tiedon saaminen samoin kokeneilta, mahdollisuudella kuulua johonkin, kokemusten jakamisella, muiden auttamisella sekä ongelmien selkiytymisellä.

Jantunen mukaan Riessman ja Carrol (1995) esittävät vertaistuen toimivuuden jaettavan neljään tekijään. Ensimmäisessä tekijässä henkilökohtaisen ongelman kautta saatu kokemus ja tieto käännetään ohjaukselliseksi voimaksi. Toinen tekijä on roolien vaihdettavuus, joka tarkoittaa jokaisella olevan mahdollisuus antaa ja saada tukea. Kolmannessa tekijässä edetään mahdollisuuksien mukaan. Neljäntenä tekijänä vertaistuen toimivuudessa on tuen perustuminen kokemuksiin, jolloin viisaus ja tieto eivät ole ulkopuolelta haettuja. (Jantunen 2008, 25.)

AA- ja NA-ryhmät eli Anonyymit Alkoholistit ja Anonyymit Narkomaanit on itsenäinen ja riippumaton päihderiippuvaisten toipumisen tueksi muodostunut liike (Viikko-ohjelma, Kankaanpään A-koti 2009). Toivuttaessa päihderiippuvuudesta, AA- ja NA-ryhmät ovat oleellinen osa itse toipumisprosessia. Molemmissa ryhmissä toipumisen tukena ovat vertaistuki ja 12 askeleen ohjelma. AA-liike syntyi vuonna 1935 ja NA-liike vuonna 1953 Yhdysvalloissa. Suomen ensimmäinen NA-kokous on pidetty 12.8.1988 Helsingissä. AA-liike on puolestaan toiminut Suomessa jo vuodesta 1948 lähtien. (NA Suomen alue, NA:n historia; Nimettömät Alkoholistit, AA:n synty 2009.) Kankaanpään A-kodissa asiakkailta on mahdollisuus osallistua ryhmiin peruskuntoutuksen aikana ja jatkokuntoutusyhteisöissä ne ovat osa kuntoutusta.

Ryhmissä on mahdollista käydä lähes päivittäin. (Viikko-ohjelma, Kankaanpään A-koti 2009.) Ryhmiin voi osallistua myös silloin, kun ei ole kuntoutuksessa.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten Kankaanpään A-kodin peruskuntoutuksen naisasiakkaat ovat kokeneet päihdekuntoutuksen. Lisäksi selvitettiin, mikä merkitys vertaistuella on naisasiakkaille ollut ja miten kuntoutus on vastannut naisasiakkaiden odotuksia. Opinnäytetyön tuottaman tiedon avulla Kankaanpään A-koti voi arvioida ja myös tarvittaessa kehittää toimintaansa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten naisasiakkaat ovat kokeneet kuntoutuksen?
2. Mikä merkitys vertaistuella on ollut kuntoutuksessa?
3. Miten kuntoutus on vastannut naisasiakkaiden odotuksia?

5 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Aineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoiduin haastatteluin eli teemahaastatteluin talven 2009 aikana Kankaanpään A-kodin peruskuntoutuksen naisasiakkailta (N=5). Teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina Kankaanpään A-kodin tiloissa. Ennen varsinaisia haastatteluja näytin teemahaastattelurungon A-kodin johtajalle sekä naistenyhteisön vastaavalle työntekijälle. Ensimmäinen haastattelu toimi koehaastatteluna. Sen perusteella haastattelurungon muokkaamiseen ei ollut tarvetta. Siksi koehaastattelu otettiin mukaan aineistoon.

Opinnäytetyön ja teemahaastattelujen tekemiseen anoin luvan Kankaanpään A-kodin johtajalta, ennen aineistonkeruuvaihetta (Liite 1). Ennen haastattelujen toteuttamista kävin Kankaanpään A-kodin peruskuntoutuksen naistenyhteisössä kertomassa naisasiakkaille henkilökohtaisesti opinnäytetyöni tarkoituksesta sekä tutkimusmenetelmästä. Lisäksi naisasiakkaille selvitettiin haastatteluun osallistumisen olevan vapaaehtoista ja kerrottiin, että he voivat halutessaan keskeyttää haastattelun syytä ilmoittamatta. Erillisellä lomakkeella (Liite 2) anoin kirjallisesti luvan naisasiakkailta haastatteluun osallistumisesta sekä haastattelun nauhoittamisesta. Haastattelut toteutettiin 17.–18.3.2009.

Haastatteluteemat (Liite 3) muotoiltiin tutkimustehtävien perusteella. Tutkittaessa kokemuksia, teemahaastattelu soveltuu hyvin itse aiheen tutkimiseen ja kuvailemiseen, sillä haastattelu kohdennetaan tiettyihin aihepiireihin. Vastaukset perustuvat yksilön omaan kokemukseen, joten ennalta ei voida tietää, millaisia vastauksia tullaan saamaan. Ominaista on myös se, että haastateltavilla on mahdollisesti kokemuksia samankaltaisista tilanteista. Haastateltavilla on mahdollisuus kuvailla vapaasti teemoihin perustuen omia käsityksiään. Suora kielellinen vuorovaikutus haastateltavan kanssa luo mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa itse tilanteessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 34–35, 47–48.)

Kaikki viisi haastattelua nauhoitettiin haastateltavien luvalla. Nauhoitukset pyrittiin purkamaan haastattelujen jälkeen mahdollisimman pian. Haastattelujen kesto vaihteli 28 minuutista 86 minuuttiin. Kaiken kaikkiaan analysoitavaa tekstiä kertyi 30 sivua tietokoneella kirjoitettuna fonttikoolla 12.

5.2 Aineiston käsittely ja analysointi

Sisällön analyysi on menettelytapa, jolla on mahdollista analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Se on tapa järjestää, kuvailla ja määrällistää eli kvantifioida tutkittavaa ilmiötä. Sisällön analyysissä pyritään rakentamaan sellaisia malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa ja joiden avulla tutkittava ilmiö voidaan käsitteellistää. Sisällön analyysissä on mahdollista edetä joko

induktiivisesti eli lähtien aineistosta, tai deduktiivisesti, jossa analyysiä ohjaa luokittelurunko aikaisempaan tietoon perustuen. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3–5.)

Tämän opinnäytetyön aineisto on analysoitu deduktiivisesti laadullisella sisällön analyysillä. Aineiston luokittelu perustuu deduktiivisessa sisällön analyysissä teoriaan, teoreettiseen viitekehykseen tai käsitejärjestelmään. Analyysia ohjaa malli, käsitekartta tai teemat. Myös tutkijan ennakkokäsitys tutkittavasta ilmiöstä voi toimia lähtökohtana. Deduktiivinen sisällön analyysi aloitetaan analyysirungon muodostamisella. Analyysirunkoon etsitään aineistosta sisällöllisesti sopivia asioita. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 7–8.) Haastatteluteemat toimivat opinnäytetyössäni analyysirunkona (Liite 4). Haastatteluaineistosta etsin vastauksia tutkimustehtäviin teemoittain. Aineiston analysoinnin aloitin kuuntelemalla nauhat. Kirjoitin kaikki haastattelut sanatarkasti ylös sekä käsin että tietokoneella. Tämän jälkeen kuuntelin nauhat vielä kerran läpi ja vertasin niitä kirjoittamaani tekstiin. Vertailun jälkeen keräsin kaikki tulokset teemoittain samaan lomakepohjaan, jota olin käyttänyt haastattelutilanteissa. Tämä helpotti tulosten jäsentämistä. Haastatteluvaiheessa erotin haastattelut toisistaan numeroimalla ne, mutta tuloksia kirjoittaessani en erotellut haastateltavien kommentteja. Analysoinnissa käytin apuna värikynätekniikkaa, jossa etsin yhtäläisyyksiä ja eroja eri värejä käyttäen. Tuloksissa esitin suoria lainauksia analysoinnin luotettavuuden parantamiseksi.

5.3 Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset lähtökohdat

Jo tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu. Tutkimusaiheen on oltava merkitykseltään tärkeä ja hyödyllinen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 24–25). Opinnäytetyön aihe muodostui opinnäytetyön tekijän omasta mielenkiinnosta sekä Kankaanpään A-kodin toiveista. Opinnäytetyöni aihe koettiin hyödylliseksi ja tarpeelliseksi. Kankaanpään A-kodin johtaja on myöntänyt luvan kirjallisena opinnäytetyön suorittamiseen.

Tärkeimpinä eettisinä periaatteina ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa ovat informointiin perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset sekä yksityisyys. Ihmisarvon kunnioittaminen tulee olla lähtökohtana tutkimusta tehtäessä. Tutkimuksen eettisyys edellyttää, että tutkimukseen osallistumisen on oltava tutkittavalle vapaaeh-

toista. Lisäksi tutkittavalla on oikeus keskeyttää tilanne milloin tahansa. Tutkittavien on saatava myös riittävästi tietoa tutkimuksesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.) Haastatteluun osallistuneilta naisasiakkailta pyydettiin kirjallisesti lupa haastattelujen suorittamiseen sekä niiden nauhoittamiseen. Naisasiakkaille käytiin myös kertomassa kasvotusten opinnäytetyön tarkoituksesta sekä sen toteuttamisesta. Tutkimukseen osallistumisen korostettiin olevan vapaaehtoista. Lisäksi kerrottiin, että haastattelutilanteen voi keskeyttää milloin tahansa. Näitä asioita korostettiin myös kirjallisessa suostumuslomakkeessa.

Eettisiin kysymyksiin lukeutuvat myös aineistojen anonymisointiin sekä arkistointiin liittyvät seikat (Hirsjärvi ym. 2009, 27). Tunnistettavuuden välttämiseksi haastattelujen numerointia ei ole esitetty opinnäytetyön tutkimustuloksia esittäessä. Haastateltaville selvitettiin vielä haastatteluja tehdessä, että analysoinnin jälkeen haastattelu-nauhat tuhoetaan ja nauhat ovat ainoastaan tutkimuksen tekijän käytössä.

Tutkimustulosten raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista. Tutkijalla on eettinen velvollisuus esittää niin varmaa ja todennettua tietoa, kuin mahdollista. (Hirsjärvi ym. 2009, 26; Hirsjärvi & Hurme, 2001, 20.) Tutkija on myös vastuussa eettisesti siitä, että tutkimustulos vastaa aineistoa (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10). Sen vuoksi esittäessäni tutkimustuloksia, käytin suoria lainauksia.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Taustatiedot

Haastatteluun osallistui yhteensä viisi (N=5) Kankaanpään A-kodissa peruskuntoutuksessa olevaa naisasiakasta. Haastatteluhetkellä naisasiakkaat olivat olleet kuntoutuksessa yhdestä viiteen viikkoon. Iältään he olivat 18–57-vuotiaita. Kaikki naisasi-

akkaat olivat olleet katkaisuhoidossa eri tahoilla ennen A-kotiin tuloa. Naisasiakkaat kertoivat tullessaan A-kotiin hyvillä mielin, vaikka se herätti osaksi myös pelottavia ja jännittäviä ajatuksia sekä tunteita. Kaksi naisasiakasta oli kuullut paikasta tutuiltaan ja kaksi kertoi käyneensä A-kodissa eri syistä jo ennen omaa kuntoutustaan.

6.2 Naisasiakkaiden kokemukset ajasta vastaanottoyksikössä

6.2.1 Kokemukset työntekijöiden ja asiakkaiden vastaanotosta

Naisasiakkaat kertoivat vastaanoton A-kotiin olleen hyvä. Vastaanottoyksikön työntekijät olivat naisasiakkaiden mielestä asiallisia, mukavia, ystävällisiä ja ammattitaitoisia. Lisäksi työntekijät olivat kiinnostuneita asiakkaan elämäntilanteesta. Positiivinen ja kannustava palaute koettiin myös tärkeänä ja osaksi hyvää vastaanottoa.

”Tosi hyvin otettiin vastaan et oli heti mukavii työntekijöit siinä, neuvottii, opastettii alkuun. Sit käytiin koko ajan kyselemässä vointia ja silleen niinku et huolehdittii et kaikki on kunnossa.”

Naisasiakkaat kokivat myös, että vastaanottoyksikön muut asiakkaat ottivat heidät vastaan hyvin. Hyvään vastaanottoon vaikutti huomioiminen, kiinnostus toisen elämästä, ystävällisyys, keskustelut ja kokemusten jakaminen, positiivinen palaute sekä yhteiset tekemiset, kuten TV:n katselu ja lenkkeily. Myös toiminnasta kertominen ja paikkojen esittely mainittiin. Kaikki naisasiakkaat totesivat vastaanottoyksikössä olleen asiakkaiden kesken hyvä ryhmähenki, vaikka osa oli vastaanotossa vain yhdestä kahteen vuorokautta.

”...asiakkaat sano et iha mitä vaa saa kysyy, se oli hienoo. Ja kyl ohjaajatki niin sano.”

”Kuulin siis niinku heti positiivist palautetta. Ja saman kuulin henkilökunnalta. Et hienoo et oot tullu tänne.”

6.2.2 Kokemukset elämäntilanteen kartoituksesta

Asiakkaiden tullessa A-kotiin, tehdään elämäntilanteen kartoitus. Kartoituksessa käydään läpi asiakkaan elämässä tapahtuneita asioita, elämäntilannetta yleisesti sekä keskustellaan siitä, miksi asiakas on tullut A-kotiin kuntoutukseen. Naisasiakkaista kolme kertoi elämäntilanteen kartoituksen olleen hyvä kokemus. He totesivat, että elämäntilanteen kartoitus ei selvennä pelkästään työntekijöille millainen persoona asiakas on ja millaista elämää hän on elänyt, vaan se selventää myös asiakkaalle itselleen hänen omaa tilannettaan.

”No se oli iha hyvä juttu. Että jotenki muutenki ku tollasii tehään ni aukee hirveesti itellekki niinku elämästä paljo kaikkee.”

Kaksi naisasiakasta kertoi elämäntilanteen kartoituksen olleen ahdistavaa, sillä he kokivat omasta päihdehistoriastaan ja elämästään tuntemattomille ihmisille puhumisen ahdistavana. Lisäksi he kertoivat, että monia asioita he eivät päihteiden käytön vuoksi edes muistaneet, ja näitä asioita oli vaikea yrittää muistella ja kertoa. Neljä naisasiakasta kuitenkin oli sitä mieltä, että kartoituksessa huomioitiin kaikki ne asiat, joita he toivoivat siinä huomioitavan. Yksi naisasiakas odotti hieman toisenlaisia kysymyksiä kuin hänelle esitettiin.

”Se oli aika ahdistavaa. Kertoo tuntemattomille ihmisille omist päihdehommist ja sitte kun ei ees muista nii niit pitää oikei lähtee mieltii.”

6.2.3 Kokemukset yksilöllisestä ja riittävästä huomioinnista

Neljä naisasiakasta kertoi työntekijöiden huomioineen heidät yksilöllisesti ja mielestään riittävästi. Kysyttäessä miten huomiointi ja yksilöllisyys ilmenivät, naisasiakkaat mainitsivat riittävän keskusteluajan, muistutukset tulevista tapahtumista ja ohjelmista, opastuksen, neuvonnan, voinnin ja olotilan tiedustelemisen, ystävällisyyden sekä kiinnostuksen asiakkaita ja heidän elämäänsä kohtaan. Lisäksi naisasiakkaat mainitsivat tärkeäksi huomioinniksi heidän mielipiteensä kysymisen siirron ajankoh-

dasta vastaanottoyksiköstä naistenyhteisöön. Yksi naisasiakkaista kertoi odottaneensa yksilöllistä huomiointia enemmän naistenyhteisössä, kuin vastaanottoyksikössä.

”Kyl se nyt siis et oli aina sille yhdelle asiakkaalle tietty aika tai semmone niinku että... että niinku ajan kanssa niinku sai keskustella sen ohjaajan tai työntekijän kanssa. Et niil ei ollu sellane kiire että hösö hösö, et toi asiakas tost nyt äkkii.”

”Oikei hyvä kohtelu joka tavalla.”

Yksi naisasiakas oli sitä mieltä, että yksilöllisyys ja huomiointi eivät olleet hänen kohdallaan riittävää.

”Tai yksilönä, jos puhutaa siitä et keskitytää yksilönä jokaisen ihmisen toimimisee ni se on vähä hakuses.”

Myös vastaanottoyksikössä olleet muut asiakkaat huomioivat uuden tulokkaan hyvin.

Kaikki naisasiakkaat olivat sitä mieltä, että vastaanottoyksikössä oli mahdollisuus levätä riittävästi. He mainitsivat rauhallisen päiväohjelman, joka ei ole niin tiivis kuin yhteisöissä. Kaikki viisi naisasiakasta myös kokivat, että he olivat mielestään riittävän ajan vastaanottoyksikössä. Yksi naisasiakas koki työntekijöiden ehdottaessa siirtoa naistenyhteisöön, ettei ollut valmis vielä siirtymään. Koska myös asiakkaan mielipidettä kysytään, hän siirtyi vasta seuraavana päivänä naistenyhteisöön. Naisasiakas kertoi ajatusten siirtymisestä olleen pelottavia.

”...mä en ollu valmis viel. Mul oli tulohaastattelu torstaina, mä sanoin et mä en tuu tänne vielä. Mä haluan tulla perjantaina. Mä en uskalla tulla. Se kävi. Sain olla nii kauan siel ku halusin.”

Myös toinen naisasiakas koki, että siirtyminen naistenyhteisöön herätti pelottavia tunteita. Hän ei kuitenkaan halunnut siirtää yhteisöön siirtymisen ajankohtaa. Naisasiakas totesi kuitenkin siirtymisajankohdan olleen hyvä, vaikka se pelottikin. Perusteluksi hän mainitsi kuntoutuksen etenemisen.

”Kyl se sillon pelotti niinku et ai nyt jo, ai tänään niinku siirryn et ku se tuli se et hei sä siirryt kohta –meiningillä et sua tullaa hakee. Nii oli just semmone niinku tietysti niinku varmaa kaikilla on se et mikä tuol odottaa ja minkälaiset ihmiset.”

Yksi naisiasiakas oli puolestaan pyytännyt, jos hän voisi siirtyä suunniteltua aikaisemmin naistenyhteisöön. Naisiasiakas kertoi tähän vaikuttaneen pelkkien naisten läsnäolon naistenyhteisössä. Vastaanottoyksikössä on sekä miehiä että naisia.

6.3 Naisiasiakkaiden kokemukset ja odotukset peruskuntoutusjaksosta

6.3.1 Kokemukset vastaanotosta naistenyhteisöön

Siirtyessä uuteen paikkaan, vastaanotolla on suuri merkitys. Se vaikuttaa niin asiakkaaseen kuin hänen kuntoutukseensa. Kaikki naisasiakkaat kokivat, että heidät otettiin erittäin hyvin vastaan naistenyhteisöön. Hyvään vastaanottoon vaikutti naisiasiakkaiden mielestä työntekijöiden ja yhteisössä jo olleiden muiden naisiasiakkaiden ystävällisyys, kiinnostus, itsensä ja yhteisön esittely, yleinen huomiointi sekä positiviivisuus.

”Nää on alust asti ollu kaikki kivoja ja semmosii lämpimiä.”

”Ja ohjaajatki heti tietenki sillee alko tekeen sellasta... suhdetta tai semmos-ta.”

Hieman negatiivisina asioina koettiin jännittäminen, pelko tulevasta sekä tuntemattomiin ihmisiin tutustuminen ja heihin luottaminen. Myös muiden ihmisten erilaisuus loi pelottavia tuntemuksia.

”Itellä oli pelkoja niinku... tietenki... kaikki on erilaisia ja... siihen tääl ope-tellaa.”

6.3.2 Kokemukset naistenyhteisöstä

Kaikki naisasiakkaat kokivat yhteisön yleisesti positiivisena. Myönteisinä asioina pidettiin kodikasta tunnelmaa, hyvää ja rauhallista toipumisilmapiiriä, selkeää päivärytmiä sekä työntekijöiden ammattitaitoisuutta. Myös pelkkien naisten läsnäolo koettiin positiivisena. Etenkin selkeä päivärytmi koettiin erityisen myönteisenä. Perustellut tähän olivat tietoisuus siitä mitä pitää tehdä, nukkumisvaikeuksien sekä väsymyksen väheneminen, jaksaminen sekä voimien lisääntyminen.

”No sillai on hyvä että ku se on se päivärytmi sillee, että herätää aamulla sillai ajoissa ja sitte niinku jotenki saa sen rytmin sillai et tuntuu niinku paljo paremmalta nytte, että ku pystyy sitte nukkuakki.”

”Mä tykkään päivärytmistä, pitää olla. Et millon tehää mitäki, se helpottaa.”

Kaksi naisasiakasta koki yhteisön säännöt toisaalta negatiivisina, mutta totesivat kuitenkin ymmärtävänsä sääntöjen merkityksen ja he olivat sitä mieltä, että säännöt pitää kuitenkin olla.

”Ihmisis ei oo mitää vikaa. Säännöt ottaa päähä, mut niit pitää olla, ei muuten tulis mitää.”

”...se vaan on niinku tätä yhteisöä, et ei sitä voi oikeesti iha vaa huudella yksistään niinku et mä haluun sitä ja mä haluun tätä. Ehdottaa ja näin niinku voi...”

Kaksi naisasiakasta mainitsi kielteisenä siivoamisen paljouden. Muiksi negatiivisiksi asioiksi luokiteltiin työntekijöiden ajoittainen kiire sekä kaupungille pääseminen vasta kolmen viikon päästä kuntoutuksen alkamisesta. Lisäksi yksi naisasiakas mainitsi luottamuksen rakentamisen työntekijöihin olleen vaikeaa, mutta kertoi sen kuitenkin edenneen.

”Sä oot varmaa kuullu tän mut siis siivous. Se on ollu vähä tota... kyl mä jotenki senki tajuun... tai emmä sitä tajuu niinku sitä, että se on helvetti joka päivästä... mut se nyt on meidän vastuualue. En pahana silti tätä nää. Välil ottaa päähä iha helvetisti.”

6.3.3 Naisasiakkaiden tavoitteet kuntoutukselle

Työntekijät ja asiakas laativat yhteistyössä yksilölliset tavoitteet asiakkaan kuntoutusjaksolle. Kuntoutus ja asiakkaalle laadittavat tehtävät etenevät tavoitteiden ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Selvästi havaittavissa oli, että naisasiakkaat olivat eri vaiheissa niin riippuvuudessa kuin toipumisessa. Osa naisasiakkaista kertoi heidän ensisijaisen tavoitteensa olevan kohtuukäyttö, osa taas kertoi sen olevan täysraittius.

”Tavoitteet on... kohtuukäyttöön jos sais vähennettyä ton juomisen ja... ettei oo tarkoitus ihan kokonaa laittaa korkkiä kiinni, mutta sillee että... että aika runsaasti vähentää sitä alkoholin käyttöä.”

”Et pysyis niinku täysraittiina. Mä tiän et mul ei sitä kohtuukäyttöä tuu varmasti oleen... et se on joko tai.”

Muita tavoitteita naisasiakkaat kertoivat olevan elämän järjestelmällisyys, selkeä päivärytmi sekä rutiinit, elämän hallitsemattomuuden rakentaminen hallinnaksi, elämään kuuluvien perusasioiden opetteleminen, käyttäytyminen, itseensä keskittyminen ja tutustuminen, minäkuvan etsiminen, anteeksi antaminen muille sekä itselleen, elämässä tapahtuvien ja menneisyydessä tapahtuneiden asioiden käsitteleminen, pysähtyminen sekä ajattelemisen oppiminen. Osa naisasiakkaista luokitteli nämä tavoitteet normaaliin elämään kuuluviksi.

”Päästä eroon päihteistä. Pysähtyä. Tai oppia ajattelemaa. Ja oppii elämää ku emmä osaa mitää perusjuttuja. Eli... ja sit yks syy oli et elämän hallitsemattomuus... nii sitä pitäis kans opetella.”

”Oikeesti niinku itteensä tutustuminen tai et mikä mä olen oikeesti. Ku mä en sitä tiedä. Et mul on toi minäkuva niinku tosi hukassa sillain... mä keskityn nyt vaa itteeni.”

Myös se, että on saanut mahdollisuuden ja päässyt kuntoutukseen, oli positiivisesti koettu asia ja yksi niistä henkilökohtaisista tavoitteista, joka on jo saavutettu.

”Se on semmonen niinku pääasia et on täällä. Siit on ihan ylpee.”

Kysyttäessä, missä kohtaa tavoitteita naisasiakkaat kokevat olevansa, vastaukset olivat vaihtelevia. Osa koki edenneensä paljon tai keskinertaisesti, osa taas koki ole-

vansa tavoitteissaan hyvin alussa. Kaikki naisasiakkaat olivat sitä mieltä, että elämän järjestelmällisyydessä he ovat edenneet. Tähän on vaikuttanut selkeä päivärytmi ja tietoisuus päivän tapahtumista.

”No ainaki toi järjestelmällisyys on aika hyväl mallil. Että on tullu päivärytmit tai tommoset niinku... sisäinen kello ja... ton päiväohjelman niinku mukaa tullu tehtyy kaikki noi asiat. Sillee ettei hypi niinku asiasta toiseen silleen et se on aika hyväl mallil toi päiväjärjestelmä.”

”Alussa. Mut ku on tottunu siihen, että kaikki nyt heti, jotenki niinku... et mul on jotenki liikaa semmosta et joo nyt niinku... et kyl mä niinku pärjään. Sit tarvii vaa oikeesti myöntää se heikkous et ei tää nyt meekkää näin et kyl se tarvii niinku sellasta pitempiaikaisempaa, niinku pitkää hoitoo.”

Kaikille naisasiakkaille on laadittu yksi kuntoutussuunnitelma eikä niitä ole tarvinnut muokata. Kolme naisasiakasta koki, että kuntoutussuunnitelma vastasi täysin heidän odotuksiaan. Kaksi naisasiakasta oli sitä mieltä, että kuntoutussuunnitelma ei täysin ole vastannut heidän odotuksiaan, mutta totesivat kuitenkin siinä olevan ne asiat mitä toivoivatkin ja he kokevat kuntoutuksen edenneen.

”On vähä hakusessa. Mut kyl siin on ne asiat mitä halusinki.”

6.3.4 Naisasiakkaiden kokemukset elämäntarinan kirjoittamisesta ja purkamisesta

Kolme naisasiakkaista koki, että elämäntarinan kirjoittaminen ja muiden naisasiakkaiden läsnä ollessa kertominen eli purkaminen oli hyvä kokemus, vaikka se oli jännittävää. Heidän mielestään elämäntarina oli mukava kirjoittaa ja kertoa muille, lisäksi he totesivat sen auttaneen heitä itseään käsittelemään elämässä tapahtuneita asioita ja he myös kokivat miettineensä omaa elämänsä enemmän. Elämäntarinan kirjoittaminen ja purkaminen auttoi heitä näkemään kohtaamansa vaikeudet selvemmin ja heidän uskonsa selviytymiseen jatkossakin vahvistui. Naisasiakkaat kertoivat myös heille tulleen vähättelyn tunteen; he kokivat heillä itsellään olevan vähän ongelmia verrattuna muihin.

”...tuli itelle sellane olo, että kun kaikesta on selvinny kumminki ja sillai ni, että niin jatkossaki selvi sit kaikesta jotenki. Sellane hyvä olo tuli. Sillai vä-

hän tuntu, että mul ei oo niin isoja ongelmii ku joillain tääl. Sitte niinku justii... noi sano, et jokaisel on ne omat juttunsa.”

”Mun mielest se oli ihan mukava kertoa. Et nyt ku on päässy niinku sen oman elämänsä kaa vähä niinku sinuiks ni on helpompi kertoa sitte muillekki, et ku sä oot pystyny ite käsitteleen jo.”

Kaksi naisasiakasta koki elämäntarinan kirjoittamisen ja purkamisen olleen vaikeaa ja ahdistavaa. Perusteluiksi he mainitsivat asioiden käsittelemisen olleen hankalaa sekä purkutilanteen herättäneen pelottavia ja jännittäviä tunteita. Molemmat naisasiakkaat kuitenkin totesivat tilanteen menneen hyvin.

”Se oli vaikeeta. Mä en millää pystyny alottaa sitä. Oli vaikeeta käsitellä asioita.”

”Se oli aika pelottavaa. Tai jännittävää. Ku mä en ollu viä kommentoinu tai ku mä en ollu siin vaihees uskaltanu viel kommentoida mitää tekstejä tai mitää. Mut siitä se sit lähti. Nykyään mä uskallan puhuu. Loppujen lopuks hyvi meni.”

6.3.5 Naisasiakkaiden kokemukset ja odotukset tehtävistä

Kuntoutussuunnitelman ja asiakkaan tavoitteiden pohjalta heille laaditut tehtävät naisasiakkaat ovat kokeneet positiivisesti. Mielekkäiksi asioiksi tehtävien tekemisessä naisasiakkaat kokivat asioiden perusteellisen pohtimisen ja tehtävien kautta käsittelemisen. He kokivat tehtävien olevan asiallisia ja mielenkiintoisia, mutta myös vaikeita, joka koettiin kuitenkin positiiviseksi asiaksi. Naisasiakkaat kokivat myös tunteensa, että tehtävät on nimenomaan suunniteltu heille. Osa naisasiakkaista koki kirjoittamisen olevan helpompaa kuin puhumisen, osa taas tunsu päinvastoin. Panostus tehtäviin on ollut vaihtelevaa, toisiin tehtäviin on paneuduttu enemmän, toisiin vähemmän. Tehtävien tekeminen ja purkaminen on herättänyt sekä positiivisia että negatiivisia tunteita.

”... niis tulee pohdittuu aika paljo kaikkii niinku. Mul on ollu aika vaikeit tehtäviä kyl, mut kyl se sit ku sen alottaa tekemään ni kyl sen sitte niinku tajuu et mitä niis pitää tehdä ja sillee. Et iha hyvii noi tehtävät sillee et tulee vähä kehlaituu noit asioita.”

”Tääl voi itkee ja nauraa, jos haluaa, ei tarvi olla vahva.”

Naisasiakkaat kokivat tehtävien vastanneen heidän odotuksiaan. Yksi naisiasiakas mainitsi hänen kohdallaan liiallisen keskittymisen hänen käytökseensä, mutta hän totesi kuitenkin siitä olleen hänelle hyötyä. Kuntoutuksen etenemistä todettiin odotettavan innolla. Naisasiakkaat kokivat, ettei tehtävistä ole jäänyt puuttumaan mitään, mutta samojen asioiden toistamisesta mainittiin.

6.3.6 Naisasiakkaiden kokemukset A-kodista kuntoutuslaitoksena

Naisasiakkaat kokivat saaneensa kuntoutukselta haastattelun ajankohtaan mennessä elämänhalua, positiivista ajattelutapaa, viisaita neuvoja, tukea sekä tukijoita, terveellisiä elämäntapoja, nöyrytmistä, henkistä kasvamista, tahtoa ja halua yrittää sekä jakamista elämässä. He kertoivat myös heränneensä miettimään elämää ja tunteneensa elämällä olevan tarkoitus. Myös NA-ryhmät mainittiin.

”Semmosta elämänhaluu tai semmosta niinku... semmost positiivist ajatteluu ja semmost niinku et elämäl on joku tarkotus kuitenkin vaiks sitä on pohjalla käyny. Ni kyl sitä voi näköjään sieltä noustakki. Tääl on heränny miettiin sillee niinku et kai täl on sit joku tarkotus kuitenkin tällä elämällä.”

”Tahtoo ja haluu on vaik välil tuntuu, et se on vähä hukassa. Nyt on oikeesti alkanu tunteen ja miettiin asioita.”

Naisasiakkaat kokivat, että haastattelun ajankohtaan mennessä he ovat saaneet kuntoutukselta sen, mitä ovat odottaneetkin. Yksi naisiasiakas kuitenkin mainitsi odottavansa kovasti tehtäviä, joissa paneudutaan itse päihdeongelmaan, mutta totesi ymmärtävänsä kyseisten tehtävien tulevan myöhemmin.

Kaikki naisasiakkaat olivat sitä mieltä, että he tulisivat uudelleen kuntoutukseen A-kotiin, jos heille tulisi samankaltainen tilanne eteen tulevaisuudessa kuin nyt on. Perusteluita tähän olivat yleinen ilmapiiri, kuntoutus kokonaisuutena, harrastusmahdollisuudet sekä askartelu ja muu toiminta, mukavat, ammattitaitoiset ohjaajat, jotka ottavat asiakkaan huomioon, säännöt, ihmisten ystävällisyys ja hyvä vastaanotto. Naisasiakkaat kokivat myös, että kuntoutus A-kodissa sekä A-koti paikkana on jättänyt

heille positiivisen mielen. Vaikuttavia asioita olivat myös ainoa kokemus päihdekuntoutuslaitoksesta, sekä tunne siitä, että A-koti on tuttu ja turvallinen paikka.

”Tää on kokonaisuutena niin hyvä paikka, tääl on mukavat ohjaajat, ainaki täs meidän naistenyhteisössä. Ottaa niinku hyvin kaikki huomioon, ohjaajat siis. Mukavii tyyppejä. Ja sitte on noita harrastusmahdollisuuksii nii paljo et pääsee täältä vähäks aikaa pois niinku sählyyn ja sulkkikseen. Tääl on vaikka mitä. Sit on nois päiväohjemis kun on tota askarteluu ni se on mukavaa. Kyllä tää on iha hyvä paikka, kaikin puolin.”

”Tää yleinen ilmapiiri ja olo täälä. Kaikki tää kokonaisuus.”

6.4 Naisasiakkaiden kokemukset jatkokuntoutuksen tarpeesta

Naisasiakkaista neljä koki, että he tarvitsevat jatkokuntoutusta peruskuntoutusjakson jälkeen. Jatkokuntoutusmuotoja olivat keskustelut A-klinikalla, naistenryhmä sekä jatkokurssi. Näistä jatkomuodoista oli sovittu naisasiakkaiden kotipaikkakunnalla, ennen saapumista A-kotiin. Kaksi naisasiakasta kertoi hakevansa jatkokuntoutukseen A-kotiin. Molemmat toivoivat ensisijaisesti pääsevänsä 3+3 Joukaseen, sillä he kertoivat kuulleensa sen olevan tiiviimpi yhteisö ja molemmat kokevat tarvitsevansa sitä. He ovat valmiita menemään jatkokuntoutukseen myös 3+3 Lohikkoon, mikäli 3+3 Joukaseen ei ole mahdollista päästä.

Perustelut jatkokuntoutuksen tarpeelle olivat yksilöllisiä ja erilaisia. Osa naisasiakkaista koki, että he eivät ole vielä valmiita palaamaan kotiin ja yrittämään itsenäistä elämää ilman ammattilaisten apua. Tähän vaikuttavat pelko retkahtamisesta eli sortumisesta uudelleen päihteisiin sekä epätietoisuus perusasioiden hoitamisesta, kuten asumismenettelyistä. Naisasiakkaiden mukaan nämä asiat luovat erittäin ahdistavia ja pelottavia tunteita. Pelottavana koettiin myös se, että ilman jatkokuntoutusta tukea haetaan tuttavilta, jotka käyttävät päihteitä ja täten lisää riskiä sortua uudelleen päihteiden käyttöön.

”Joo ehdottomasti, tarviin pitkää kuntoutusta. Et en lähe talloon tuttavien ja sukulaisten avulla. Et kyl se vaa on helpompi puhuu niist asioista semmoselle, kuka ei ota siihen sellasta henkilökohtasta kantaa.”

”...musta tuntuu, et mä lähtisin käyttään päihteitä. Ku emmä vieläkää osaa hoitaa mun asioita. Ei mul oo mitää tietoo, et mitä mun pitää tehdä tuola. Ja

se on kauheen stressaavaa ja ahdistavaa. Ja sitte mul on kuitenkin ne kaverit, jotka käyttää päihkeitä sielä. Ni varmaa niiltä sit hakis apuu ja tukee ja se tarkoittais sitä et käyttäis päihkeitä.”

Osa naisiasiakkaista koki, että he eivät tarvitse laitospäästämistä peruskuntoutuksen jälkeen, mutta kokevat tarvitsevansa keskusteluja ammattilaisen kanssa, sillä keskustelut auttavat purkamaan ajatuksia, käsittelemään asioita sekä näkemään uusia näkökohtia.

”Kyl mä miehelläni meen. On sellanen tuki ja turva. Saa voimia jaksaa.”

Yksi naisasiakas kertoi kokevansa saaneensa A-kodista hyvät lähtökohdat itsenäiseen elämään. Hän koki haluavansa kohdata asiat sekä selviytyä omillaan ilman ammattilaisen tukea.

6.4.1 Odotukset jatkokuntoutukselta

Naisasiakkaat, jotka toivovat pääsevänsä 3+3 Joukaseen, odottavat saavansa jatkokuntoutukselta täysraittiutta, henkistä kasvua, valmiuksia käsitellä asioita, taitoja selviytyä elämän perusasioista ja vastoinikäymisistä sekä oppia itsenäiseen toimintaan. Suurena odotuksena on myös nähdä, millainen ihminen itsestä kehittyy ja millaiseksi minäkuva muodostuu. Lisäksi odotuksia ovat 3+3 Joukasessa tiivis yhteisö sekä järjestys ja säännöt. Jatkokuntoutuksen jälkeen naisasiakkaat odottavat omien sanojensa mukaisesti elämän olevan normaalia, kuten koulun käyntiä ja töissä käymistä.

”No mä odotan sitä siis sillain... et minkälainen sitä sitte on ite.”

”Sitä kurii semmost, enemmän ehkä. Mitä mä tarviin. Et ku se on niinku nii sit tiivis kuitenkin. Ja sitä elämän semmost niinku... et ku siel sit tehää ite ne ruokasysteemit ja käydään täs... niinku tälle että niinku et siihe itsenäiseen toimintaan oppis. Et kyl must tuntuu, et se ois mun paikka.”

Peruskuntoutusjakson jälkeen avohoitoon eli keskusteluihin aikovat naisasiakkaat odottavat vertaistukea, voimia jaksamiseen, täysraittiutta, kohtuukäyttöä sekä eri näkökulmia asioiden käsittelyssä.

Joukaseen ensisijaisesti haluavat naisasiakkaat kertoivat jatkokuntoutusta suunniteltavan peruskuntoutuksen myöhemmässä vaiheessa, jolloin tehdään jatkokuntoutussuunnitelma. Ennen jatkokuntoutussuunnitelman laatimista tulisi keskittyä sen hetkiin olennaisiin asioihin, joihin kiinnitetään huomiota peruskuntoutusjaksolla. Tällainen on esimerkiksi asiakkaan käyttäytyminen.

6.5 Naisasiakkaiden kokemukset vertaistuesta

6.5.1 Vertaistuen merkitys naisasiakkaille

Kaikki naisasiakkaat kokivat saaneensa vertaistukea kuntoutuksessa. Vertaistuen merkitys on ollut erityisen suuri. Vertaistuki on naisasiakkaiden mukaan lisännyt valtavasti tietoisuutta siitä, ettei ole yksin ongelmien kanssa ja suuristakin vastoinkäymisistä voi selvitä. Naisasiakkaat kertoivat vertaistuen antaneen heille uskoa, voimaa ja se on auttanut henkisesti heitä jaksamaan elämässä eteenpäin. Osa naisasiakkaista myös totesi, että ilman vertaistukea he olisivat keskeyttäneet kuntoutuksen. Vertaistuki on herättänyt naisasiakkaissa sellaisia tunteita, jotka välttämättä eivät ole esiintyneet päihteiden käytön aikana, kuten ylpeyttä ja myötätuntoa muiden ihmisten positiivisista elämäkokemuksista. Naisasiakkaat kokivat saaneensa vertaistukea riittävästi. Yksi naisasiakas mainitsi toivovansa enemmän henkilökohtaisia keskusteluja ohjaajien kanssa.

”Aika suuri merkitys. Kyl sitä on saanu niinku jakaa kokemuksii, erilaisii ja saanu sit tai kuullu ehkä järkyttävämpiä omasta mielestään. Ja sit taas kuullu, että okei tol ei oo menny niin lujaa ku mulla ja voi vitsi vähä hienoo. Niinku et on ylpee eka kertaa, et ennen sitä on ollu vaa et pyh, niinku et joo toikaa ei vedä kamaa tai jotai. Mut tääl sitä vasta on niinku tajunnu, et voi vitsi niinku että hienoo... porukka on vaa nii erilaista ja kaikilla eri lähtökohdat ja kaikkee tapahtuu ja... kyl se vaan on nii hienoo kuulla niitäki.”

Muilta yhteisön naisasiakkailta saaman vertaistuen lisäksi NA-ryhmien todettiin olevan hyvin merkittävä vertaistuki. NA-ryhmissä käyvät naisasiakkaat olivat sitä miel-

tä, että NA-ryhmien vertaistuki on ollut heille tärkeämpää ja antoisampaa kuin yhteisössä saamansa vertaistuki.

”No NA-ryhmät. Ne on... mä en ikinä oo niihin uskonu oikeestaan. Mä oon nauranu paskasesti jollekki kuka on käyny NA:s, niinku jollekki tuol ketkä on niinku kentällä tullu vastaan ja kertonu, et kantsis käydä nii mä oon niinku ollu vaa et joo en tosiaan mee selittää sinne yhtää mitää. Mut ku eihän siel tarvi selittää. Voi kuunnella ja sit kuulee niit asioita ni... joka kerta se vaa niinku oikeesti laittaa miettiin... et miks sitä on täälä. Joka kerta mä sinne oon jääny, et en oo poistunu kesken.”

”Ei oo pakko avaa suuta jos ei uskalla ja et siel saa olla iha mimmone vaa haluaa, ei kukaa tuomitse sua.”

Naisiasiakkaat kertoivat vertaistuen olleen kokemusten jakamista, kannustusta, iloisuutta ja elämäkokemusten vaihtamista. Vertaistuki on herättänyt sekä positiivisia että negatiivisia tunteita. Edellä mainittujen asioiden lisäksi positiivista on ollut tunteiden herääminen ja ajatukset onnistumisesta. Naisiasiakkaat mainitsivat usein ajatelleensa, että jos muut pystyvät niin kyllä minäkin pystyn. Negatiiviset tunteet ovat aiheuttaneet ahdistusta ja pelkoa tulevasta. Myös liiallinen toisten ihmisten asioiden ajattelu koettiin negatiiviseksi. Pelkoa on herännyt lisäksi siitä, että jos puhuu omista kokemuksistaan, pelkää muiden kiinnostuvan asiasta ja tekemään samoin. Osa naisiasiakkaista oli sitä mieltä, että sekä ammattilaisten että saman elämäntilanteen kokeneiden kanssa on yhtä helppoa keskustella. Toiset taas olivat sitä mieltä, että helpompaa on puhua niiden henkilöiden kanssa, jotka ovat kokeneet samanlaisia asioita.

”Kaikenlaisia tunteita. Hyviä ja pahoja tunteita, ahdistuksia.”

”Että huomaa, että esimerkiks, joka on ollu pitkään raittiina, että niinki voi käydä, ja sitte jotka on ollu lyhyempään ja niil on paljo vaikeuksia ni huomaa, että niistäki voi selvitä.”

”Hienoo se, että ylipäätänsä tuntee jotai, koska niit ei sillain oo ollu, pitkään aikaan.”

7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten Kankaanpään A-kodin peruskuntoutuksen naisasiakkaat ovat kokeneet päihdekuntoutuksen. Lisäksi opinnäytetyössäni selvitin, mikä merkitys vertaistuellalla on naisasiakkaille ollut ja miten kuntoutus on vastannut naisasiakkaiden odotuksia. Tavoitteena on ollut, että Kankaanpään A-koti voi opinnäytetyön tuottaman tiedon avulla arvioida ja myös tarvittaessa kehittää toimintaansa.

Tässä opinnäytetyössä saatiin kuvailevaa tietoa siitä, miten naisasiakkaat ovat kokeneet kuntoutuksen. Lisäksi saatiin tietoa vertaistuen merkityksestä sekä siitä, miten kuntoutus on vastannut naisasiakkaiden odotuksia.

Opinnäytetyön tutkimustuloksista kävi ilmi, että naisasiakkaat ovat kokeneet kuntoutuksen Kankaanpään A-kodissa myönteisesti. Naisasiakkaat kokivat, että heidät otettiin vastaan A-kodin vastaanottoyksikköön sekä peruskuntoutuksen naistenyhteisöön hyvin. Miellyttävään vastaanottoon vaikuttavia tekijöitä olivat työntekijöiden myönteinen asenne, ammattitaitoisuus, ystävällisyys, kiinnostus asiakasta ja hänen elämänsä kohtaan sekä positiivinen palaute. Naisasiakkaat kokivat myös, että muut asiakkaat ottivat heidät vastaan hyvin, johon vaikutti yhteenkuuluvuuden tunne, kokemusten jakaminen, huomiointi ja kiinnostus. Naisasiakkaat tulivat mielellään kuntoutukseen, vaikka se herättikin pelottavia ja jännittäviä tunteita. Odotukset kuntoutuksesta olivat hyvät.

Vastaanottoyksikössä tehtävän elämäntilanteen kartoituksen naisasiakkaat kokivat pääosin hyvin. Osan mielestä kartoitus oli ahdistava kokemus, johtuen siitä, että henkilökohtaisista asioista tuli kertoa tuntemattomille ihmisille. Suurin osa naisasiakkaista koki huomion olleen yksilöllistä ja riittävää vastaanottoyksikössä. Tähän vaikutti työntekijöiden kiireettömyys, riittävä aika keskusteluissa ohjaajien kanssa, opastus, neuvonta sekä asiakkaan henkilökohtaisten asioiden huomiointi. Myös mahdollisuuden levätä ja rauhoittua koettiin olleen riittävä. Naisasiakkaat kokivat olleensa vastaanottoyksikössä riittävän ajan, ennen naistenyhteisöön siirtymistä. Positiivi-

sena koettiin se, että naisasiakkaiden mielipidettä kysyttiin siirrosta naistenyhteisöön. Tällöin oli mahdollista anoa lisää aikaa vastaanottoyksikössä oloon.

Naisasiakkaat ovat kokeneet naistenyhteisön myönteisesti. Positiivisiksi asioiksi koettiin hyvä ja rauhallinen toipumisilmapiiri, selkeä päivärytmi, kodikas tunnelma, työntekijöiden ammattitaitoisuus sekä pelkkien naisten läsnäolo. Hieman negatiivisena asiana nähtiin säännöt, mutta niiden todettiin olevan tarpeellisia. Myös sääntöjen tarkoitus ymmärrettiin. Kuntoutussuunnitelma on pääosin vastannut naisasiakkaiden odotuksia. Osa odotti päihteiden käyttöä käsiteltävän aiemmassa vaiheessa. Kuntoutussuunnitelmiin ei kuitenkaan ole tarvinnut tehdä muutoksia. Tavoitteiksi kuntoutusjaksolle naisasiakkaat luettelivat kohtuukäytön, täysraittisuuden, elämän järjestelmällisyyden, selkeät päivärutiinit, elämän hallitsemattomuuden kääntämisen hallinnaksi, elämään kuuluvien perusasioiden oppimisen, käyttäytymisen, itseensä tutustumisen ja keskittymisen, minäkuvan etsimisen ja rakentamisen, anteeksi antamisen itselleen ja muille, sekä elämässä tapahtuneiden ja tulevaisuudessa tapahtuvien asioiden käsittelemisen. Suurin osa naisasiakkaista koki edenneensä tavoitteissa jonkin verran. Havaittavissa oli, että naisasiakkaat olivat selvästi eri vaiheissa niin riippuvuudessa kuin toipumisessa. Osa kertoi olevansa tavoitteissaan hyvin alussa, sillä he kokevat heillä olevan paljon asioita käsiteltävänä. He myös kokevat tarvitsevänsä aikaa etenemisen tapahtumiseen.

Suurin osa naisasiakkaista koki elämäntarinan kirjoittamisen ja purkamisen muiden kuullen hyvänä kokemuksena, vaikka se jännitti paljon. Heidän mielestään elämäntarina oli mukava kertoa. Lisäksi naisasiakkaat kokivat, että sekä elämäntarinan kirjoittaminen, että sen purkaminen auttoivat heitä itseään käsittelemään paremmin omassa elämässään tapahtuneita asioita. Usko tulevaisuuteen vahvistui, sillä tunne selviytymisestä jatkossakin loi hyvän olon tunteen. Osa naisasiakkaista koki sekä elämäntarinan kirjoittamisen, että sen purkamisen muiden kuulleen olleen vaikeaa ja ahdistavaa. Menneitä asioita oli vaikea käsitellä ja muille omasta elämästä kertominen oli pelottavaa. Kirjoittamis- ja purkamistilanteet sujuivat kuitenkin kaikilla naisasiakkailla hyvin. Moni naisasiakas kertoi heille tulleen vähättelyn tunteen itseä kohtaan; he kokivat heillä itsellä olevan vähemmän ongelmia kuin muilla. Naisasiakkaat olivat kuitenkin sitä mieltä, että kaikki tulevat eri lähtökohdista ja kaikilla on omat henkilökohtaiset ongelmansa. Tehtävien tekeminen koettiin puolestaan positiivisempänä

kuin elämäntarinan kirjoittaminen ja purkaminen. Naisasiakkaat kokivat, että tehtävien kautta omaa elämää tulee käsiteltyä eri tavalla kuin aiemmin. Monet asiat, joita ennen ei tullut ajatelleeksi, nousivat esille. Tämä koettiin myönteisenä asiana. Osaksi tehtävät koettiin vaikeina, mutta kuitenkin mielenkiintoisina ja paljon antavina. Naisasiakkaat myös kokivat, että tehtävät ovat nimenomaan yksilöllisesti heille suunnattuja. Tehtävät ovat vastanneet naisasiakkaiden odotuksia, mutta samojen asioiden toistelemisesta mainittiin.

Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan naisasiakkaat olivat haastattelujen ajankohtaan mennessä kokeneet saaneensa kuntoutukselta elämänhalua, positiivista ajattelutapaa, tukea niin työntekijöiltä kuin muilta asiakkailta, nöyrytystä, henkistä kasvua, tahtoa ja halua selviytyä ongelmista, sekä voimia tulevaisuutta ajatellen. Myös terveelliset elämäntavat ja NA-ryhmät mainittiin. Naisasiakkaat kokivat saaneensa kuntoutukselta haastattelun ajankohtaan mennessä sen, mitä odottivatkin, mutta odotukset itse päihdeongelman käsittelystä mainittiin. Kuitenkin ymmärrettiin se, että päihdeongelman käsittely nostetaan esille myöhemmässä kuntoutuksen vaiheessa.

Naisasiakkaat tulisivat uudelleen kuntoutukseen A-kotiin, mikäli siihen olisi tulevaisuudessa tarvetta. Perusteluiksi tähän mainittiin hyvä kuntoutus kokonaisuutena, ystävälliset, huomioivat ja ammattitaitoiset työntekijät, hyvä toipumisilmapiiri, erilaiset harrastusmahdollisuudet ja muu toiminta sekä kodikas ympäristö.

Suurin osa naisasiakkaista koki, että he tarvitsevat peruskuntoutusjakson jälkeen ammattilaisten apua. Osa naisasiakkaista kertoi aikovansa hakea jatkokuntoutukseen A-kotiin, ensisijaisena hakutoiveenaan 3+3 Joukanen. He kokevat Joukasen olevan tiiviimpi yhteisö kuin 3+3 Lohikon, ja toteavat heidän tarvitsevan sitä. Mikäli heidän ei ole mahdollista päästä kuntoutukseen 3+3 Joukaseen, naisasiakkaat kertoivat hakevansa 3+3 Lohikkoon. Heidän jatkokuntoutussuunnitelmaansa mietitään yhteisössä kuntoutuksen myöhemmässä vaiheessa. Osa jatkaa peruskuntoutuksen jälkeen avohoidossa omalla kotipaikkakunnallaan. Naisasiakkaat odottavat jatkokuntoutukselta vertaistukea, henkistä kasvua, minäkuvan kehittymistä, valmiuksia käsitellä elämässä sekä menneitä että vastaantulevia asioita, oppimista itsenäiseen toimintaan, kohtuukäyttöä sekä täysraittiutta.

Opinnäytetyöstä saatujen tutkimustulosten mukaan naisasiakkaat ovat saaneet kuntoutuksessa vertaistukea. Vertaistuen merkitys on ollut hyvin suuri. Suurin osa naisasiakkaista oli sitä mieltä, että ilman vertaistukea he olisivat keskeyttäneet kuntoutuksen. Jo tämä kertoo vertaistuen merkityksen olevan valtava. Naisasiakkaat kokevat saaneensa vertaistukea riittävästi. Vertaistuki on ollut kokemusten jakamista ja kannustusta. Se on auttanut naisasiakkaita henkisesti, sekä herättänyt heidät huomaamaan, että ongelmista on mahdollista selvitä. Lisäksi he mainitsivat heidän tunteeseen rohkeutta ja itseluottamusta; jos muut pystyvät, niin kyllä hekin pystyvät. Vertaistuen kerrotaan muutenkin herättäneen erilaisia tunteita, joita naisasiakkaat eivät koe pitkään aikaan tunteeneen. Tällaisia lueteltiin olevan esimerkiksi ylpeys ja myötätuntoisuus muita ihmisiä ja heidän positiivisia elämäkokemuksiaan kohtaan. Vertaistuki on luonut naisasiakkaissa sekä positiivisia että negatiivisia tunteita. Negatiivisiksi asioiksi koettiin erilaiset ahdistukset ja pelkotilat. Pelko on herännyt esimerkiksi tilanteissa, joissa on kertonut omista kokemuksistaan ja pelännyt, että joku kiinnostuu asiasta ja menee yrittämään samaa asiaa. Yhtenä erittäin tärkeänä vertaistukena koettiin olevan NA-ryhmät. Osa naisasiakkaista koki NA-ryhmien olevan kuntoutuksessa antoisin vertaistuki. Tähän vaikutti samanlaisia kokemuksia omaavat ihmiset, joiden kanssa naisasiakkaiden mielestä on helpompi puhua omista kokemuksistaan, kuin sellaisten kanssa, jotka eivät ole kokeneet samankaltaisia asioita. Lisäksi he mainitsivat NA-ryhmien vapaamuotoisuuden; ei tarvitse puhua jollei halua, voi vain kuunnella. Osa naisasiakkaista oli sitä mieltä, että keskusteleminen toisen ihmisen kanssa ylipäätänsä auttaa ja puhuminen on yhtä helppoa niin ammattilaiselle kuin saman tilanteen kokeneelle asiakkaalle.

8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

8.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Pohdittaessa tutkimuksen luotettavuutta, tarkastellaan validiteettia eli pätevyyttä sekä reliabiliteettia eli luotettavuutta. Validiteetti tarkoittaa, että tutkimustulosten on vas-

tattava niihin tavoitteisiin, jotka tutkimukselle on asetettu. Reabiliteetilla tarkoitetaan, että samaa henkilöä tutkittaessa saadaan sama tulos kahdella eri tutkimuskerralla. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 186–188.)

Aineiston laadukkuuteen on mahdollista vaikuttaa tekemällä hyvä haastattelurunko. Ennalta on hyvä myös miettiä, miten teemoja voidaan syventää ja pohtia mahdollisten lisäkysymysten muotoja. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 184). Tässä opinnäytetyössä käytetty teemahaastattelurunko laadittiin tätä opinnäytetyötä varten. Haastattelurunkoa tehtäessä otettiin huomioon myös Kankaanpään A-kodin toiveet. Opinnäytetyön tekijä teki koehaastattelun ensimmäiselle naisasiakkalle. Sen perusteella haastattelurunkoon ei tarvinnut tehdä muutoksia. Siksi koehaastattelu otettiin mukaan aineistoon.

Opinnäytetyön tekijällä ei ollut aikaisempaa kokemusta teemahaastattelun tekemisestä, mikä saattaa vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen. Pyrkimyksenä oli suorittaa haastattelut samanlaisina. Johdattelevia kysymyksiä pyrittiin välttämään, mikä osoitautui välillä hankalaksikin. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi se, että nauhoitin kaikki haastattelut, eivätkä haastateltavat kokeneet sitä häiritsevänä tekijänä. Suorien lainauksien lisääminen opinnäytetyöhön mahdollisti aineiston tarkka litterointi. Näin pyrittiin lisäämään opinnäytetyön luotettavuutta. Litterointivaiheessa muutin haastateltavien tunnistettavuustiedot, mikä vaikutti opinnäytetyön luotettavuuteen.

8.2 Opinnäytetyön eettisyys

Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa tärkeitä periaatteita ovat luottamuksellisuus, informointiin perustuva suostumus, seuraukset sekä yksityisyys. Eettisinä edellytyksinä on, että tutkimukseen osallistuminen on tutkittavalle vapaaehtoista ja tutkittavalla on oikeus keskeyttää tutkimustilanne milloin tahansa. Myös riittävä tiedonanto tutkittavalle on osa eettisyyttä. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.) Tämän opinnäytetyön tekemiseen on anottu kirjallinen lupa Kankaanpään A-kodin johtajalta. Ennen haastattelujen suorittamista opinnäytetyön tekijä on käynyt Kankaanpään A-kodin peruskuntoutuksen naistenyhteisössä kertomassa naisasiakkaille henkilökohtaisesti opinnäytetyön tarkoituksesta, tutkimusmenetelmästä, luotettavuudesta sekä anonymiteetin säilymisestä. Lisäksi naisasiakkaille kerrottiin osallistumisen olevan vapaaehtoista ja

painotettiin heillä olevan mahdollisuus keskeyttää haastattelu milloin tahansa. Tutkimukseen osallistuneilta naisasiakkailta pyydettiin kirjallinen suostumus haastattelujen suorittamiseen sekä niiden nauhoittamiseen, ja edellä mainittuja eettisiä seikkoja korostettiin kirjallisessa suostumuksessa. Naisasiakkaille selvitettiin myös, että haastatteluista kerätty aineisto sekä haastattelunauhut ovat ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä. Aineiston analysoinnin jälkeen haastattelunauhut sekä aineistomateriaali tuhottiin.

Opinnäytetyö on analysoitu deduktiivisesti laadullisella sisällön analyysillä teemoittain. Liitteessä (Liite 4) on esitetty esimerkki tämän opinnäytetyön aineiston analysoinnin etenemisestä. Opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt analysoimaan aineiston mahdollisimman todennetusti ja varmasti, jotta tieto on luotettavaa. Tutkimustuloksia esittäessä tieto on pyritty esittämään siten, että se ei ole harhaanjohtavaa eikä puutteellista. Suorien lainauksien lisäämisellä tutkimustuloksiin pyrittiin parantamaan opinnäytetyön luotettavuutta sekä tutkimustulosten vastaamista aineistoon. Opinnäytetyön tekijällä ei kuitenkaan ollut aikaisempaa kokemusta aineiston analysoinnista. Tutkimukseen osallistuneiden naisasiakkaiden anonymiteettiä suojattiin muuttamalla tunnistettavuustiedot tuloksia esitettäessä.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten Kankaanpään A-kodin peruskuntoutuksen naisasiakkaat ovat kokeneet päihdekuntoutuksen. Lisäksi selvitettiin, mikä merkitys vertaistuella on naisasiakkaille ollut ja miten kuntoutus on vastannut naisasiakkaiden odotuksia. Selvittäessäni naisasiakkaiden kokemuksia päihdekuntoutuksesta, sain kuvailevaa tietoa siitä, millaista päihdekuntoutus on naisasiakkaille ollut, miten he ovat sen kokeneet, millaisia odotuksia heillä oli kuntoutuksen suhteen ja ovatko heidän odotuksensa täytyneet. Se, miten asiakas kokee kuntoutuksen, kuntoutuslaitoksen, sen toiminnan ja ympäristön vaikuttavat merkittävästi kuntoutuksen laatuun ja sen onnistumiseen. Nämä asiat sekä asiakkaan oma motivaatio vaikuttavat myös silloin, mikäli asiakas keskeyttää kuntoutuksen.

Opinnäytetyön aihe on syntynyt opinnäytetyön tekijän omasta mielenkiinnosta. Aiheen valinnassa huomioitiin Kankaanpään A-kodin toiveet. Asiakkaiden kokemuksia päihdekuntoutuksesta on tutkittu melko vähän. Asiakkaiden tuntemuksilla ja kokemuksilla on kuitenkin olennainen vaikutus kuntoutuksen etenemiseen ja laatuun, joten heidän kokemuksiaan olisi hyödyllistä tutkia. Lisäksi se antaa asiakkaille tunteen kuulluksi tulemisesta. Haastateltavani naisasiakkaat kokivat positiivisena sen, että heidän kokemuksistaan ja odotuksistaan päihdekuntoutukseen liittyen ollaan kiinnostuneita, ja he saivat tuoda esille omia mielipiteitään. Hyvin tärkeäksi koettiin myös vertaistuen merkityksen painottaminen.

Päihdekuntoutuksen eteneminen Kankaanpään A-kodissa oli osaltaan vaikea määrittellä, sillä tieto oli nimenomaan vain A-kotiin liittyvää, joten yleistä tietoa ei löytynyt. Riittävät tiedot päihdekuntoutuksen etenemiseen kuitenkin oli mahdollista saada A-kodin esitteistä, toimintakertomuksesta sekä A-kodin työntekijöiltä. Lisäksi tutkimuksia siitä, miten asiakkaat ovat päihdekuntoutuksen kokeneet, on hyvin vähän.

Opinnäytetyöstä saatujen tulosten perusteella naisasiakkaat ovat kokeneet päihdekuntoutuksen myönteisesti. Haastattelujen ajankohtaan mennessä naisasiakkaat olivat kokeneet saaneensa kuntoutukselta elämänhalua, positiivista ajattelutapaa, tukea niin työntekijöiltä kuin muilta asiakkailta, nöyryymistä, henkistä kasvua, tahtoa ja halua selviytyä ongelmista, sekä voimia tulevaisuutta ajatellen. Naisasiakkaat mainitsivat myös saaneensa terveelliset elämäntavat ja NA-ryhmien tuen.

Naisasiakkaat kokivat saaneensa kuntoutukselta sen, mitä odottivatkin. He kuitenkin mainitsivat odotuksen itse päihdeongelman käsittelystä. Kuitenkin ymmärrettiin se, että päihdeongelman käsittely nostetaan esille myöhemmässä kuntoutuksen vaiheessa. Kuntoutussuunnitelma ja tehtävät ovat vastanneet pääosin naisasiakkaiden odotuksia.

Vertaistuen merkityksen naisasiakkaat kokivat olleen hyvin suuren. Suurin osa naisasiakkaista oli sitä mieltä, että ilman vertaistukea he olisivat keskeyttäneet kuntoutuksen. Naisasiakkaiden mukaan vertaistuki on ollut kokemusten jakamista ja kannustusta. Vertaistuki on auttanut naisasiakkaita henkisesti sekä herättänyt heidät huomaamaan, että ongelmista on mahdollista selvitä. Lisäksi naisasiakkaat kokivat

heidän tunteneen rohkeutta ja itseluottamusta. Vertaistuki on herättänyt naisasiakkaissa sekä positiivisia että negatiivisia tunteita. Negatiivisiksi asioiksi koettiin erilaiset ahdistukset sekä pelkotilat. Yhteisön sisäisen vertaistuen lisäksi merkittäväksi vertaistueksi koettiin NA-ryhmät.

9.1 Tulosten vertailua aikaisempiin tutkimuksiin

Ruisniemi (1997) käsittelee tutkielmassaan asiakkaiden kokemuksia päihdekuntoutuksesta Kankaanpään A-kodissa. Kyseisessä tutkielmassa tarkastellaan myös vertaisryhmän merkitystä sekä asiakkaan voimavaroja ja kokemuksia sellaisista tekijöistä, jotka ovat auttaneet etenemisessä kohti muutosta. Vertailllessani oman opinnäytetyöni sekä Ruisniemen tutkielman tutkimustuloksia, selviä yhtäläisyyksiä nousee esille. Ruisniemen tutkimustuloksista kävi myös ilmi, että asiakkaat olivat kokeneet päihdekuntoutuksen Kankaanpään A-kodissa positiivisena (Ruisniemi 1997, 53). Asiakkaiden suhtautumisessa työntekijöihin oli myös havaittavissa selviä yhtäläisyyksiä, vaikka en suoranaisesti tuo niitä samalla tavalla esille opinnäytetyöni tutkimustuloksissa kuin ne on esitetty Ruisniemen tutkielmassa (Ruisniemi 1997, 43–49). Lisäksi molemmissa tutkimustuloksissa kävi ilmi, että asiakkaat kokivat vertaistuen merkityksen olleen suuren. Omassa opinnäytetyössäni nousivat myös esille toistuvasti usko tulevaisuuteen sekä avun ja tuen merkitys, kuten Ruisniemen tutkielmassa. (Ruisniemi 1997, 49–51.) Lisäksi yhtäläisyyksiä ilmeni tiedusteltaessa kokemuksia säännöistä sekä työntekijöiden kiireestä (Ruisniemi 1997, 53).

Tarkasteltaessa Jantusen (2008) tutkielmaa vertaistuesta, havaittavissa on myös yhtäläisyyksiä vertaistuen merkityksestä ja sen ilmenemisestä. Jantusen tutkielmaan osallistuneet henkilöt olivat nähneet vertaistuen merkityksellisemmäksi vertaisryhmästä saatuna, kuin muista ihmissuhteista, kuten sukulaisilta tai ystäviltä saatuna tukena. (Jantunen 2008, 53.) Tässä nousi esille myös neutraali suhtautuminen eli henkilökohtaista kannanottoa ei tapahdu vertaisryhmässä, kuten NA-ryhmissä tai opinnäytetyössäni käsiteltävässä naistenyhteisössä asiakkaiden kesken. Jantusen tutkielmaan osallistuneet kokivat masennushistorian tarkastelun auttaneen ymmärtämään menneisyyttä sekä käsittelemään tunteita. Opinnäytetyössäni naisasiakkaat kokivat myös vertaistuen, sekä kirjallisten tehtävien, auttaneen ymmärtämään omaa elämää ja mennei-

syyttä sekä käsittelemään tunteita. Myös kokemusten vertailua voidaan tarkastella yhtäläisyytenä. Opinnäytetyössäni sekä Jantusen tutkielmassa kokemusten jakaminen on auttanut haastateltavia henkisesti ja luonut uskoa selviytymisestä, sillä ympärillä olevat ihmiset ovat esimerkkejä toipumisesta ja selviytymisestä. (Jantunen 2008, 57–58.) Sekä opinnäytetyössäni että Jantusen tutkielmassa osa koki samojen kokemusten omaavien kanssa puhumisen tärkeämmäksi ja helpommaksi, kuin niiden kanssa keskustelemisen, joilla ei ole samankaltaista kokemusta (Jantunen 2008, 53–54). Tämä tuli opinnäytetyössäni esille osan naisasiakkaiden kokemuksista NA-ryhmien tärkeudessa.

LÄHTEET

Hirsjärvi S. & Hurme H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna. Tammi.

Inkinen M., Partanen A. & Sutinen T. 2004. Päihdehoitotyö. Hygieia. Tammi. Tammer-Paino Oy. Tampere 2004.

Jantunen, E. 2008. Osalliseksi tuleminen – masentuneiden vertaistukea jäsentävä substantiivinen teoria. Lisensiaatintutkimus. Tampereen yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Kankaanpään A-koti. Päihdekuntoutus. [Viitattu 14.9.2008] Saatavissa: <http://www.a-koti.com/>

Kankaanpään A-koti. Uuden työntekijän/opiskelijan perehdyttämiskansio.

Kankaanpään A-koti. Viikko-ohjelma. AA- ja NA-ryhmät. [Viitattu 19.3.2009] Saatavissa: <http://www.a-koti.com/ohjelmisto.html#aa>

Knuutila, V. 2002. Muutos on välttämätön. Filosofinen ja empiirinen lähestymistapa päihdeongelmaisen ihmisen muutosvalmiuteen. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos.

Koivuniemi A. Naistenyhteisön vastaava työntekijä, Kankaanpään A-koti. Kankaanpää, henkilökohtainen tiedonanto 20.4.2009.

Kujasalo A. & Nykänen H. 2005. Viinin viemää. Nainen alkoholin ansassa. Kirjapaja Oy Helsinki.

Kyngäs H. & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, no 1/99

NA – Suomen alue. Nimettömät narkomaanit. NA:n historia. [Viitattu 19.3.2009] Saatavissa <http://www.nasuomi.org/historia.htm>

Ruisniemi A. 1997. Asiakkaana päihdekuntoutuksessa. Asiakkaiden kokemuksia laitostuntoutuksesta Kankaanpään A-kodissa. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 23.

Salaspuro M., Kiianmaa K. & Seppä K. 2003. Päihdelääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Jyväskylä.

Salasuo M. 2004. Huumeet ajankuvana. Huumeiden viihdekäytön kulttuurinen ilmeneminen Suomessa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Stakes. Tutkimuksia 149. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Suomen AA – Nimettömät alkoholistit. AA:n synty. [Viitattu 19.3.2009] Saatavissa: <http://www.aa.fi/synty.html>

Tietoa päihteistä ja riippuvuuksista. A-klinikkasäätiön monistesarja. A-klinikkasäätiön moniste 21/2000.

Tukena ja apuna muutoksen alkuun. Kankaanpään A-kodin esite.

Vapaan alkoholihuollon kannatusyhdistys VAK ry. Toimintakertomus 2007.

Virokangas E. 2004. Normaalin rajan molemmilla puolilla. Tutkimus huumehoitoyksikön nuorten identiteettien rakentumisesta. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Stakes. Tutkimuksia 144. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Uutela A., Helakorpi S. & Puska P. 2007. Vuoden 2004 alkoholin hinnan alennus näkyy työikäisten alkoholinkäytössä. Kansanterveys-lehti 3/2007 – Alkoholi ja terveys. [Viitattu 3.10.2008] Saatavissa: <http://www.ktl.fi/portal/12379>.

Kankaanpään A-koti
PL 57
38701 Kankaanpää
02/572820
www.a-koti.com

Tutkimuslupa

Tutkimusluvun hakijan tiedot

nimi: _____

osoite: _____

puhelin: _____

sähköposti: _____

Tutkimuksessa käytettävä aineisto, jonka käyttämiseen tai keräämiseen lupa haetaan:

Tutkimusaineiston säilytys tutkimuksen teon aikana ja sen jälkeen

Tutkimuksen työnimi _____

Lyhyt tutkimuskuvaus ja aikataulu (voi olla myös liitteenä)

Tietojen käyttötarkoitus

opinnäytteen taso: _____

muu tutkimus: _____

muu tarkoitus, mikä: _____

oppilaitos, jolle tutkimusta tehdään ja työn ohjaaja(t):

Allekirjoittanut tutkimuksen/opinnäytteen tekijä sitoutuu allekirjoituksellaan noudattamaan henkilötietolain (523/99, ks. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>) määräyksiä sekä huolehtimaan siitä, että tutkimuksessa mukana olevien henkilöiden anonymiteetti säilyy tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkija sitoutuu myös huolehtimaan siitä, että tutkimuksessa mukana olevat henkilöt toimivat vapaaehtoisesti, saavat tarpeeksi tietoa kyseessä olevasta tutkimuksesta sekä siitä,

mihin heistä kerättävää tietoa käytetään. Tutkijan on myös selvitettävä, missä aineisto säilytetään tutkimuksen teon jälkeen vai tuhotaanko se.

Tutkija toimittaa yhden kappaleen valmiista tutkimuksesta Kankaanpään A-kotiin.

Kankaanpäässä _____/_____

tutkimuksen/opinnäytetyön tekijä

A-kodin johtaja

Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta, Pori
Hoitotyön koulutusohjelma
Amanda Huhtaluoma

SUOSTUMUS OSALLISTUMISESTA HAASTATTELUUN

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa, ja tarkoitukseni on valmistua sairaanhoitajaksi keväällä 2009. Teen opinnäytetyötä, jonka aiheena on Kankaanpään A-kodin naisasiakkaiden kokemuksia päihdekuntoutuksesta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten Kankaanpään A-kodin peruskuntoutuksen naisasiakkaat ovat kokeneet kuntoutuksen. Lisäksi selvitetään, mikä merkitys vertaistuellalla on naisasiakkaille ollut ja miten kuntoutus on vastannut naisasiakkaiden odotuksia.

Pyydän lupaa haastatteluun sekä haastattelun nauhoittamiseen. Haastattelu on täysin luottamuksellinen ja saatua aineistoa käytän ainoastaan opinnäytetyössäni. Haastattelun tulien nauhoittamaan luvallasi aineiston analysointia varten, jonka jälkeen nauhat hävitetään välittömästi. Haastattelun nauhoittamisen tarkoituksena on taata työn luotettavuus ja oikeellisuus. Haastattelusta saamiani tietoja ei voida jälkikäteen yhdistää yksittäiseen henkilöön. Toivonkin, että tämä helpottaa päätöstä haastatteluun osallistumisesta.

_____ Olen saanut haastattelua koskevat riittävät tiedot ja minulle on selvitetty opinnäytetyön tausta ja tarkoitus. Olen myös tietoinen siitä, että voin keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta.

_____ Annan suostumukseni haastatteluun ja haastattelun nauhoittamiseen.

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Taustatiedot

- millaisin odotuksin asiakas tuli A-kotiin?
- kuinka kauan asiakas on ollut kuntoutuksessa?
- onko ollut jossain muualla ennen A-kotia (avo- tai laitoshoido)?
- asiakkaan tavoitteet ja missä kohtaa niitä tuntee olevansa

Kokemus ajasta vastaanotossa

- miten otettiin vastaan
- elämäntilanteen kartoitus
- huomiointi
- mahdollisuus levätä ja rauhoittua
- työntekijät

Kokemukset ja odotukset peruskuntoutusjaksosta

- miten otettiin vastaan yhteisöön
- miten kokenut yhteisön
- kuntoutussuunnitelma
- elämäntarina
- tehtävät
- työntekijät
- mitä kokee saaneensa kuntoutukselta tähän asti?
- onko jotain mitä asiakas odotti kuntoutukselta mutta ei ole sitä saanut?
- tulisiko asiakas uudelleen kuntoutukseen A-kotiin jos olisi samanlaisessa tilanteessa?

Jatkokuntoutus

- tunteeko asiakas tarvitsevansa jatkokuntoutusta ja mitkä asiat siihen vaikuttavat
- mitä odottaa jatkokuntoutukselta
- millainen jatkokuntoutussuunnitelma (jos tehty)?

Vertaistuki

- mikä merkitys ollut vertaistuella
- onko saanut mielestään riittävästi vertaistukea
- millaista vertaistuki on ollut?

Esimerkki aineiston analysoinnin etenemisestä.

YLÄKATEGORIAT

ALAKATEGORIAT

Kokemus ajasta vastaanottoyksikössä

- otettiin hyvin vastaan
- elämäntilanteen kartoitus koettiin sekä myönteisenä että ahdistavana
- suurin osa koki huomioon olleen riittävää ja yksilöllistä
- mahdollisuus levätä ja rauhoittua koettiin riittävässä
- työntekijät mukavia, ammattitaitoisia

Kokemukset ja odotukset peruskuntoutusjaksosta

- otettiin hyvin vastaan
- yhteisö koettu myönteisenä, osa koki hieman negatiivisena siivouksen ja säännöt
- kuntoutussuunnitelma vastannut pääosin odotuksia
- elämäntarina koettu sekä positiivisena, että ahdistavana
- tehtävät koettu myönteisinä ja hyödyllisinä, tehtävien koettu olleen yksilöllisesti luotuja
- työntekijät mukavia, ammattitaitoisia
- kokevat saaneensa kuntoutukselta paljon positiivista ja opettavaista
- varsinaisesti mitään ei ole jäänyt puuttumaan
- kaikki tulisi uudelleen A-kotiin

Kokemus jatkokuntoutuksen tarpeesta

- suurin osa kokee tarvitsevansa ammattilaista peruskuntoutuksen jälkeen
- kaksi toivoo pääsevänsä A-kotiin, jatkokuntoutussuunnitelma myöhemmin
- osalla jatkosuunnitelma tehty kotipaikkakunnalla

Kokemus vertaistuen merkityksestä

- vertaistuen merkitys ollut suuri
- kokevat saaneensa riittävästi vertaistukea
- vertaistuki ollut kannustusta, kokemusten jakamista
- herättänyt sekä positiivisia, että negatiivisia tunteita