
PÄIHDEKUNTOUTUKSEEN SITOUTUMINEN ENSIKODISSA

”Se on mun mielestä omasta halusta vaan kiinni”

Anne Häiväläinen
Saara Karttunen

Opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulututkinto



Koulutusala Sosiaali-, terveyst- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Anne Häiväläinen ja Saara Karttunen	
Työn nimi Päihdekuntoutukseen sitoutuminen ensikodissa – ”Se on mun mielestä omasta halusta vaan kiinni”	
Päiväys	12.11.2010
Sivumäärä/Liitteet	61/6
Ohjaaja(t) Arja Pesola	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Ensikoti Pihla	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tutkimuksemme toimeksiantajana on Kuopion Ensikotiyhdistys ry:n alaisuudessa toimiva Ensikoti Pihla. Ensikoti on erikoistunut raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden päihdeongelmien hoitoon. Osalla päihdeidenkäyttäjistä puuttuu oma motivaatio päihderiippuvuudesta irtautumiseen. Ensikoti Pihlassa päihdekuntoutuksen aloittavilla asiakkailla, työntekijöiden havaintojen mukaan, on usein vaikeuksia sitoutua ensikodin tarjoamaan kuntoutukseen ja toimintaan. Opinnäytetyösämme tutkimme asiakkaiden sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä ensikodin päihdekuntoutuksessa. Tutkimuksella selvitimme mitä asioita asiakkaat olisivat halunneet huomioitavan kuntoutuksen alkuvaiheessa ja millaiset tekijät edistivät kuntoutukseen sitoutumista. Käytimme työmme teoreettisena viitekehyksenä Fordin motivaatioteoriaa, jolla selvitimme yksilön toimintaan vaikuttavia tekijöitä, ja sen kautta motivaation syntymistä.</p> <p>Käytimme tutkimukssamme kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Keräsimme tutkimuksen aineiston haastattelemalla viittä asiakasäitiä teemahaastattelulla. Analysoimme aineiston aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimustuloksista selvisi, että asiakkaan sitoutumiseen vaikuttaa eniten asiakkaan oma halu olla kuntoutuksessa. Yksilön sisäisillä tekijöillä on merkitystä motivaation syntymiseen. Ulkoisena tekijänä työntekijöillä oli merkittävä osa asiakkaan sitoutumisessa. Asiakkaat kokivat myös yhteisön tuen merkittävänä. Haastatteluhetkellä yhteisössä oli hyvä yhteishenki, joka motivoi asiakkaita olemaan kuntoutuksessa.</p> <p>Tulevaisuudessa voisi tutkia sitoutuvatko äidit, joiden puoliso on mukana kuntoutuksessa, paremmin siihen kuin äidit, joiden puoliso ei ole mukana. Jatkotutkimusaiheena voisi olla myös, miten isä kokee oman kuntoutumisen ensikodissa. Tutortoiminnan kehittäminen nousi myös yhdeksi mielenkiintoiseksi tutkimuskohteeksi.</p>	
Avainsanat Sitoutuminen, motivaatio, päihdekuntoutus, vanhemmuus	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Social Services			
Author(s) Anne Häiväläinen and Saara Karttunen			
Title of Thesis Commitment to rehabilitation in mother and baby home			
Date	12.11.2010	Pages/Appendices	61/6
Supervisor(s) Arja Pesola			
Project/Partners Mother and baby home Pihla			
<p>Abstract</p> <p>Pihla is a mother and baby home for mothers who are substance abusers. According to the staff of Pihla mothers often have difficulties to engage in rehabilitation. In our research we studied, which factors enhance the clients' commitment to stay in rehabilitation. We found out some factors which could motivate most of the mothers with intoxicant problems to come to rehabilitation and to stay and be committed to it at an early stage. Our research is based on the motivation theory of Martin E. Ford. We used the theory to solve the factors which could have an effect on individual's activities and furthermore on motivation.</p> <p>We used in the qualitative research method in our study. We collected all research material by using the theme interview method. We interviewed all five mothers who were in rehabilitation at the time of interviewing. We analysed the material by using material based content analysis.</p> <p>The research results revealed that the client's own desire to be in rehabilitation influences most the commitment of the client. The individual's intrinsic factors had a significance in order to become motivated. The staff as an extrinsic factor had a considerable impact on the client's commitment. The clients experienced the support of community as significance. At the time of interviewing there was a good atmosphere in the community which motivated the clients to be in rehabilitation.</p> <p>In future it could be studied if the mothers whose spouse is with her commit to rehabilitation better than those whose spouse is not present. It could also be studied how the father experiences his own rehabilitation in a mother and baby home. Developing the tutoring system, could also be one interesting study topic.</p>			
Keywords Commitment, motivation, substance rehabilitation, parenthood			

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	6
2	PÄIHTEET HAASTEENA VANHEMMUUDESSA	9
	2.1 Päihdehuolto- ja lastensuojelulaki luovat raamit ensikodille	10
	2.2 Päihdekuntoutus Pihlassa.....	11
3	TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	13
	3.1 Aiemmat tutkimukset	13
	3.2 Kuntoutuksen muotona päihdekuntoutus	14
	3.3 Motivaation merkitys kuntoutukseen sitoutumisessa	15
	3.4 Fordin motivaatioteoria	18
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	21
	4.1 Tutkimustehtävät	22
	4.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu.....	22
	4.3 Aineiston käsittely ja analyysi	23
	4.4 Tutkimusaineiston luotettavuus ja eettisyys	24
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	27
	5.1 Tavoitteiden ja tunteiden vaikutukset sitoutumiseen	27
	5.2 Vanhemmuuden ja perheen vaikutukset sitoutumiseen	29
	5.3 Kuntoutusympäristön merkitys sitoutumisessa.....	31
	5.4 Työntekijän rooli asiakkaan kuntoutukseen sitoutumisessa	33
	5.5 Kehittämisehdotuksia kuntoutuksen alkuvaiheeseen	34
6	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	36
	6.1 Sisäisesti motivoivat tekijät	37
	6.2 Ulkoisesti tukevat tekijät	39
7	POHDINTA.....	41
	LÄHTEET.....	45

LIITTEET

- Liite 1 Tutkimusrunko
- Liite 2 Teemahaastattelurunko
- Liite 3 Tutkimuslupahakemus
- Liite 4 Kokouksen pöytäkirja
- Liite 5 Esittelykirje
- Liite 6 Esimerkki abstrahoinnista

1 JOHDANTO

Suomessa noin kuudella prosentilla synnyttävistä äideistä on alkoholi-, lääke- tai huumiongelmia. Tämän arvion mukaan noin 3 600 vauvaa syntyy vuosittain päihteistä riippuvaisille äideille ja sen vuoksi pienten lasten huostaanottojen yleisin syy on äitien päihteidenkäyttö. (Andersson 2010.) Vuosittain sikiöaikaisen alkoholi-altistuksen oireita on noin 600 syntyvällä lapsella ja noin 70 lapsella todetaan FAS-vaurio, eli sikiön alkoholioireyhtymä. Myös vanhempien myöhempi ongelmallinen päihteiden käyttö on lapsen hyvinvoinnin kannalta vakava asia, sillä se voi aiheuttaa lapselle turvattomuutta sekä altistaa kaltoinkohtelulle ja huolenpidon puutteelle. Suomessa on lisääntynyt viime vuosina keskustelu päihdeperheiden auttamisesta sekä erilaisten auttamiskanavien kehittämisestä. (Holmila, Huhtanen, Martikainen, Mäkelä & Virtanen 2009, 105–114.)

Päihdetyössä järjestöillä ja muilla kolmannen sektorin toimijoilla on keskeinen rooli itenäisinä toimijoina ja palvelujen tuottajina kunnille (Stakes 2008, 27). Vuonna 1998 Ensi- ja turvakotien liitto käynnisti Pidä kiinni -projektin, jonka rahoittajana oli Raha-automaattiyhdistys. Projektin tarkoituksena oli kehittää hoitojärjestelmä päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille. Projekti päättyi vuoden 2008 lopussa, minkä jälkeen toiminnan nimi muuttui Pidä kiinni -hoitojärjestelmäksi. Hoitojärjestelmän tavoitteena on ehkäistä sikiövaurioita ja tukea äidin ja vauvan toimivan vuorovaikutuksen syntymistä sekä olla mukana kehittämässä päihteitä käyttävien vauvaperheiden kohtaamista, tukemista ja hoitoon ohjaamista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hoitojärjestelmä toimii Suomessa yhteensä seitsemässä päihdeongelmien hoitoon erikoistuneessa ensikodissa, joita ylläpitävät Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistykset. Ensikodit ovat siis erikoistuneet raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden päihdeongelmien hoitoon ja niiden toiminnassa yhdistyy ennaltaehkäisevä lastensuojelu ja päihdekuntoutus. (Ensi- ja turvakotien liitto ry. Ensikodit ja päihdeongelmien hoitoon erikoistuneet ensikodit ja avopalvelut.)

Raha-automaattiyhdistys on tukenut Ensi- ja turvakotien liiton ensikoteja kustantaen raskaudenaikaisen hoidon kolmen ensimmäisen kuukauden osalta. Tällöin hoito on ollut kunnalle maksutonta. Tulevaisuudessa Raha-automaattiyhdistys ei enää osallistu ensikotien toiminnan rahoittamiseen, vaan rahoitus siirtyy valtiolle. Rahoitus tulee kunnille yleisenä valtionosuutena, eikä rahoitusta kohdenneta päihteitä käyttävien äitien tukemiseen. Rahoitusmuutos voi vaikeuttaa äitien pääsyä kuntoutukseen muun muassa kuntien vaikean taloustilanteen vuoksi. (Ensi- ja turvakotien liitto ry. Päihdeongelmallisille odottaville äideille hoitoa ilman kunnan maksua.)

Tutkimuksemme toimeksiantajana on Kuopion Ensikotiyhdistys ry:n alaisuudessa toimiva Ensikoti Pihla. Ensikoti Pihla sijaitsee Kortejoella Kuopiossa ja siellä työskentelee 10 työntekijää ja johtaja. Pihla on aloittanut toimintansa vuonna 2003. Ensikodissa on tilaa viidelle raskaana olevalle äidille tai äideille, joiden nuorin lapsi on alle 3-vuotias. Yksi asiakaspaikoista on perhepaikka, jolloin isälläkin on mahdollisuus olla mukana kuntoutuksessa. Asiakkaat tulevat ensikotiin äitiyspoliklinikan, neuvolan tai lastensuojelun kautta, tai asiakas voi myös itse kysyä paikkaa. Suurin osa Pihlan asiakkaista on Itä-Suomesta, mutta asiakkaita voi tulla myös muualta Suomesta. Kunkin asiakkaan kotikunnan lastensuojelu maksaa asiakasmaksut. Asiakkaiden kuntoutusjaksot suunnitellaan yleensä vähintään puolen vuoden pituisiksi. (Saarelainen & Saarelainen 2009, 49.)

Kuntoutukseen tullessaan äidit ovat päihteidenkäytön lopettamisen suhteen hyvin ambivalentteja eli näkevät samanaikaisesti syitä muutokseen ja päihteidenkäytön jatkamiseen. Asiakasäideillä identiteetti on kehittynyt päihdemaailmassa ja sieltä siirtyminen päihteettömään vanhemmuuteen vaatii äidiltä isoa muutosta. (Hyytinen 2008, 90–92.) Ensikoti Pihlassa päihdekuntoutuksen aloittavilla asiakkailla, Pihlan työntekijöiden havaintojen mukaan, on usein vaikeuksia sitoutua ensikodin tarjoamaan kuntoutukseen ja toimintaan. Ensikoti Pihlan työntekijät toivoivat, että selvitämme tutkimuksellamme millaiset tekijät edistävät asiakkaan sitoutumista päihdekuntoutukseen, ja kuinka työntekijät ja asiakkaat voivat toiminnallaan vaikuttaa siihen.

Tutkimuksemme on kvalitatiivinen ja olemme keränneet aineiston haastattelemalla Pihlan asiakasäitejä käyttäen teemahaastattelua. Saamistamme tuloksista työntekijät voivat arvioida, onko tarpeellista muuttaa jo olemassa olevia toimintatapoja asiakkaan kuntoutusprosessin aloitusvaiheessa. Tutkimme kuntoutusprosessin aloitusvaihetta asiakkaan näkökulmasta ja tavoitteenamme on saada tietoa siitä, mitkä tekijät edistävät asiakkaan sitoutumista päihdekuntoutukseen. Tutkimuksemme viitekehystenä on Martin E. Fordin motivaatioteoria, jota hyödyntäen olemme muodostaneet pääteemat teemahaastatteluumme ja analysoineet haastatteluaineistosta saadut tulokset. Fordin (1992) mukaan motivaatio muodostuu kolmesta osatekijästä: selviytymisodotuksista, tunnelatauksesta ja henkilökohtaisista tavoitteista. Lukemamme perusteella päihdekuntoutukseen tulevan asiakkaan motivaatio on merkittävä osa kuntoutukseen sitoutumista, mutta tärkeää on myös ammattilaisten tuki, joka vahvistaa asiakkaan sitoutumista. Tarkoituksenamme on antaa Pihlan työntekijöille uutta tietoa ja vahvistaa jo tiedossa olevia asioita, jotta Pihlan työyhteisö voi kehittää omaa työskentelyään asiakkaan kanssa. Tutkimuksessamme tarkoitamme asiakkaalla päihdekuntoutuksen aloittavaa äitiä.

Olemme kiinnostuneita päihteitä käyttävien äitien sekä perheiden tilanteesta, sillä koemme perheiden hyvinvoinnin tärkeänä yhteiskunnassamme. Tutkimuksemme kautta haluamme selvittää millaisin keinoin päihteitä käyttävien äitien päihdekuntoutusta voidaan kehittää sekä osittain haluamme tutkimuksellamme osoittaa ensikotien olemassaolon tärkeyttä. Ensikodin kuntoutuksella voidaan ehkäistä huostaanottoja ja lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle. Ensi- ja turvakotien liitto ry:n vuoden 2008 asiakasprofiilin mukaan valtaosa kaikissa ensikodeissa olleista lapsista, jotka menivät hoitojakson jälkeen muualle kuin kotiin vanhemman kanssa olivat lapsia, joiden kohdalla hoitojakso oli keskeytynyt. On siis tilastollisestikin merkitystä, että asiakas saataisiin jäämään kuntoutukseen suunnitellusti.

2 PÄIHTEET HAASTEENA VANHEMMUUDESSA

Lapsen syntyminen on yksi elämän merkittävimpiä tapahtumia, ja uuden sukupolven kasvattaminen on merkittävä aikuisuuden kehitystehtävä (Metsäpelto & Kinnunen 2009, 290–291). Äidin alkoholin käytön vaikutukset lapsen kehitykseen vaihtelevat lievistä epämuodostumista vaikeisiin hermostollisiin kehityshäiriöihin (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008, 102). Myös vanhempien myöhemmillä kasvatustoimilla on tärkeä merkitys lapsen kasvuympäristönä, sillä ne ohjaavat lapsen tiedollista kehitystä ja vaikuttavat lapsen tunnemaailmaan sekä sosiaaliseen käyttäytymiseen (Metsäpelto & Kinnunen 2009, 290–291). Belsky (1984, Metsäpelto ja Kinnunen mukaan 2009, 291) toteaa, että lapsen myönteistä kehitystä tukeva vanhemmuus toteutuu silloin, kun vanhempi on persoonallisuudeltaan kypsä aikuinen, sekä psyykkisesti hyvinvoiva. Vanhempi kykenee tällöin luomaan lapselle turvallisen kasvuympäristön ja huomioimaan lapsen näkökulman sekä löytämään keinoja kehityksellisten tarpeiden tyydyttämiseksi. Lasten kehityshäiriöiden tunnistaminen sekä turvallisen ja kehitystä tukevan ympäristön varmistaminen ovat tärkeitä lapsen terveyden ja kehityksen uhkien ehkäisemiseksi (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 103).

Äitiys ja päihteet herättävät ympäristössä voimakkaita tunteita ja reaktioita (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 249). Naisiin kohdistuu enemmän paineita olla hyvä vanhempi kuin isään. Naisen luopuminen lapsesta merkitsee leimautumista huonoksi äidiksi. Nainen pyrkii herkästi salaamaan päihteidenkäytön ympäristöltään pelätessään lapsensa menettämistä päihdeongelmansa vuoksi. Useat naiset motivoituvat raskauden aikana vähentämään tai mahdollisesti kokonaan lopettamaan päihteidenkäytön, sillä äidiksi tuleminen on monille voimavaroja muutokseen antava vaihe. (Kujala 2005, 74.) Vakavasti päihderiippuvaiset raskaana olevat ja pienten lasten äidit tarvitsevat intensiivistä tukea ulkoisesti vakaassa ympäristössä, jollaista tarjoaa muun muassa perheiden hoitoon erikoistuneet päihdehuollon yksiköt. Useissa tapauksissa päihderiippuvaisen äidin hoitoon hakeutumisessa on mukana jokin kolmas osapuoli, esimerkiksi läheiset, neuvola tai lastensuojelu. Kuitenkin päihdehuollossa painotetaan asiakkaan oma-aloitteisuutta hoitoon hakeutumisessa. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 249, 140, 133).

Osa päihteidenkäyttäjistä hakeutuu hoitoon vapaaehtoisesti, mutta taustalla saattaa olla henkilökohtainen pakko esimerkiksi taloudelliset ja terveydelliset syyt. Tällöin hoitoon hakeutumisesta puuttuu oma motivaatio päihderiippuvuudesta irtautumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 35.) Myös lapsi voi olla raskausaikana päihdekuntoutuksen kannalta ulkoinen tekijä äidin motivoitumisessa (Stormbom 2008, 125). Ulkoisella moti-

vaatiolla on yleensä vähemmän merkitystä yksilön suorituksen kannalta, sillä sen on määritellyt joku muu kuin asianomainen itse (Peltonen & Ruohotie 1992, 19).

2.1 Päihdehuolto- ja lastensuojelulaki luovat raamit ensikodille

Päihdehuollon palveluja ohjaa päihdehuoltolaki. Päihdehuollon tavoitteena on pyrkiä ehkäisemään ja vähentämään päihteiden ongelmakäyttöä, ja niistä aiheutuvia sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Tavoitteena on myös edistää ja tukea päihteiden ongelmakäyttäjän, ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. (Lappalainen-Lehto ym. 2008, 129.) Suomessa päihteidenkäyttöön liittyvä tahdosta riippumaton hoito on hyvin harvinaista. Päihteidenkäyttäjä voidaan kuitenkin velvoittaa hoitoon esimerkiksi lastensuojelutapauksissa, joihin liittyy päihteidenkäyttöä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 35–37.)

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon viranomaisten on tarvittaessa järjestettävä välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten, ja syntyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi (Lastensuojelulaki L 2007/417). Päihteitä käyttävän äidin subjektiivinen oikeus hoitoon on varmistettava, jotta voidaan mahdollistaa äidin päihteettömyys jo raskausaikana ja sen jälkeen. Suurin osa ongelmallisesti päihteitä käyttävistä raskaana olevista äideistä on motivoitavissa päihteiden käytön lopettamiseen vapaaehtoisuuteen perustuen. Tällä hetkellä tahdosta riippumaton hoito mahdollistuu päihdehuoltolaissa 11 § mukaan terveysvaaran perusteella, mutta tätä käytetään erittäin harvoin johtuen siitä, ettei se sovellu käytäntöön hyvin. Kuitenkin tahdosta riippumatonta hoitoa päihteidenkäyttäjiin voidaan toteuttaa nojaten mielenterveyslakiin. Tahdosta riippumattoman hoidon mahdollisuutta arvioitaessa jouduttaisiin punnitsemaan keskenään raskaana olevan naisen itsemääräämisoikeutta, hoidon vaikuttavuutta sekä toisaalta lapsen oikeuksia. Erityisongelmana raskaana olevien naisten kohdalla on se, voidaanko sikiötä suojata äidin tahdosta riippumatta, sillä yksilö tulee täysimääräisesti perusoikeuksien haltijaksi syntymänsä hetkellä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 35–37.)

Lastensuojelun tärkein tehtävä on turvata lapsen oikeus arvokkaaseen elämään ja mahdollisuus turvallisiin ihmissuhteisiin. Lastensuojelun muotoja ovat lastensuojelutarpeen selvitys, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoitus, huostaanotto, sijaishuolto ja jälkihuolto. (Taskinen 2008, 12.) Pihlan tehtävä lastensuojeluyksikkönä on ehkäistä huostaanottojen määrää ja myöhempää perheen lastensuojelutarvetta tukemalla vanhemmuutta ja päihteettömyyttä. Huostaanotolla tarkoitetaan lapsen ja perheen kannalta, että viranomainen päättää viime kädessä lapsen asumisesta ja muista huostaanoton

tarkoituksen toteutumisen edellyttämistä toimista. (Heino 2009, 200–201.) Huostaanoton yhtenä perusteena voi olla puutteet lapsen huolenpidossa, tai jos muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä (Taskinen 2008, 49). Huostaanottoa ei tarvita välttämättä lainkaan, jos perhe saa avohuoltona perhehoitoa tai laitoshuoltoa (Heino 2009, 200–201). Ensi- ja turvakotien liitto ry:n vuoden 2008 asiakasprofiilin mukaan ensikoti Pihlan 11 päätyneestä kuntoutusjaksosta lapsi on kotiutunut vanhemman kanssa yhdeksässä tapauksessa. Kuntoutuksessa olleista 14 perheestä yksi lapsi on sijoitettu lastensuojelun sijaishuoltoon ja yksi jonnekin muualle.

2.2 Päihdekuntoutus Pihlassa

Ensikoti Pihlan kaksi perustehtävää ovat päihdekuntoutus sekä vanhemmuuden tukeminen ja arviointi. Perustehtävien tavoitteena on minimoida ja ehkäistä sikiövaurioita tukemalla äidin päihhteettömyyttä raskaudenaikana. Toinen tavoite on synnyttää toimiva ja vauvan tervettä kehitystä tukeva vuorovaikutus äidin ja vauvan välille. Kolmantena tavoitteena on, että äiti tai vanhemmat yhdessä hallitsevat arkielämän taitoja niin, että selviävät kotona ensikodista muuton jälkeen. (Stormbom 2001a, 57.) Pihlan teoreettinen viitekehys päihdehoidon osalta muotoutuu yhteisöhoitollisen, kognitiivisen ja ratkaisukeskeisen työotteen ympärille (Ahonen, Saarinen & Salminen 2001, 73).

Ratkaisukeskeisessä työotteessa korostuu yksilön voimavarat, jotka pyritään saamaan yksilön käyttöön siten, että yksilö pystyy itse ratkaisemaan omia ongelmiaan. Voimavaroina ovat asiat, joita yksilö osaa, voi ja jaksaa tehdä sekä joissa hän kokee onnistumisen tunteita. Ratkaisukeskeisessä työotteessa ei keskitytä ongelmiin, mutta niitä ei myöskään kielletä eikä kielletä niistä puhumista. Kognitiivisessa lähestymistavassa painotetaan, että yksilö on tiedostava ja tahtova, joten hänellä on mahdollisuus oppia tunnistamaan omia tunteitaan, muuttamaan ajattelu- ja toimintamallejaan sekä muodostamaan uudenlaisia toimintavaihtoehtoja entisen toiminnan tilalle. Yksilön on muodostettava uudenlainen käsitys itsestään, ja hänen täytyy luopua ongelmia ylläpitävistä tekijöistä, esimerkiksi itsensä vähättelystä. Tämän kautta yksilöllä on mahdollisuuksia saada itsessään muutos aikaiseksi ja pysyä muutoksessaan. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 118–119, 116.)

Yksi Pihlan kuntoutuksen oleellisimmista menetelmistä on yhteisöhoito. Yhteisöhoito tarkoittaa, että asiakas ottaa vastuuta arjesta ja omasta hoidostaan sekä asiakkaat otetaan mukaan päätöksentekoon. (Stormbom 2001b, 59, 102.) Ensikodissa olevassa yhteisöllisessä toiminnassa on monia kuntoutumista tukevia ja edistäviä ominaisuuksia,

joilla on keskeinen merkitys asiakkaiden kuntoutumisessa. Tällaisia ominaisuuksia ovat muun muassa säännöllinen päivärytmi ja arkiaskareiden jakaminen työntekijöiden ja asiakkaiden kesken sekä osallistuminen ohjattuihin ryhmiin. Toiminta lisää vuorovaikutusta, mikä auttaa asiakasta muodostamaan myönteistä kuvaa itsestään toimijana, ja hän saa käsitystä toiminnan merkityksestä ja vaikutuksesta ympäristöön. Asiakkaat saavat tukea taitojen opettelussa sekä tottumusten ja roolien omaksumisessa. (Ahonen ym. 2001, 69–73; Finni 2001, 89; Korhonen 2001, 83–84.)

Yhteisöllinen päihdekuntoutus pyrkii hoitamaan yksilön päihderiippuvuutta, muuttamaan yhteisöön kuuluvien jäsenten elämäntyyliä sekä muovaamaan yksilöiden persoonallista ja sosiaalista identiteettiä. Nämä tavoitteet ohjaavat kuntouttavaa yhteisöä käyttämään koko yhteisöä apunaan yksilön muutosprosessissa. Vaikka kuntouttavalla yhteisöllä on yhteinen tavoite, joka ohjaa koko yhteisön toimintaa, toimii yhteisö siihen kuuluvia yksilöitä varten. Yhteisön muodostuminen edellyttää, että yhteisön jäsenillä on jokin yhteinen kokemus, joka yhdistää heitä. (Ruisniemi 2006, 35, 31.) Yhteisöhoidossa korostuu vertaistuen merkitys. Vertaistuella tarkoitetaan samassa elämäntilanteessa olevien antamaa tukea. Samassa tilanteessa olevilla asiakkailla on hyvä lähtökohta toisen ymmärtämiselle ja tukemiselle. Kuitenkin asiakkaan ollessa huonosti kuntoutukseen sitoutunut voidaan vertaistuella edistää sitoutumista. (Kyngäs & Hentinen 2009, 34.)

3 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tutkimuksemme teoreettisena viitekehyksenä on Martin E. Fordin motivaatioteoria. Fordin mukaan motivaatio muodostuu toiminnan tavoitteesta, selviytymisodotuksista ja tunnelatauksesta. Lisäksi tutkimustamme ohjaavia muita keskeisiä käsitteitä olemme ottaneet toimintaympäristöstä, jota tutkimuksemme koskee. Näitä käsitteitä ovat päihdekuntoutus, sitoutuminen sekä motivaatio.

Tutkimuksemme käsittelee päihdekuntoutuksessa olevia asiakasäitejä, joten kuntoutuskäsitteen avaaminen on tutkimuksessamme oleellista. Asiakkaan tulee olla sitoutunut, jotta hän kykenee omaksumaan kuntoutuksessa tarjottavan tuen ja neuvot, joita hän tilanteessaan tarvitsee. Kuntoutustyöntekijöiden merkitys korostuu siinä, että he pystyvät huomioimaan asiakkaan yksilölliset voimavarat ja tukemaan asiakasta muutostilanteessaan. Sitoutumisen kannalta on tärkeää, että asiakas on motivoitunut muutokseen. Sitoutumisen ja motivaation käsitteet ovat osittain päällekkäisiä, mutta selvennämme niiden eroa avaamalla käsitteitä. Päihdekuntoutuksesta on tehty paljon tutkimuksia, mutta vähemmän siitä, millaiset tekijät motivoivat äitejä päihdekuntoutukseen. Olemme tutustuneet kuntoutusta käsitteleviin tutkimuksiin ja siten pyrkineet laajentamaan käsitystä motivaation merkityksestä kuntoutumisessa.

3.1 Aiemmat tutkimukset

Mikko Anttila (2007) on tutkimuksessaan selvittänyt erään mielenterveyskuntoutujien ryhmäkodin asukkaiden kuntoutumismotivaatioon vaikuttavia tekijöitä. Omassa tutkimuksessamme nousee myös esiin kuntoutumismotivaation merkitys asiakkaan kuntoutuksessa. Anttila on todennut tutkimuksessaan, että kuntoutumista ei pidetty lainkaan itsestään selvänä, vaan jokaisen kuntoutujan täytyy itse tietoisella työllä rakentaa kuntoutuminen. Toisaalta haastateltavien kuntoutumista edisti myös työntekijöiltä että läheisiltä saatu tuki.

Arja Ruisniemi (2006) on väitöskirjassaan *”Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa”* haastatellut Katila-yhteisössä päihdekuntoutuksessa olleita mies- ja naisasiakkaita. Ruisniemi on selvittänyt kuinka yksilön minäkuva muuttuu päihderiippuvuuden toipumisprosessissa. Tutkimuksessa on todettu, että päihdekuntoutusjaksot ovat tuoneet lisää joustavuutta yksilön minäkuvaan. Yhteisö mahdollistaa yksilölle sosiaalisen vuorovaikutuksen harjoittamisen ja oman identiteetin löytämisen. Tutkimukseen osallistuneilla perheellisillä haastateltavilla vanhemmuuden identiteetti vahvistui ja perhe

toimi toipumista edistävänä tekijänä. Tässä tutkimuksessa meitä kiinnosti yhteisöhoidon merkitys yksilön päihderiippuvuudesta toipumisessa sekä perheen merkitys päihdekuntoutuksen edistävänä tekijänä.

Raija Fors (2008) selvitti pro gradu -tutkielmassaan millainen on päihdeongelmaisen hoitoon sitoutuminen Oulun eteläisellä alueella ja mitkä tekijät vaikuttivat päihdeongelmaisen hoitoon sitoutumiseen. Tutkimuksen mukaan lääkehoito oli tilastollisesti merkittävä hoitoon sitoutumista edistävä tekijä. Jos kuntoutujalla ei ollut kaveripiirissä päihdeongelmaisia, hoitoon sitoutuminen oli tuolloin hiukan parempaa kuin niillä, joiden kave-reilla oli päihdeongelma. Hoitohenkilökunnalta saatu tuki paransi hoitoon sitoutumista. Vastuullisuus, halu hoitaa itseä ja yhteistyö hoitohenkilökunnan kanssa parani, jos koki saaneensa tukea hoitajilta ja koki hoitomotivaatiota. Viranomaisaloite hoidon suhteen ei ollut jaksamiselle hyväksi. Esimerkiksi lastensuojelun tarkkailuun joutuminen heikensi jaksamista ja hoitoon sitoutumista. Tulokset viranomaisaloitteen merkityksestä asiakkaan kuntoutumisen kannalta ovat mielenkiintoisia, sillä olemme myös omassa tutkimuksessamme kiinnostuneet asiakkaan motivoitumisesta kuntoutukseen viranomaisen velvoitteesta, ja siitä miten se vaikuttaa asiakkaan oman motivaation löytämiseen.

Halusimme nostaa esiin juuri nämä kolme tutkimusta, sillä niissä on käsitelty tutkimuk-seemme liittyviä osa-alueita, jotka tukevat tutkimustamme. Tutkimuksessamme selvi-tämme millainen merkitys asiakkaan sisäisillä tekijöillä on päihdekuntoutukseen sitoutu-misessa, millainen merkitys yhteisöllä on yksilölle sekä millaista tukea ulkoiset tekijät voivat antaa yksilölle kuntoutuessaan päihteidenkäytöstä. Edellä mainituissa tutkimuk-sissa nousee esiin juuri näitä elementtejä.

3.2 Kuntoutuksen muotona päihdekuntoutus

Yleisesti kuntoutus voidaan määritellä ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosproses-sina. Sen tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutujan oma osallisuus kuntoutusprosessissa ja vaikuttaminen ympäristöön ovat pääasioita kuntoutuksessa. Kuntoutujalle pyritään luomaan uusia mahdollisuuksia toimintaympäristöä muuttamalla. Muutosprosessia kuvataan yksilölliseksi kasvu- tai oppimisprosessiksi. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 19–25.) Päihdekun-toutus rinnastetaan usein päihdehoito-käsitteeseen. Käsitteenä päihdekuntoutus on laa-jempi kuin päihdehoito. Hoidon lisäksi kuntoutukseen kuuluu yhteisöllinen ja sosiaalinen tuki. Sen lisäksi otetaan huomioon myös asiakkaan sosiaalis-taloudellinen ympäristö, kuten asuminen, työ, koulutus ja toimeentulo. Päihdekuntoutuksen tavoitteena on asiak-

kaan kokonaisvaltaisen psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen tilanteen koheneminen. (Lahti & Pienimäki 2004, 138–139.) Lisäksi tavoitteena on, että asiakas omaksuu uudenlaisen suhtautumisen riippuvuutta aiheuttavaan päihteeseen siten, että käyttö ei enää jatku tai uusiudu (Holopainen 2008, 214).

Kuntoutus alkaa yleensä muutoksen tarpeesta, johon sisältyy kaksi erilaista muotospainetta. Toinen on ihmisen oma tyytymättömyys omaan tilanteeseen tai käsitys omasta selviytymisestä omassa tilanteessaan. Toinen on ympäristön käsitys muutoksen tarpeesta. Kuntoutukseen sitoutumisen kannalta merkittävämpää on yksilön oma halu olla tyytyväinen elämäänsä ja tilanteeseensa kuin kuntoutukseen hakeutuminen ainoastaan ulkoisen muotospaineen vuoksi. (Koskisuus 2004, 104–105.)

Kuntoutus ei ole ainoastaan korjaavaa toimintaa, vaan sillä pyritään myös ehkäisemään tulevia ongelmia. Kuntoutumisen aikana ihminen pyrkii selviämään ongelmallisesta nykytilanteestaan tai ennaltaehkäisemään ongelmia tulevaisuudessa. Kuntoutuksessa on tärkeää henkilökohtainen kehitys ja kuntoutuvan yksilön oma rooli kuntoutumisen etenemisessä. Kuntoutuksen tarkoituksena on löytää omasta itsestä uusia voimavaroja toimia arkielämän tehtävissä ja tilanteissa. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 35, 19–25.) Päihdekuntoutuksessa olennaista on oppia sietämään turhautumista, pettymyksiä ja rajoja. Jos kuntoutuksessa kaikki tapahtuu kuntoutujan ehdoilla, ei hän kykene kuntoutuksen ulkopuolella kohtaamaan arkisia vastoinkäymisiä. (Stormbom 2008, 120–121.)

3.3 Motivaation merkitys kuntoutukseen sitoutumisessa

Kuntoutukseen sitoutuminen on moniulotteinen ilmiö. Kuntoutuksella ei voida saavuttaa haluttua positiivista muutosta, jos asiakas ei ole tarpeeksi sitoutunut. Kuntoutukseen sitoutuminen on muuttuva tapahtumaketju, joten asiakkaan sitoutumiseen vaikuttavat tekijät voivat vaihdella päivittäin. (Savikko & Pitkälä 2006, 4.) Kuntoutukseen sitoutumiseen vaikuttavat tekijät voidaan jakaa asiakkaasta johtuviin tekijöihin ja asiakkaan ulkopuolisiin eli ympäristöstä johtuviin tekijöihin. Asiakkaasta johtuvia tekijöitä voivat olla muun muassa motivaatio, sosiaalis-taloudellinen tilanne sekä aikaisemmat kokemukset kuntoutuksesta. Ympäristötekijöitä voivat olla puolestaan hoidon järjestelyt ja emotionaalinen, konkreettinen ja tiedollinen tuki sekä läheiset. Läheisten tuki korostuu asiakkaan hoitoon sitoutumisessa, sillä se on monille välttämätön jaksamisen kannalta. Perheen jäsenten ja muiden läheisten huomioiminen asiakkaan kuntoutusprosessin aikana voi vahvistaa asiakkaan sitoutumista kuntoutukseen. Läheisten tuki voi olla positiivista suhtautumista kuntoutukseen ja konkreettista apua sekä kannustamista toisenlaiseen

elämäntapaan. Asiakkaan sitoutumisessa onkin kyse siitä, miten hän kykenee sovittamaan uudet vaatimukset ja elämäntavat omaan elämäänsä. (Kyngäs & Hentinen 2009, 26, 34, 17.)

Motivaatiota pidetään keskeisenä sitoutumiseen vaikuttavana tekijänä. Motivaatio vaikuttaa siihen, mitä valintoja yksilö tekee eri toiminta- ja käyttäytymisvaihtoehtojen välillä. Se vaikuttaa myös siihen, miten määrätietoisesti yksilö ryhtyy toimeen, miten intensiivistä hänen toimintansa on ja miten sitkeästi hän keskittyy aloittamaansa toimintaan. Motivaatio vaikuttaa myös yksilön tunteisiin ja ajatuksiin toimintaa suorittaessa. (Lehtinen, Kuusinen & Vauras 2007, 177.) Motivaatio nähdään liikkeelle panevana voimana, joka ohjaa ja ylläpitää toimintaa. Motivaatioon vaikuttaa se, miten merkittäväksi henkilö kokee asian ja miten tärkeänä näkee asetettujen tavoitteiden saavuttamisen elämässään, ja arvioiko hän pystyvänsä saavuttamaan ne. (Kyngäs & Hentinen 2009, 28–29.) Motivaatiota synnyttävät erilaiset motiivit, joita ovat tarpeet, halut, vietit, sisäiset yllykkeet sekä palkkiot ja rangaistukset. Ne virittävät ja ylläpitävät yksilön käyttäytymisen suuntaa joko tietoisesti tai tiedostamattomasti. (Peltonen & Ruohotie 1992, 16.)

Motivaatio liittyy yksilöön, mutta sitä voidaan pitää myös yksilön ja toisten ihmisten välisen vuorovaikutuksen tai ympäristötekijöiden tuloksena. Yksilön sisäiset tekijät luovat muutoksen perustan, ja ulkoiset tekijät ovat sen ehtoina. Ulkoiset tekijät ovat riippuvaisia ympäristöstä. Motivaatioon voi vaikuttaa myös, miten päihteiden väärinkäyttöön yleisesti suhtaudutaan. (Miller 2008, 19.) Sisäiset tekijät ovat kestoaltaan pitkäaikaisia ja niistä voi tulla pysyvän motivaation lähde. Sisäiset tekijät ovat subjektiivisia. (Peltonen & Ruohotie 1992, 18–19.) Sisäisillä tekijöillä tarkoitetaan yksilön persoonallisuuteen liittyviä piirteitä, kuten luonteenpiirteitä, fyysisiä ominaisuuksia, asenteita ja kykyjä. Persoonallisuudella tarkoitetaan ajatusten, tunteiden ja käyttäytymisen muodostamaa kokonaisuutta, joka on jokaiselle yksilölle luonteenomainen ja melko pysyvä eri aikoina ja eri tilanteissa. Yksi persoonallisuuden ominaisuuksista on temperamentti. (Metsäpelto & Feldt 2009, 18.) Temperamentilla tarkoitetaan eroja yksilöiden välillä taipumuksissa ja valmiudessa reagoida ympäristöön sekä omiin sisäisiin tiloihin esimerkiksi nälkään, väsymykseen, kiipuun ja tunteiden hallintaan (Keltikangas-Järvinen 2009, 50).

Motivaatio päihteidenkäytön muutokseen vaihtelee ihmisen elämän eri vaiheissa ja tilanteissa, ja se vahvistuu tai heikkenee vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Motivaation ytimenä nähdään ambivalenssi eli ristiriita, jolloin yksilön motivaatio muutokseen alkaa herätä kyseenalaistaessaan käyttäytymistään. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 44–47.) Tällaisessa ristiriitatilanteessa päihteidenkäyttäjä haluaa toisaalta kokea päih-

teistä saatavaa mielihyvää tai helpotusta, mutta toisaalta hän haluaa välttää siitä aiheutuvia haittoja ja haluaa päästä irti siitä (Koski-Jännes 2008, 8).

Motivaatiolla on tärkeä rooli kuntoutumisen ja arkisen selviytymisen kannalta. Asiakkaan voi olla vaikea tunnistaa omia ongelmiaan, jotka voivat olla laajoja ja monitahoisia. Jos ongelmien tunnistaminen on vaikeaa, kuntoutumisen edistyminen voi olla hidasta. Päihdeasiakkaan motivoituminen pitkäjänteiseen kuntoutumiseen voi olla vaikeaa, sillä usko omaan mahdollisuuksiin ja voimavaroihin on usein heikko sekä asiakkaalla voi olla vaikeuksia aloitekyvyssä. (Saarelainen, Stengård, Vuori-Kemilä 2001, 75.) Päihdetyössä painotetaan asiakkaan voimavarojen ja kykyjen tunnistamista, voimistamista ja käyttöä (Miller 2008, 22). Asiakas motivoituu parhaiten silloin, kun kuntoutumistoiminta tukee hänen myönteistä minäkäsitystään ja vahvistaa hallinnantunnetta hänelle itselleen merkityksellisten toimintojen ja tehtävien parissa (Anttila 2007, 20).

Sitoutuminen on asiakkaan aktiivista ja vastuullista toimintaa yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa kuntoutustyöntekijöiden kanssa. Sitoutuminen on tavoitteellista, johon kuuluu kuntoutuksen suunnittelua, ongelmien ratkaisemista sekä vastuunottoa kuntoutuksesta. Asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutuksessa molemmat ovat tasavertaisia ja tuovat omat näkemykset yhteiseen keskusteluun. Sitoutuminen koskee myös työntekijän sitoutumista asiakkaan kuntoutuksen edistämiseen. (Kyngäs & Hentinen 2009, 17, 31.) Motivaation synnyttäminen asiakkaassa on haasteellista ja edellyttää maltillisuutta sekä realistisuutta yhteisten tavoitteiden asettamisessa, jolloin työntekijä ja asiakas sitoutuvat työskentelemään päämäärän saavuttamiseksi. Motivoituminen voi jäädä usein liikaa asiakkaan omaksi asiaksi, jolloin jää huomioimatta tavat, joilla työntekijä voisi parhaiten tukea asiakkaan tavoittelemaa muutosta. (Mönkkönen 2007, 148.)

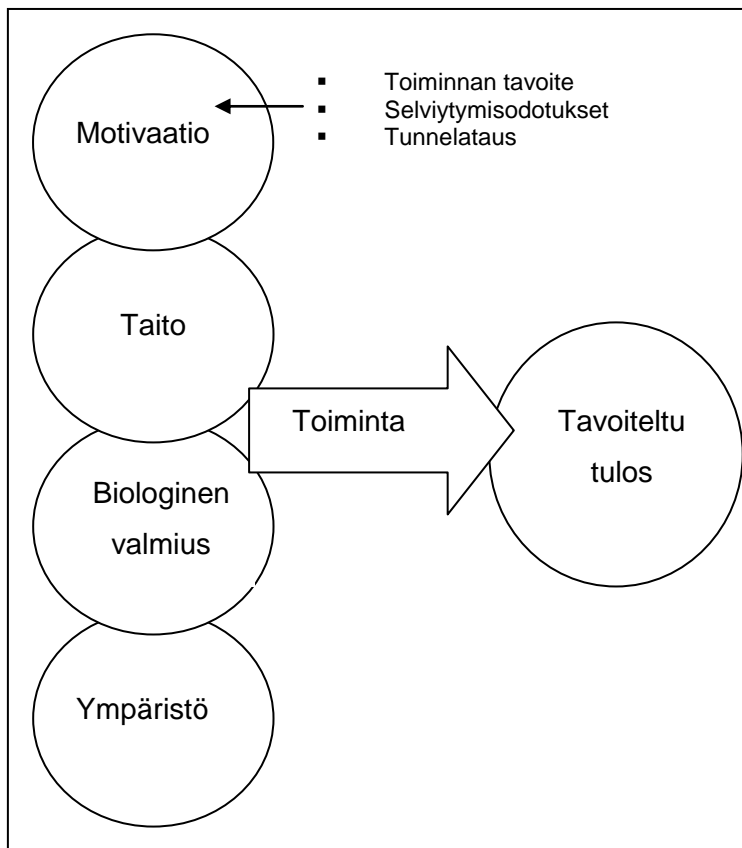
Vaikka muutos on asiakkaan vastuulla, päihdetyöntekijä voi vahvistaa asiakkaan kiinnostusta myönteistä muutosta kohtaan jokaisessa muutosprosessin vaiheessa. Työntekijä auttaa ja rohkaisee asiakasta tunnistamaan ongelmakäyttäytymistä ja näkemään siitä luopumisen hänen omien etujensa mukaiseksi. Työntekijä myös auttaa asiakasta tuntemaan, että hän kykenee muutokseen. Herkkyys asiakkaan kulttuuritaustaa kohtaan on myös tärkeää, sillä sen tuntemus tai tuntemuksen puute voi vaikuttaa asiakkaan motivaatioon. (Miller 2008, 19–22.) Jos työntekijän tarjoamat vaihtoehdot asiakkaan elämäntilanteen edistämiseksi eivät ole asiakkaille mieluisia tai eivät asiakkaan mielestä tuota tulosta, on todennäköistä, että asiakas ei ole motivoitunut työntekijän tarjoamien keinojen käyttämisestä, vaikka asiakas olisikin motivoitunut edistämään omaa elämäntilannettaan (Särkelä 2001, 35). Ammattihenkilön tapa olla vuorovaikutuksessa asiakkaansa kanssa vaikuttaa merkittävästi siihen, miten asiakkaat suhtautuvat hoitoon ja

kuinka hoito onnistuu. Päihdeasiakkaiden hoitotuloksien kannalta auttavan yhteistyösuhteen muodostumista ja hyviä ihmissuhdetaitoja pidetään tärkeänä. Päihdetyöntekijöiden toivottavimpina ominaisuuksina pidetään ystävällisyyttä, aitoutta, asiakkaan kunnioittamista, myönteisyyttä ja empatiaa. Asiakkaan käsitysten kyseenalaistaminen, niiden kiistäminen ja kumoaminen sekä sarkasmi suurissa määrin heikentävät ongelmasta eroon pääsyä. (Miller 2008, 20–21.)

3.4 Fordin motivaatioteoria

Martin E. Fordin teoriassa yhdistyy eri motivaatioteorioiden oleelliset asiat yhdeksi kokonaisuudeksi. Fordin motivaatioteoria pohjautuu kognitiiviseen motivaatiopsykologiaan, jonka mukaan yksilön motivaatio muodostuu tavoitteista, selviytymisodotuksista ja tunnelatauksesta. Ympäristön täytyy olla yhteneväinen yksilön tavoitteiden kanssa sekä yksilön biologisen valmiuden, vuorovaikutustaitojen ja kognitiivisten kykyjen kanssa. Yksilöllä täytyy olla tarvittavat tiedot ja taidot, jotta asettamiensa tavoitteiden saavuttaminen on mahdollista. Ympäristön tulee huomioida yksilön tunteet ja antaa niille tilaa, mikä tukee ja helpottaa yksilöä toimimaan tehokkaasti. Kuvio yksi havainnollistaa tavoitteelliseen toimintaan vaikuttavia tekijöitä. (Ford 1992, 172, 251–252.)

Fordin (1992) mukaan tehokas toiminta vaatii motivoituneen ja taitavan yksilön. Yksilö ei pysty itse sopeutumaan muutosta vaativiin tilanteisiin, vaan sopeutumiseen vaikuttavat biologinen valmius ja toiminnalliset valmiudet ja kyvyt, jotka tukevat vuorovaikutusta ympäristön kanssa. Biologisella valmiudella tarkoitetaan sitä, että yksilö kykenee kasvamaan ja kehittämään itseään. Toiminnalliset valmiudet ja kyvyt tukevat yksilön käyttäytymisen kehittymistä. Ulkoisena tekijänä ympäristöllä on oltava riittävästi ominaisuuksia, jotka edistävät yksilön toimintaa ja sallivat tavoitteen saavuttamisen. Välinpitämätön ympäristö voi katkaista lupaavalta näyttävän kehittymisen. Jos jokin edellä mainituista tekijöistä puuttuu tai on riittämätön, tavoitellut saavutukset jäävät saavuttamatta eikä taitojen kehittymiselle ole mahdollisuutta. Motivaatioteoriassa perusoletuksena on, että yksilön käyttäytyminen ohjaa ensisijaisesti motivaatioprosessia ja näin ollen vaikuttaa motivaation muodostumiseen. (Ford 1992, 69–70, 21–23.)



KUVIO 1. Tavoitteellisen toiminnan kaavio Fordin (1992) mukaan

Tavoitteilla tarkoitetaan asioita, joita yksilö haluaa saavuttaa tai välttää toiminnallaan. Käyttäytymistä ohjaavat useat samanaikaiset tavoitteet. Motivoivimmat toiminnot ja kokemukset ovat elämässä niitä, johon liittyvät samanaikaisesti useiden erilaisten tavoitteiden tavoittelu ja saavuttaminen. Jotta toiminta on tehokasta, tavoitteen on oltava suunnitelmallinen ja toiminnalle on oltava lyhyen aikavälin tavoitteita. Tavoitteiden ollessa konkreettisia toiminnalla on selkeä kohde, mikä helpottaa tavoitteenasetteluprosessia. Kun kohde on asetettu tarpeeksi haastavalle, mutta kuitenkin saavutettavissa olevalle tasolle, yksilö edistyy tavoitteessaan ja motivaatio kasvaa sen saavuttamiseksi. Yksilön on kuitenkin saatava riittävästi palautetta toiminnastaan. Ongelmat motivaation muodostumisessa koskevat usein kompromisseja; jostain tavoitteesta täytyy luopua, jotta voi tavoitella jotain toista tavoitetta. (Ford 1992, 248–250.)

Fordin mukaan selviytymisodotukset muodostuvat yksilön tavoitteista ja niihin liittyvistä odotetuista seurauksista tavoitteen saavutettua. Selviytymisodotuksilla on väliä vain, jos tavoite on tarkoituksenmukainen yksilön elämäntilanteessa. Selviytymisodotusten avulla yksilö pystyy motivoimaan itseään, luomaan itselleen uudenlaisia mahdollisuuksia ja muodostamaan itselleen toimintakyvyn, jollaista ei ole vielä ollut. Selviytymisodotukset

ovat olennaisia tilanteissa joihin sisältyy haastavia, mutta saavutettavia tavoitteita. (Ford 1992, 251–252.)

Tunteet auttavat yksilöä pääsemään helpommin haluttuihin tavoitteisiin ja auttavat yksilöä toimimaan suunnitelmallisemmin. Yksilön tavoitteet, joihin ei liity tunteita tai joilla on vähäinen merkitys yksilölle, ovat merkityksettömiä. Vuorovaikutustilanteissa heräävät tunteet auttavat yksilöä arvioimaan tilannetta, ja ne vahvistavat yksilön toimintaa. Erilaiset tunteet aktivoituvat useimmiten jonkun ongelman tullessa, mihin vaikuttaa yksilön arvio tilanteesta. Tunteet ovat seurausta tilanteista, jotka ovat tärkeitä yksilön tavoitteiden, motiiveiden ja huolenaiheiden kannalta. (Ford 1992, 252, 140.)

Tunteet voivat olla tiedostamattomia. Yksilö ei välttämättä tunnista mihin tilanteeseen tunteet liittyvät ja näin ollen ei pysty ilmaisemaan tunteitaan sanoilla. Tunteet eivät kerro suoraan, mitä yksilö yrittää tavoitella, mutta ne osoittavat jonkun asian olemassaolon ennalta arvattavalla tavalla vaikuttaen muun muassa yksilön tarkkaavaisuuteen, tapahtuman tulkintaan ja päätösten tekemiseen. Tunteilla on taipumus aktivoituessaan ottaa oma muotonsa, joten ne saattavat jatkaa olemassaoloaan jossain muodossa, vaikka tavoite on saavutettu, tai joku muu tavoite ottaa etusijan. Tunteet voivat myös menettää merkitystään, kun tavoite pysyy vahvana ja aktiivisena. (Ford 1992, 141, 252–253.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Käytimme tutkimuksessaamme kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Haastattelut teimme teemahaastattelua käyttäen ja analysoimme aineiston aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla. Liite yksi havainnollistaa tutkimuksemme sisältöä. Aloitimme tutkimuksen työstämisen huhtikuussa 2009 saatuamme tutkimusaiheen toimeksiantajaltamme. Tämän jälkeen aloitimme tutkimuksen työstämisen tutkimussuunnitelman tekemisellä. Tutkimukseemme liittyvät haastattelut teimme maaliskuussa 2010, minkä jälkeen litteroimme ja analysoimme aineiston. Syksyn 2010 aikana tarkensimme teoriaosuuttamme ja teimme johtopäätökset tuloksistamme.

Tutkimuksemme kohderyhmänä oli Ensi- ja turvakotien liiton Ensikoti Pihlan asiakasäidit. Päihdeongelmien hoitoon erikoistuneiden ensikotien asiakkaita ovat vaikeasti päihdeongelmaiset odottavat äidit ja vauvaperheet. Pajulon tutkimuksen mukaan äitien päihteiden käyttö on usein alkanut varhaisessa vaiheessa, keskimäärin 14-vuotiaana. Päihteidenkäyttö ja muut sosiaaliset ongelmat ovat usein olleet ongelma jo äidin omassa lapsuusperheessä. Asiakkaiden tullessa kuntoutukseen heidän tilanteensa on monimutkainen ja vaativa. Raskaus ei ole useinkaan suunniteltu ja vanhemmuuden jakaminen toisen vanhemman kanssa on ongelmallista, sillä melko usein myös lapsen isä on päihteidenkäyttäjä. Usein äiti on yksin raskautensa kanssa ja peloissaan tilanteessaan. (Hyytinen 2008, 89–91.)

Tutkimukseemme osallistui kaikki viisi Pihlassa haastatteluhetkellä ollutta äitiä. Rajasimme tutkimuksemme kohteeksi haastattelujen aikana kuntoutuksessa olevat asiakasäidit, jotta saisimme heiltä tutkimuskysymyksiimme relevantteja vastauksia. Rajasimme isät pois tutkimuskohteemme ulkopuolelle, sillä Pihla on tarkoitettu pääasiassa äideille. Isien huomioiminen tutkimuksessa olisi vaatinut sukupuolisten erojen tarkastelua, ja näin ollen laajentanut tutkimustamme. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston koolla ei ole välitöntä vaikutusta tutkimuksen onnistumisen kannalta. Kvalitatiivista aineistoa on riittävästi, kun uudet tapaukset eivät tuota enää uusia piirteitä tutkimusongelman kannalta. Tällöin puhutaan aineiston kylläntymisestä eli saturaatiosta. (Eskola & Suoranta 1998, 61–62.) Vaikeaa aineiston määrän määrittelyssä on se, että aineiston kylläntymisen raja ei ole ennalta tiedossa (Mäkelä 1990, 52). Tutkimukseemme osallistuvien määrää emme rajanneet saturaatiolla, sillä haastateltavien määrä oli jo ennalta määritelty suhteellisen pieneksi. Ajattelimme viiden haastattelun antavan riittävästi tarvittavaa aineistoa tutkimukseemme.

4.1 Tutkimustehtävät

Tutkimuksen pohjan luo täsmällisesti määritelty tutkimusongelma eli pääkysymys. Ongelma on yleinen asia, joka halutaan selvittää tutkimuksen avulla. Tutkimusongelmasta johdetaan tutkimuskysymyksiä, joilla halutaan etsiä vastauksia tutkimusongelmaan. (Vilkkä 2005, 45–46.) Tutkimusongelmanamme oli selvittää päihdekuntoutukseen sitoutumista ensikodissa. Tutkimuskysymyksillä etsimme vastauksia tutkimusongelmaamme.

Tutkimuskysymyksiämme olivat:

- 1) mitkä tekijät vaikuttavat ensikodin päihdekuntoutukseen sitoutumiseen ja
- 2) miten Pihlan työntekijät ja asiakkaat voisivat tukea uutta asiakasta kuntoutuksen alkuvaiheessa?

Tutkimuskysymyksillä selvitimme mitä asioita asiakkaat olisivat halunneet huomioitavan kuntoutuksen alkuvaiheessa ja millaiset tekijät edistivät kuntoutukseen sitoutumista. Kuntoutuksen alkuvaiheella on oleellinen merkitys osana koko kuntoutusprosessia, sillä silloin luodaan pohja kuntoutumiselle. Haaste työntekijöille ja kuntoutusympäristölle on saada asiakas sitoutumaan pitkäjänteiseen kuntoutukseen. Saamiemme tuloksien pohjalta Pihlan työntekijät voivat arvioida asiakkaan kuntoutuksen alkuvaiheen kehittämistarpeita ja kehittää työskentelyä asiakkaan kanssa sitoutumisen edistämiseksi.

4.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

Tutkimuksemme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jostakin ilmiöstä sen sijaan, että pyrittäisiin tilastollisiin yleistyksiin. Tutkija itse on tärkeä osa kvalitatiivista tutkimusta, sillä se on yksi tutkimuksen tutkimusväline, joka vaikuttaa avoimen subjektiivisuuden kautta tutkimukseen. (Eskola & Suoranta 1998, 61–62, 211.) Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä soveltui tutkimustehtävienne selvittämiseen, sillä halusimme selvittää tutkimuksellamme yksilöiden henkilökohtaisia kokemuksia liittyen tutkimusongelmaamme. Tutkijoina itse olemme määritelleet tutkimuksessamme käytettävät menetelmät sekä käsitteet, ja sitä kautta vaikuttaneet tutkimuksen sisällön muodostumiseen sekä aineiston hankintaan ja käsittelyyn.

Tiedonkeruumenetelmänä käytimme puolistrukturoitua haastattelua eli teemahaastattelua (liite 2). Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä, sillä haastattelun näkökulma, aihepiirit ja teema-alueet ovat kaikille samat. Teemahaastattelu etenee tiettyjen

keskeisten teemojen varassa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys eivät ole määriteltä ennen haastattelua. Teemahaastattelussa huomioidaan yksilöiden tulkinnat asioista ja niille annetuista merkityksistä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48.) Valitsimme tiedonkeruumenetelmäksi haastattelun, sillä haastattelutilanteessa on mahdollisuus tarkentaa haastateltavan epätarkkoja ilmauksia ja kysyä syvällisesti tutkimusongelman kannalta oleellisia asioita. Teemahaastattelu on myös joustava tiedonkeruumenetelmänä sekä sillä voidaan saada tutkittavilta uutta tietoa ilman aineiston nopeaa kylläntymistä. Muotoilimme haastattelun teemat ja kysymykset Fordin motivaatioteorian kolmen osatekijän (tavoitteet, selviytymisodotukset ja tunteet) mukaan. Huomioimme teemoissa myös tutkimuksemme kohteena olevan kontekstin sekä vanhemmuuden ja päihteettömyyden tukemisen.

Teimme koulun ja ensikodin kanssa yhteisen sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä sekä pyysimme tutkimuslupan (liite 3) Kuopion ensikotiyhdistykseltä. Tutkimuslupaa varten toimitimme tutkimussuunnitelman ensikotiyhdistyksen johtokunnan kokoukseen, jossa jäsenet käsittelivät sen (liite 4). Keräsimme tutkimuksessamme käytettävän aineiston ensikoti Pihlassa haastatteluhetkellä olevilta asiakasäideiltä. Lähetimme ennen haastattelua Pihlaan asiakasäideille tarkoitetun esittelykirjeen (liite 5) opinnäytetyöstämme. Pihlan työntekijät esittelivät tutkimusaiheemme ja jakoivat kirjeet asiakkaille. Asiakkaiden osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista ja haastattelut olivat yksilöhaastatteluja. Ennen haastatteluiden tekemistä olimme jakaneet teema-alueet keskenämme, joten molemmat osallistuivat kaikkien haastattelujen tekemiseen. Haastattelut etenivät etukäteen laaditun teemahaastattelurungon mukaisesti, mutta kahden ensimmäisen haastattelun jälkeen teimme joitakin muutoksia haastattelurunkoon sujuvuuden ja käytännöllisyyden vuoksi. Haastattelut olivat kestoaltaan puolesta tunnista puoleentoista tuntiin. Litteroimme tallennetut haastattelut aineiston käsittelyä varten. Litterointi tarkoittaa nauhoitetun haastattelun purkamista kirjoitetuksi tekstiksi (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1994, 163). Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 132 sivua.

4.3 Aineiston käsittely ja analyysi

Analysoimme aineistoa käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysi-menetelmää. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysillä kerätty aineisto järjestellään johtopäätösten tekemistä varten. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 103.) Valitsimme aineistolähtöisen sisällönanalyysi-menetelmän aineiston tarkasteluun, sillä halusimme tuoda aineistosta nousevat asiat esiin tiiviisti ja selkeästi. Halusimme, että aineistosta merkityksellisimmät asiat saavat

tärkeän osan tutkimuksessamme. Aineiston abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja sen perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa tehdään alkuperäisinformaation käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se on mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 109–110.)

Aineistolähtöiseen analyysiin kuuluu kolme vaihetta: 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Sarajärvi & Tuomi 2009, 109). Ensimmäiseksi etsimme aineistosta tutkimuskysymyksiä kannalta oleellimmat asiat ja alleviivasimme mielestämme kysymyksiin vastaavat ilmaukset aineistosta. Alleviivaukset pelkistimme yksinkertaisiksi ilmaisuiksi. Sen jälkeen etsimme ryhmittelemällä samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä pelkistyksiksi. Ryhmittelyn jälkeen nimesimme pelkistysryhmät alaluokiksi, josta jatkoimme ryhmittelyä saaden alaluokkaryhmiä ja niistä yläluokat. Yläluokkia kuvaavista käsitteistä muodostimme ryhmittelemällä pääluokat. Pääluokiksi saimme yhteensä seitsemän pääluokkaa, jotka jaoimme edelleen kahdeksi yhdistäväksi luokaksi. Aineistomme abstrahoinnista on esimerkkinä liite kuusi.

4.4 Tutkimusaineiston luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksessa on noudatettava tutkimusetiikkaa, joten olemme olleet tutkijoina vastuussa tutkimuksen virheistä, puutteista ja tuotetusta tutkimustiedosta. Vilkka (2007, 101) muistuttaa, että tutkittavilla on aina oikeus kieltäytyä osallistumisesta, joten mainitsimme siitä saatekirjeessä sekä haastattelun alussa. Meidän oli tärkeä informoida asiakkaita riittävän hyvin tutkimuksestamme, sillä Vilkan mukaan harvempi kieltäytyy silloin tutkimukseen osallistumisesta. Henkilötietolaki 1999/523 ja Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta edellyttävät tutkimusaineiston anonymisointia (Vilka 2007, 95). Jätimme aineistoa käsitellessämme tunnistettavat tiedot pois heti litteroinnin jälkeen. Tutkimuksen teon jälkeen tuhosimme kaiken materiaalin, mitä olimme haastatteluista saaneet.

Meidän on ollut tärkeää muistaa tutkimustamme tehdessä, että olemme haastattelijoina sekä tutkijoina, emmekä työntekijöitä tai ammattiauttajia. Olemme tavanneet haastateltavia ainoastaan haastattelutilanteessa, joten olemme pysyneet puolueettomina haastateltavia kohtaan. Olemme huomioineet tämän myös haastattelutilanteessa ottamatta kantaa haastateltavien mielipiteisiin ja ajatuksiin. Tutkijoina olemme olleet ennakkoluulotto-

mia haastateltavia kohtaan, mutta olemme pyrkineet ymmärtämään kohdejoukkoa ennen haastatteluiden aloittamista. Oman ymmärryksen muodostaminen kohdejoukosta ennen haastattelua oli tärkeää, sillä se auttoi haastateltavan kohtaamisessa.

Kvalitatiivista tutkimusta arvioitaessa on esitetty näkemyksiä, joiden mukaan perinteisesti ymmärrettyinä validiteetti ja reliabiliteetti eivät sovi sellaisenaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuden perusteiksi. (Eskola & Suoranta 1998, 212.) Tutkimusta ei voi kuitenkaan tehdä miten tahansa, vaan sen on pyrittävä siihen, että se paljastaa tutkittavien käsityksiä ja heidän maailmaansa niin hyvin kuin mahdollista. Tutkija vaikuttaa tietoon jo tietojen keruuvaiheessa ja kyse on tutkijan tulkinnoista sekä hänen käsitteistöstään, johon tutkittavien käsityksiä yritetään sovittaa. Tutkimuksen luotettavuuden tärkeä edellytys on se, että tutkija perustelee uskottavasti menettelynsä ja valintansa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 188–189.) Olemme analysoineet aineistoa rehellisesti tuomalla haastatteluista esiin nousseet asiat, kuten ne haastatteluiden perusteella näyttäytyvät. Olemme pyrkineet perustelevaan tutkimukseemme liittyvät valinnat ja tekemämme ratkaisut parantaaksemme tutkimuksemme luotettavuutta. Tutkimuksemme kannalta asianmukaisen käsitteiden valitseminen ja niiden määrittäminen mahdollisimman tarkasti lisää myös tutkimuksemme luotettavuutta.

Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että koko aineisto otetaan huomioon sekä litteroidaan tarkasti. Haastatteluista saatuja tietoja voidaan verrata aikaisempiin tutkimuksiin tai teoretietoon. Tämän kautta saadaan vahvistusta haastateltavien antamille tiedoille. On otettava kuitenkin huomioon, että ihmisten käsitykset voivat vaihdella eivätkä ne ole suoraan yleistettävissä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 189.) Luotettavan aineiston saamiseksi, mietimme huolellisesti haastatteluteemat, jotta niiden avulla saimme vastauksia juuri siihen mitä tutkimuksellamme halusimme saada selville. Luotettavuuden kannalta on tärkeää, ettemme tutkijoina vaikuta tutkimustuloksiin omilla tulkinnoillamme liian vahvasti, vaan tuomme haastateltavien kokemukset todellisina esiin. Esimerkiksi itsellemme epäselvät ilmaukset aineistosta jätimme pois sen käsittelyvaiheessa, jotteivät ne vaikuttaneet tuloksiin.

Haastateltavien määrän ollessa pieni saimme melko laajan aineiston pystyessämme haastattelemaan heitä syvällisesti. Tutkimuskysymysten avulla aineiston rajaaminen oli järkevää, sillä joukossa oli myös kysymystemme kannalta epäoleellisia asioita. Olemme huomioineet tuloksissa asiat, joita asiakkaat ovat maininneet merkityksellisiksi sitoutumisen kannalta, vaikka ne eivät koske pelkästään kuntoutukseen sitoutumisen alkuvaihetta. Tiesimme jo ennen haastattelujen aloittamista, että haastateltavat olivat olleet eripituisen ajan kuntoutuksessa, joten olimme tietoisia aineiston hankinnan haasteelli-

suudesta. Pitempään kuntoutuksessa olleilla saattoi olla vaikeuksia palauttaa mieleen kuntoutuksen alkuvaiheen tuntemuksia.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimukseemme osallistuneet haastateltavat äidit olivat iältään 23–29-vuotiaita. Äidit olivat olleet haastatteluhetkellä Pihlassa päihdekuntoutuksessa yhdestä kuukaudesta kymmeneen kuukauteen. Yli puolet haastateltavista kertoi aloittaneensa päihdeidenkäytön alle 15-vuotiaana ja suurimmalla osalla oli alkoholiongelman lisäksi huume- ja lääke-riippuvuutta. Lähes jokainen oli hakeutunut ammatilliseen koulutukseen, mutta heistä kaikki eivät olleet suorittaneet tutkintoaan loppuun. Kahdella äidillä oli ylioppilastutkinto, ja lisäksi kaikilla oli työkokemusta harjoitteluiden tai palkkatöiden kautta. Haastatteluhetkellä kaksi äideistä oli raskaana ja kolmella lapsi oli jo syntynyt. Yhtä äitiä lukuun ottamatta kaikilla oli puoliso tai miesystävä. Kahdella oli puoliso mukana kuntoutuksessa.

Osa äideistä oli ottanut itse yhteyttä Pihlaan ja keskustellut sosiaaliviranomaisten kanssa halusta päästä kuntoutukseen. Osa oli tullut eri tahojen (lastensuojelu, yliopistollinen sairaala, A-klinikka) suosituksesta. Enemmistö oli ollut aiemmin päihdekuntoutuksessa ja kahdella heistä oli aiempaa kokemusta kuntoutuksesta Pihlassa. Jotkut äideistä kertoivat, että kuntoutukseen olisi ollut mahdollisuus päästä jo aiemmin, mutta kuntoutus ei tuntunut vielä tuolloin ajankohtaiselta. Osan kuntoutuspäätökseen oli vaikuttanut puolison tilanne, sillä puolisollla ei ole ollut mahdollisuutta päästä kuntoutukseen samaan aikaan. Haastatteluhetkellä haastateltavista kuitenkin tuntui, että kuntoutukseen olisi ollut hyvä tulla aiemmin sekä he totesivat, että tuelle olisi ollut tarvetta jo aikaisemmassa elämänvaiheessa.

5.1 Tavoitteiden ja tunteiden vaikutukset sitoutumiseen

Pohjustimme tavoitteisiin liittyvää keskustelua kysymällä aluksi mitä hyvä elämä heille merkitsee. Hyvään elämään kuului päihteettömyys, perhe, ympärillä oleva tukiverkosto ja työ. Tärkeänä tavoitteena elämässä pidettiin perhettä, lasten kanssa olemista (myös ei kuntoutuksessa mukana olevien lasten), normaalia arkea, velkojen maksamista, asuntoasioiden järjestykseen saamista, lääkityksistä eroon pääsemistä ja ammatin hankkimista. Myös oman identiteetin kehittämistä pidettiin tärkeänä tavoitteena, mikä tarkoitti itsensä arvostamisen oppimista, omien arvojen muuttumista ja kykyä iloita asioista selvin päin. Kuntoutuksen tavoitteiksi mainittiin korvaushoidon vähentäminen sekä täysraittiuuden saavuttaminen. Lisäksi kuntoutuksella toivottiin saavan tukea omaan vanhemmuuteen, jotta kykenisi olemaan lapselle hyvä äiti.

Haastateltavat uskoivat tavoitteidensa toteutumiseen ja näkivät tulevaisuutensa toiveikkaana. Osa kuitenkin kertoi elävänsä päivä kerrallaan. Yksi painotti, että kaikki on mahdollista, jos vain itse sitä haluaa. Lisäksi yksi äiti korosti vahvaa halua parempaan elämään. Motivoitumisen tavoitteiden saavuttamiseen ja kuntoutumiseen sai aikaan lapsi, lähipiiri sekä yhdellä äideistä oman terveyden menettämisen pelko. Yksi haastateltava kertoi, ettei halua päihteiden käytöllään enää satuttaa läheisiään, sillä oli ymmärtänyt ajan rajallisuuden eikä halunnut sen vuoksi tuhlata aikaa päihdemaailmassa. Myös muut kertoivat, että haluavat elää tulevaisuudessa raittiina.

Haastateltavat olivat olleet haastatteluhetkellä kuntoutuksessa eripituisen ajan. Tästä syystä tuntemukset kuntoutumista kohtaan vaihtelivat jonkin verran. Tunteiden merkitystä kuntoutukseen sitoutumiseen oli vaikea tunnistaa, mutta yhdellä puolisoon oleva tunneside oli vaikuttanut negatiivisesti omaan kykyyn sitoutua. Lähes jokaiselle haastateltavalle kuntoutukseen tulemista oli ehdottanut viranomainen, mikä oli useimmille synnyttänyt aluksi kielteisiä reaktioita. Yksi kertoi viranomaisen kiirehtineen kuntoutukseen tulemista, mikä oli lisännyt vastustusta kuntoutusta kohtaan.

Lähes jokaiselle oli tullut kuntoutusjakson aikana vähintään kerran tunne, että voisi keskeyttää kuntoutuksen. Osa mainitsi syyksi kyllästymisen kuntoutusympäristöön ja pettymyksen tunteen, joka oli syntynyt oman päätävävallan viemisestä. Lisäksi asioiden suurenteleminen ja siitä aiheutuva turhautuminen, psyykkinen pahoinvointi, aiemmat epäonnistuneet kuntoutusjaksot, jotka aiheuttivat toivottomuutta tämän hetkiseen kuntoutukseen, olivat muita syitä keskeyttämisajatuksien syntymiseen. Keskeyttämisajatuksien olivat kuitenkin ohimeneviä ja turhautumisen yli päästäkseen haastateltavat kertoivat saaneensa voimaa Pihlan turvallisesta ympäristöstä, puolison mukana olosta kuntoutuksessa sekä ymmärtäessään kuntoutumisen olevan hyväksi itselleen ja vauvalle. Oma päihteettömyys koettiin hyvänä asiana ja päihteettömyys myös tuntui hyvältä. Osa kertoi lisäksi luottavansa omaan päihteettömyyteen. Päihteitä koskevat ajatukset olivat vaihtelevia niillä, joilla kuntoutusjakso oli kestänyt vasta vähän aikaa.

Halusimme selvittää, onko luonteenpiirteillä ja haastateltavien ominaisuuksilla vaikutusta kuntoutukseen sitoutumisessa. Vahvuuksiksi mainittiin rehellisyys, luotettavuus, pitkäpinnaisuus, sosiaalisuus, auttavaisuus, kyky muuttaa omaa toimintatapaa, päättäväisyys, järjestelmällisyys, kärsivällisyys ja vahva luonne pystyessään jättämään päihteet. Jotkut kertoivat, että Pihlan ympäristö sai aikaan hermostumista ja lyhytpinnaisuutta. Kärsimättömyys, pessimistinen ajattelu ja määräälevyys olivat negatiivisia luonteenpiirteitä. Yksi äiti kuitenkin koki kärsivällisyytensä kehittyneen äidiksi tulon myötä. Tunteella eläminen koettiin yhdessä haastattelussa negatiiviseksi ominaisuudeksi itsessä. Tuntei-

den ilmaiseminen koettiin vaihtelevana Pihlassa, sillä osalle oli helppoa näyttää omat tunteensa, kun taas toisille se oli vaikeampaa. Suurin osa kertoi tunteiden ilmaisemisen olleen voimakasta asioihin liittyessä jotakin negatiivista. Yksi kuitenkin koki oppineensa hillitsemään itseään negatiivisten tunteiden vallassa.

5.2 Vanhemmuuden ja perheen vaikutukset sitoutumiseen

Muistellessaan omia vanhempiaan haastateltaville tuli mieleen pääasiassa hyviä muistoja, mutta lähes jokaisen lapsuuden perheessä oli ollut päihteiden ongelmakäyttöä. Omilta vanhemmilta oli saatu tukea ja kannustusta sekä lapsuus koettiin hyvänä ja välit vanhempiin läheisinä. Yksi muisteli, että kotona oli saanut näyttää omat tunteensa, minkä halusi välittää myös omalle lapselleen. Omat vanhemmat olivat vaikuttaneet jollakin tavoin myös omaan vanhemmuuteen, kuitenkin omien vanhempien tekemiä virheitä haluttiin välttää.

Vanhemmuus merkitsi äideille rakkautta, huolenpitoa, vastuuta ja elämistä lapsen ehdoilla, mutta vanhemmuus koettiin myös raskaana. Äidiksi tulo oli herättänyt monenlaisia ajatuksia; osalle se aiheutti pelkoa, jännitystä ja järkytystä, kun taas osassa se sai aikaan onnellisia ajatuksia, intoa ja mielenkiintoa. Yksi haastateltava kertoi, että oli kuvitellut raskausaikana vanhemmuudesta epärealistisesti ja oli luullut vanhemmuutta helpoksi. Hän kertoi ajatusten kuitenkin muuttuneen äidiksi tulon myötä. Kaikki kokivat olevansa hyviä vanhempia lapselleen ja he kertoivat olevansa sitoutuneita lapseen ja lapsen tarpeisiin. Haastateltavat kuvailivat itseään hellinä, rakastavina ja huolehtivaisina äiteinä. Yksi kertoi olevansa lapsenmielinen, mikä hänen mielestään auttaa ajattelemaan lapsen haluja ja tarpeita.

Kysymys päihteettömyyden vaikutuksesta äidin ja lapsen suhteeseen koettiin vaikeana. Yksi äiti kuitenkin kertoi, että päihteettömyys vaikuttaa suhteeseen paljon, sillä päihteettömänä äiti jaksaa ja pystyy olemaan aidosti läsnä. Lapsi oli merkittävä tekijä kuntoutusmotivaation muodostumisessa. Lapsen lisäksi siihen vaikutti se, ettei ollut muuta vaihtoehtoa kuin tulla Pihlaan, sillä haastateltavien mielessä oli pelko lapsen menettämisestä. Kuntoutuksen alettua oli ymmärretty, ettei Pihlassa oltaisi ainoastaan lapsen vuoksi, vaan se oli itsensä kannalta paras vaihtoehto.

Kaikki suhtautuivat kielteisesti päihteidenkäyttöön ja raskauteen. Jokainen oli kuitenkin käyttänyt raskauden aikana jotakin päihdettä, mutta yrittänyt välillä lopettaa käytön itsenäisesti. Pihlan kaltaiseen apuun oli ollut kuitenkin vaikea sitoutua, vaikka tiesikin päih-

teiden käytön olevan väärin syntymätöntä lasta kohtaan. Jos ei ollut omaa halua lopettaa päihteiden käyttöä oman itsensä takia, ei päihteiden käytön lopettaminen onnistunut pelkästään lapsen takia. Haastateltavien mielestä kuntoutukseen tulisi suhtautua vakavasti, jotta muutos olisi mahdollista.

Vanhemmuuteen oli saatu tukea omilta perheenjäseniltä, kavereilta ja laitoksilta. Perheenjäseniltä saatu tuki oli ollut hoitoapua, neuvoja ja yhteydenpitoa. Perheenjäsenet olivat olleet huolissaan haastateltavan päihteidenkäytöstä ennen kuntoutukseen hakeutumista ja olivat suhtautuneet myönteisesti kuntoutukseen menemiseen. Jotkut olisivat kaivanneet enemmän tukea vanhemmuuteen kavereiltaan ja puolisoltaan. Pihlasta oli annettu tukea neuvojen, keskustelujen ja erilaisten tehtävien sekä vanhemmuutta käsittelevien kokousten kautta. Pihla oli tarjonnut lasten hoitoapua tarvittaessa, minkä äidit kokivat vanhemmuuden tukemista edistävänä tekijänä. Etenkin vaikeina päivinä lapsen hoitoapua olisi kaivattu enemmän. Osa oli saanut tukea vanhemmuuteensa myös neuvolalta. Neuvolassa oli kannustettu vanhemmuuteen, annettu tietoa epäselviin asioihin sekä annettu lapsen iän mukaista neuvontaa. Kuitenkaan kaikki eivät kokeneet neuvolan tukevan äitiyttä, sillä neuvolakäynnit olivat aiheuttaneet osalle pettymystä. Joillekin oli tullut tunne, että neuvolassa oli kiinnitetty huomio negatiivisiin asioihin huomaamatta positiivisia muutoksia.

Äitiyttä oli tukenut myös puoliso. Joistakin puolison antama tuki ei ollut kuitenkaan riittävä tai tukea ei saatu lainkaan puolisolta. Puolisolta oli saattanut tulla paljon sanoja, mutta käytännössä vähän tekoja. Myös puolison päihteidenkäyttö oli esteenä äidin tukena olemisessa. Osalla puoliset tukivat äitiyttä haluamalla itsekin olla raittiina. Pihlassa tulisi olla enemmän perhepaikkoja, jotta koko perheellä olisi mahdollisuus kuntoutua yhdessä. Perhepaikoilla olevat kokivat saaneensa tukea koko perheelle. Kuitenkin kuntoutuksessa mukana oleva isä oli saanut vähemmän huomiota, sillä painopiste tuntui olevan äidin ja lapsen välisen vuorovaikutuksen ja äidin kuntoutumisen tukemisessa. Yksi haastateltava piti tärkeänä kuntoutuksessa mukana olevan isän vanhemmuuden tukemista, sillä vanhemmuuteen sopeutuminen voi olla isälle vielä vaikeampaa kuin äidille. Hänen mukaansa isän sitoutumista Pihlassa voisi tukea keskustelemalla isän kanssa raskaudesta ja isäksi tulosta. Tilanteissa, joissa isällä ei ollut mahdollisuutta kuntoutuspaikkaan, oli tullut tunne, ettei isää oltu huomioitu tarpeeksi kuntoutusprosessin aikana. Puolison kuntoutuksessa mukanaololla koettiin olevan vaikutusta omaan sitoutumiseen.

5.3 Kuntoutusympäristön merkitys sitoutumisessa

Pihlasta oli saatu tietoa erilaisista lähteistä, esimerkiksi internetistä, eri hoitokontaktien kautta ja sosiaalitoimelta. Pääsääntöisesti tietoa kuntoutukseen hakeutumisesta oli ollut riittävästi tarjolla, mutta kuitenkin olisi toivottu saavan tietoa enemmän sosiaalitoimelta tai muulta taholta. Lähes jokainen oli kuullut Pihlasta ennen kuntoutukseen tulemistä tuttaviltaan. Negatiivisiksi asioiksi oli mainittu paikan sijainti, hankaluudet päätöksenteossa sekä se, että Pihlasta olisi vaikea päästä kotiin. Tuttavat olivat kertoneet hyvänä asiana sen, että Pihlassa saisi olla melko vapaasti ja siellä olisi mukavia työntekijöitä.

Päihteettömyyteen oli saatu tukea Pihlan lisäksi avopalveluyksikkö Amaliasta, neuvolasta, Kuopion yliopistollisen sairaalan äitiys- ja huumeopoliinikoilta sekä sosiaalitoimelta. Sosiaalitoimelta saatu tuki koettiin ristiriitaisena, sillä se herätti haastateltavissa positiivisia ja negatiivisia tunteita. Sosiaalitoimelta saatiin tukea, mutta sen koettiin myös hankaloittavan elämää eikä sieltä saatu riittävästi apua. Tärkeimpinä tekijöinä päihteettömyyden ja vanhemmuuden tukemisessa oli ollut vertaistuki ja päihteetön ympäristö. Itsetunnon koheneminen ja itsensä arvostaminen tukivat myös päihteettömyyttä, sekä korvaushoidolla oli merkitystä päihteettömyyden tukemisessa. Yksi koki omaa kuntoutumista edistävän se, että lähipiiri on tietoinen kuntoutusta hidastavista tekijöistä. Puolison päihteettömyys tuki haastateltavan päihteettömyyttä ja puolisolta oli saatu tukea mielihaluisten tukahduttamisessa. Puolison ollessa mukana kuntoutuksessa haastateltavat pystyivät luottamaan puolison päihteettömyyteen.

Jokainen oli käynyt tutustumassa Pihlaan etukäteen. Tutustumiskäynnillä jo kuntoutuksessa oleva asiakas oli ollut joillekin kertomassa kuntoutuksesta. Kaikki kokivat, että Pihlassa kuntoutuksessa oleva asiakas olisi voinut olla kertomassa ajatuksiaan Pihlasta. Asiakkaan mukanaolo olisi voinut rohkaista uuden asiakkaan tuloa Pihlaan. Osa oli saanut tutustumiskäynnillään positiivisen kuvan, kun taas toiset kokivat tutustumiskäynnin olleen eräänlainen ”mainoskampanja”, jossa luotiin liian positiivinen kuva toiminnasta. Tutustumiskäynnillä olisi tärkeää antaa tutustujalle realistinen kuva Pihlasta ilman asioiden kaunistelua tai liioittelua.

Aikaisempien kuntoutusjaksojen perusteella osa tiesi millaista yhteisössä eläminen on. Yhteisössä eläminen oli tuntunut aluksi oudolta, mutta vertaistuen kokeminen oli muuttanut tunnetta sitä kohtaan. Pihlan kuntoutuksessa yksilöllisyydessä ja yhteisöllisyydessä tulisi olla selvemmat raamit, sillä epäselvyys niiden välillä saa aikaan asiakkaissa ärsyyntymistä. Yksilöiden välillä ei tulisi tehdä poikkeuksia koskien samoja asioita. Poikkeuksien tekeminen saa helposti aikaan sen, että yhteisöön muodostuu pienempiä omia

ryhmiä. Pihlan yhteisöstä puuttui yhteisöllisyyteen kuuluvana tekijänä palautteen antaminen asiakkaiden välillä. Yksi haastateltava kertoi saaneensa palautetta osalta asiakkaista, mutta toisilta taas vähemmän. Haastateltava kuitenkin totesi, ettei olisikaan valmis ottamaan kaikilta palautetta vastaan, sillä asiakkaiden erilaiset taustat ja päihteidenkäyttöhistoria vaikuttavat toisen ymmärtämiseen.

Lähes kaikki kertoivat Pihlan asiakasyhteisön ottaneen heidät hyvin vastaan. Uuden asiakkaan tullessa muut asiakkaat olivat ottaneet häneen kontaktia ja pyrkineet ottamaan mukaan yhteisön arkiaskareisiin ja tutustuttaneet ympäristöön. Yhteisöön tuleminen oli ollut helppoa ja omat luonteenpiirteet, esimerkiksi puheliasuus ja sosiaalisuus, auttoivat tutustumisessa toisiin sekä sopeutuessa ympäristöön. Kuitenkin yhteisöön sopeutumista olisi voinut vaikeuttaa, jos muilla asiakkailla olisi ollut ennakkokäsityksiä uudesta asiakkaasta. Yksi kertoi, että hänen oli ollut vaikea sopeutua yhteisöön. Haastatteluhetkellä hän kuitenkin koki yhteisön kannustavana ja kertoi saaneensa yhteisön muilta jäseniltä positiivista palautetta omasta kuntoutumisestaan. Yhteisöstä oli saatu vertaistukea, ja kaikki totesivat yhteisön olevan turvallinen ympäristö ja siellä olevan hyvä yhteishenki.

Tuutoriasiakkaan merkitys koettiin tärkeänä. Tuutoriasiakas oli ollut tukena ja hänen kanssaan oli tutustuttu Pihlaan tekemällä asioita yhdessä. Yksi koki, ettei tuutoriasiakkaalla ollut erityistä merkitystä, sillä hän koki saavansa tukea myös muilta asiakkailta ja viihtyi jokaisen seurassa. Tuutoriasiakkaan merkitystä voisi korostaa esimerkiksi antamalla hänelle enemmän vastuuta ja luottamusta. Tuutoriasiakkaan kanssa uusi asiakas voisi käydä asiointikäynneillä kaupungissa ensimmäisen kuukauden aikana, jolloin itsenäiset käynnit eivät ole vielä mahdollisia. Tuutoriasiakkaan vastuulla voisi olla myös huolehtia tulevan asiakkaan vastaanottamisesta ja kotiutumisesta Pihlaan. Haastattelujen mukaan tämä helpottaisi uuden asiakkaan tulemistä, tutustumista yhteisöön ja Pihlan käytänteisiin sekä hän toisi uudelle asiakkaalle turvaa ja antaisi hänelle tukea. Useimmille oli ollut epäselvää omassa tulotilanteessa kuka oli ollut heidän oma tuutoriasiakkaansa. Olisikin tärkeää, että työntekijät kertoisivat tulotilanteesta, kuka on tuutoriasiakas ja mitä varten hän on olemassa.

Pihlan säännöistä eniten negatiivisia tunteita aiheuttivat kotiharjoittelu ja kuukauden rauhoittumisaika kuntoutuksen alkuvaiheessa. Rauhoittumisaika tuntui liian pitkältä ja rajoittavalta, mutta se koettiin myös hyödyllisenä. Osa koki säännöissä olleen eroavaisuuksia asiakkaiden välillä. Sääntöjen tulisi olla kaikille samat sekä olisi tärkeää, että säännöistä poikkeaminen perusteltaisiin ja siitä pyrittäisiin sopimaan etukäteen yhtei-

sössä. Mikään säännöistä ei tuntunut ylitsepääsemättömän vaikealta, mutta joskus ne olivat saaneet aikaan turhautumista.

Tulokahvitilanne tuntui haastateltavien mielestä kiusalliselta, stressaavalta ja vaikealta. Kuitenkin kaikki totesivat tilanteen olleen mukava ja tulokahvit sai tuntemaan olon tervetulleeksi. Pihlaan tulemisen ja tulokahvien välillä haastateltavien mukaan voisi olla muutama päivä väliä, jotta ennen sitä olisi aikaa tutustua yhteisöön. Uuden asiakkaan kanssa voisi myös keskustella haluaako hän järjestettävän tulokahveja. Pihlan syrjäinen sijainti jakoi mielipiteitä puolesta ja vastaan. Kaikkien mielestä Pihla oli kodikas etenkin sisustuksen vuoksi, mutta osittain Pihla tuntui laitokselta ja sairaalamaiselta. Lisäksi yksi haastateltava kertoi, että ihmiset vaikuttivat Pihlassa rauhallisilta ja tunnelma oli leppoisa tulohetkellä. Pihlan myönteinen suhtautuminen raskauteen ja lapsen syntymiseen sai aikaan yhdessä asiakkaassa tunteen siitä, että hänet hyväksyttiin eikä hänen menneisyyttänsä tuomittu.

5.4 Työntekijän rooli asiakkaan kuntoutukseen sitoutumisessa

Vanhemmuuden ja päihteettömyyden tukemisen lisäksi osa koki saaneensa tukea työntekijöiltä talousasioiden hoitamisessa. Osan mielestä työntekijät tuntuivat välillä kiireisiltä, mutta kaikki kokivat työntekijöiden ottaneen heidät hyvin vastaan. Yksi koki myönteisenä työntekijän halauksen tulotilanteessa. Tulotilanteessa raskasta yhden haastateltavan mielestä oli se, että työntekijät eivät aluksi tienneet asiakkaan tilanteesta tarpeeksi. Tällöin asiakas joutui useaan otteeseen kertomaan omasta tilanteestaan työntekijöille. Tieto työntekijöiden välillä olisi voinut kulkea paremmin koskien asiakkaan tilannetta, mikä olisi helpottanut asiakkaan oloa.

Kaikissa luottamusta käsittelevissä vastauksissa mainittiin, että työntekijät eivät luota asiakkaisiin. Haastateltavat toivoivat, että työntekijät luottaisivat asiakkaan päihteettömyyteen ja hänen omien asioiden asiantuntijuuteensa. Luottamuksen puute esti osittain asiakkaiden omien tavoitteiden asettamista ja niiden tavoittelemista. Yhden mielestä työntekijät olivat tehneet omia johtopäätöksiä hänen tilanteestaan, mikä oli vaikuttanut negatiivisesti työntekijöihin suhtautumiseen. Työntekijät olivat kiinnittäneet liikaa huomiota negatiivisiin piirteisiin asiakkaisissa, jolloin positiiviset asiat olivat jääneet vähäiselle huomiolle. Työntekijöiden negatiivinen suhtautuminen lannisti asiakkaita eikä se tukenut asiakkaiden tavoitteiden saavuttamista. Yksi haastateltavat oli kokenut, että työntekijät pitivät itseään ylempiarvoisena asiakkaisiin nähden. Asiakkaan ja työntekijän välistä

suhdetta voisi parantaa, jos työntekijä kertoisi enemmän itsestään ja omasta elämästään asiakkaalle.

Työntekijöiden ja asiakkaiden välillä oli ajoittain vastakkainasettelua ja erimielisyyksiä asioiden päättämisestä. Asiakkailla sujui yhteistyö työntekijöiden kanssa hyvin, jos he olisivat samaa mieltä asioista, mutta asiakkaan ollessa eri mieltä työntekijän kanssa, hänen mielipide jää huomioimatta. Yleisesti ottaen asiakkaiden oli ollut helppo lähestyä työntekijöitä etenkin lääkkeenhakutilanteissa, ja kun oli ollut huoli omista asioista tai jostakin ihmisestä. Työntekijöiden lähestymistä oli vaikeuttanut, jos työntekijät eivät olleet kuunnelleet asiakasta. Työntekijää oli vaikea lähestyä silloin, kun tarvitsi apua, oli huoli toisesta asiakkaasta tai työntekijä oli käyttäytynyt tylästi asiakasta kohtaan. Lähestymistä vaikeutti myös, jos asian esilletuomisesta epäiltiin tulevan ”vääntöä”, eikä asia onnistuisi niin kuin asiakas oli itse suunnitellut. Joissakin ongelmatilanteissa oli koettu, ettei asiakkaan asiaa oltu otettu vakavasti.

Lähes kaikki kokivat saaneensa aikaa sekä omaa tilaa työntekijöiltä, mutta keskusteluja olisi toivottu enemmän. Yhden haastateltavan mielestä keskusteluja työntekijöiden kanssa oli ollut vähän ja tärkeimmät keskustelut olivat olleet ilman ajanvarausta. Joidenkin mielestä omaohjaaja oli ollut vähän läsnä ja näin ollen jäänyt vieraaksi. Yksi totesi, että olisi tarvinnut omaohjaajakeskusteluja lisää saadakseen tukea ja kannustusta kuntoutumiseen. Osa oli kuitenkin tyytyväisiä omaohjaajakeskusteluiden määrään sekä itsensä, että puolisonsa puolesta. Omista asioista puhuminen ja omien tuntemusten esiintuominen oli aiheuttanut jännitystä, sillä kaikkea keskusteluissa kerrottua ei olisi haluttu kirjattavan ylös. Omaohjaajaan voisi tutustua rennon keskustelun kautta, jotta tutustumisen olisi helpompaa.

5.5 Kehittämisehdotuksia kuntoutuksen alkuvaiheeseen

Tutkimuksemme tarkoituksena oli antaa uusia ideoita siitä, miten Pihla voisi kehittää toimintaansa asiakkaan kuntoutuksen alkuvaiheessa. Aineistosta nousi esiin konkreettisia kehittämisehdotuksia vähän, sillä esiin tulleet asiat liittyivät pääsääntöisesti siihen, miten asiakas on kokenut kuntoutuksen alkuvaiheen Pihlassa ja mitkä tekijät ovat tukeet hänen sitoutumistaan kuntoutukseen. Asiakkaat toivat esiin joitakin parannusehdotuksia, joita he toivoivat otettavan jatkossa huomioon uuden asiakkaan tullessa Pihlaan. Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että myös isällä tulisi olla mahdollisuus hoitoon ja kaikilla halukkailla tulisi olla mahdollisuus perhepaikkaan. Erittäin tärkeänä pidettiin per-

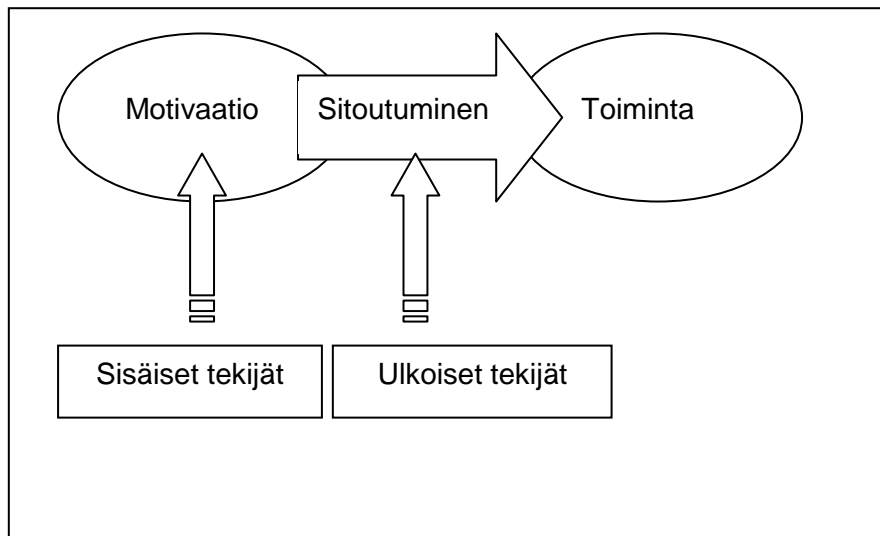
heen mahdollisuutta kuntoutua yhdessä, sillä se parantaa äidin kuntoutumiseen sitoutumista sekä vähentää äidin ikävää ja huolta puolisoista.

Asiakkaat olivat kokeneet hyvänä, että tutustumiskäynnillä oli ollut jo Pihlassa oleva asiakas kertomassa yhdessä työntekijöiden kanssa Pihlan toiminnasta. Asiakkaat toivoivatkin, että tulevaisuudessa kuntoutuksessa olevalla asiakkaalla voisi olla nykyistä enemmän vastuuta toisen tutustumiskäynnillä. Samojen työntekijöiden läsnäolo sekä tutustumiskäynnillä että kuntoutukseen tullessa koettiin hyvänä, sillä se oli tuonut turvaa. Luottamusta asiakkaita kohtaan toivottiin nykyistä enemmän myös muissa tilanteissa. Asiakkaat ehdottivat, että kauemmin ollut asiakas pystyisi käymään uuden asiakkaan kanssa asiointikäynneillä jo kuntoutuksen alkuvaiheessa ja kauemmin ollut asiakas saisi muutenkin lisää vastuuta uuden asiakkaan tulotilanteessa. Asiakkaat toivoivat, että tuutoritoiminnan merkitystä selkiytettäisiin kertomalla, millainen merkitys tuutorilla on ja kuka kenenkin tuutori on.

Asiakkaiden mukaan täytyisi löytää selvä raja yksilöllisyyden ja yhteisöllisyyden välille eriarvoisuuden vähentämiseksi. Etenkin kotiharjoittelukäytänteissä tulisi olla yhtenäisempi linja, sillä niissä tehtävät poikkeukset aiheuttivat eniten turhautumista asiakkaiden keskuudessa. Päihdekuntoutuksen rinnalle toivottiin myös mahdollisuutta käydä terapiassa, sillä Pihlassa avoimesti puhuminen voi olla vaikeaa asiakkaiden ollessa tietoisia asioiden ylöskirjaamisesta. Asiakkaalla olisi mahdollisuus puhua terapiassa avoimesti omista tuntemuksistaan. Näin ollen sanotut asiat eivät vaikuttaisi työntekijän ja asiakkaan väliseen vuorovaikutussuhteeseen.

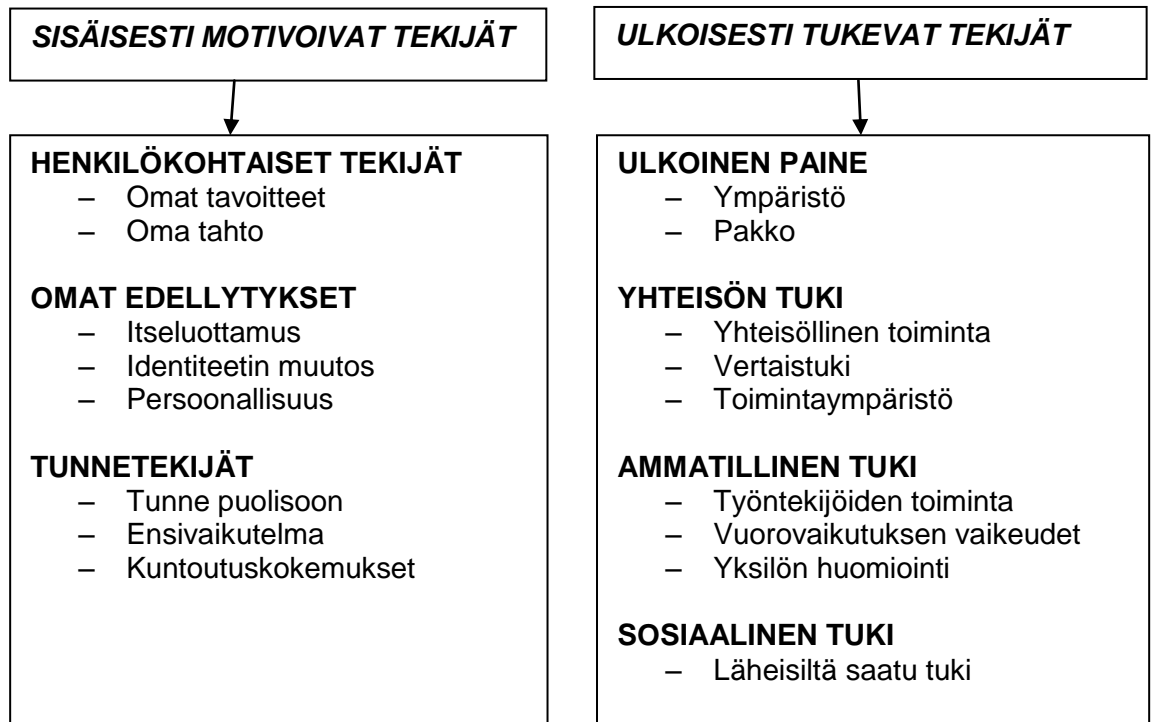
6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Psykologinen tutkimus painottaa nykyisin sitä, että yksilön tavoitteellista toimintaa pyritään ymmärtämään monipuolisena prosessina. Toiminnan prosessi perustuu sisäisiin tarpeisiin, mutta siihen vaikuttavat myös monet ulkoiset tekijät. Tavoitteeseen suuntautuessaan yksilöllä on oltava uskoa omiin mahdollisuuksiinsa ja käsitys keinoista, joilla tavoitteeseen pyrkiminen mahdollistuu. (Järvikoski & Härkäpää 2005, 140.) Myös meidän tutkimuksessamme tämä korostui. Motivaatio lähtee liikkeelle yksilön sisäisistä tekijöistä, ja ulkoiset tekijät tukevat yksilön sitoutumista toimintaan (kuvio 2).



KUVIO 2. Sisäiset tekijät motivaation lähteenä, ulkoiset tekijät toimintaan sitoutumisen tukena

Tutkimusaineistomme perusteella päihdekuntoutukseen sitoutumiseen ensikodissa vaikuttavat kaksi erillistä tekijää, sisäisesti motivoivat tekijät ja ulkoisesti tukevat tekijät. Seuraavissa alaluvuissa erittelemme näiden tekijöiden merkitystä asiakkaan sitoutumiseen. Havainnollistamme kuviossa kaksi aineistosta esiin tulleita keskeisiä tekijöitä.



KUVIO 2. Sitoutumiseen vaikuttavat sisäisesti motivoivat tekijät ja ulkoisesti tukevat tekijät

6.1 Sisäisesti motivoivat tekijät

Ford (1992) keskittyy teoriassaan siihen, millaisia tekijöitä (motivaatio, taidot, biologinen valmius, ympäristö) yksilö tarvitsee toiminnan tueksi saavuttaakseen asetetut tavoitteet. Keskitymme tutkimuksessamme enemmän siihen, mitkä tekijät motivoivat alkuvaiheessa sitoutumaan kuntoutukseen. Tavoitteen saavuttamisella ei ole suurta merkitystä vielä tässä vaiheessa. On todennäköistä, että asiakas ei tule saavuttamaan haluttuja tavoitteitaan, ellei ole motivoitunut toimintaan. Ford tuo esille teoriassaan biologisen valmiuden, kognitiivisten kykyjen ja yksilön vuorovaikutustaitojen merkityksen motivaatioprosessissa. Meidän tulkintamme mukaan nämä ovat yksilön sisäisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat motivaatioon. Fordin mukaan motivaatio on yksi toimintaan vaikuttava tekijä.

Sisäisesti motivoivina tekijöinä tutkimuksessamme nousi esiin selvästi kolme eri teemaa: henkilökohtaiset tekijät, omat edellytykset sekä tunnetekijät. Henkilökohtaiset tekijät muodostuivat omasta tahdosta ja omista tavoitteista. Asiakkaan sitoutumisen kannalta näyttää olevan merkityksellistä, että hänellä on elämässään tavoitteita, joita kohti pyrkii. Selkeiden tavoitteiden asettaminen auttaa asiakkaita oman motivaation löytämisessä kuntoutusta kohtaan. Kuten olemme aiemmin tuoneet esille Fordin motivaatioteoriasta,

myös aineistostamme kävi ilmi, että yksilöä motivoi eniten toiminnan toteuttamisessa siihen liittyvät useat samanaikaiset tavoitteet. Fordin (1992) mukaan yksilön tavoitteiden saavuttamista tukee, jos yksilöllä on osatavoitteita suhteessa päätavoitteisiin. Tutkimuksemme tuli esiin, että asiakkaan tulee asettaa itselleen realistisia kuntoutustavoitteita, jotka tukevat myöhemmin elämän kannalta tärkeiden tavoitteiden saavuttamista. Esimerkiksi kuntoutusjakson alkaessa asiakas tavoittelee päihteistä irtautumista ja kuntoutuksen edetessä täysraittiutta. Päihdekuntoutuksessa tavoitteen asettelulla on suuri merkitys, sillä kuntoutuksen tulisi olla tavoitteellista ja pitkäjänteistä. Asiakkaiden motivoituminen on parhaimmillaan asiakkaan sitoutuessa kuntoutukseen itsensä eikä esimerkiksi pelkän raskauden tai lapsen takia. Oma tahto ja usko omiin tavoitteisiin motivoivat asiakasta kohti päihteettömyyttä. Tavoitteiden saavuttamista tukee se, että asiakkaalla on luottamusta omien tavoitteiden saavuttamiseksi. Ford (1992) kutsuu tätä selviytymisodotukseksi, joka on osa motivaatiota. Hänen mukaansa yksilö voi luoda itselleen mahdollisuuksia ja saavuttaa kykyjä, joita hänellä ei ole aikaisemmin ollut uskomalla itseensä. Yksilön on hyväksyttävä tavoite, jolloin sen vaikutus on parhaimmillaan. Ford painottaa, että tavoitteeseen sitoutuminen vaatii aina henkilökohtaisen päätöksen.

Analyysistamme nousi esiin sitoutumiseen vaikuttavina tekijöinä asiakkaan omat edellytykset, jotka muodostuivat itseluottamuksesta, identiteetin muutoksesta ja persoonallisuudesta. Fordin (1992) teoriassa olevat käsitteet, yksilön biologinen valmius ja kognitiiviset kyvyt, tarkoittavat tutkimuksemme yksilön omia edellytyksiä. Havaintomme omien edellytysten merkityksestä kuntoutukseen vahvisti käsitystämme siitä, että asiakkaan omilla sisäisillä tekijöillä on merkitystä sitoutumisen vahvistumisessa. Tutkimuksemme mukaan tärkeä osa kuntoutusprosessia on identiteetin muutos. Yksilön tulee hyväksyä tapahtunut muutos itsessään ja ennen sitä hänen täytyy hyväksyä itsessään päihteetön identiteetti sekä vanhemmuuden identiteetti. Sitoutumista edistää se, että asiakas on ymmärtänyt kuntoutumisen olevan oman itsensä kannalta tärkeä asia.

Tutkimuksemme persoonallisuuden piirteet eivät korostuneet selvästi, sillä tutkimuksemme otos oli pieni. Emme voi aineistomme pohjalta tehdä johtopäätöksiä siitä, onko luonteenpiirteillä merkitystä sitoutumisen kannalta. Analyysimme pohjalta voimme kuitenkin todeta, että esimerkiksi masentuneisuuteen taipuvaisten on vaikeampi sitoutua kuntoutukseen tai heillä on mahdollisesti herkempi taipumus jättää kuntoutus kesken kuin niillä, joilla ei ole kyseisiä piirteitä. Myös negatiivisilla luonteenpiirteillä on vaikutusta kuntoutukseen sitoutumisessa. Esimerkiksi kärsimättömyys ja pessimistisyys voivat estää sitoutumista, sillä sitoutuminen vaatii pitkäjänteisyyttä ja pettymysten sietämistä.

Tunnetekijät muodostuivat ensivaikutelmasta, kuntoutuskokemuksista ja tunteesta puolisoon. Fordin (1992) mukaan tunteet vaikuttavat motivaatioon. Aineistossamme tunteiden merkitys korostui puolisoa kohtaan. Puolisoona oleva tunneside aiheutti asiakkaassa ikävää ja huolta, mikä vaikutti asiakkaan omaan sitoutumiseen. Asiakkaan tunteilla kuntoutusympäristöä kohtaan on myös vaikutusta sitoutumiseen, sillä asiakkaan voi olla esimerkiksi vaikea motivoitua itselleen epämieluisassa ympäristössä.

6.2 Ulkoisesti tukevat tekijät

Fordin (1992) mukaan yksilön toiminnan tavoittelu, eli tutkimuksessamme asiakkaan päihdekuntoutukseen sitoutuminen, vaatii asiakasta tukevan ympäristön, joka hyväksyy toiminnan tai ainakin mahdollistaa sen toteutumisen. Tutkimuksessamme ulkoisesti tukevia tekijöitä olivat ulkoinen paine, yhteisön tuki, ammatillinen tuki ja läheisiltä saatu sosiaalinen tuki. Ulkoisen paineen vaikutus oli merkittävä tekijä asiakkaan kuntoutukseen tulemiseen. Niin kuin tutkimustuloksissammekin jo ilmeni, huostaanoton uhka ja lapsen menettämisen pelko olivat useimmilla pakottavia tekijöitä kuntoutukseen tulemisessa. Ulkoinen paine ei takaa asiakkaan sitoutumista kuntoutukseen, vaan se voi jopa kääntyä vastustukseksi kuntoutusta kohtaan. On tärkeää, että kuntoutuksen alkaminen tapahtuu samanaikaisesti asiakkaan oman motivaation löytyessä. Voikin todeta, että olisi tärkeää pystyä motivoimaan asiakasta jo ennen varsinaisen kuntoutuksen alkamista.

Tutkimuksessamme ulkoiset tekijät tukevat kuntoutukseen sitoutumisessa ja vahvistavat näin asiakkaan motivoitumista. Fordin (1992) mukaan ulkoisena tekijänä ympäristöllä on oltava riittävästi ominaisuuksia, jotka edistävät yksilön toimintaa, sallivat tavoitteen saavuttamisen ja ympäristön on oltava myös yhteneväinen yksilön tavoitteiden kanssa. Välinpitämätön ympäristö voi katkaista lupaavalta näyttävän kehittymisen. Tutkimuksessamme Pihla muodostaa asiakkaille luotettavan ympäristön, sillä asiakkaiden yhteinen tavoite on päihitteettömyys ja asiakkaat saavat toisiltaan vertaistukea. Etenkin kuntoutuksen alkuvaiheessa Pihlan yhteisöllä on merkitystä uuden asiakkaan sitoutumisessa. Kuten jo tuloksissa ilmeni, hyvällä yhteishengellä on merkitystä sitoutumiseen, sillä kaikki asiakkaat olivat sitoutuneita ja heillä oli yhteinen päämäärä. Fordin (1992) mukaan ympäristö on aina olennainen osa yksilön toimintaa, koska ympäristö vaikuttaa siihen mitä yksilö siitä saa ja minkälaiset mahdollisuudet hänellä on siinä kehittyä. Kuntoutusympäristö luo toiminnalle pohjan, joten sen vaikutus on olennainen osa asiakkaan kuntoutumista. Sen vuoksi on tärkeää, että työntekijät toiminnallaan hyväksyvät asiak-

kaan ja ympäristöstä luodaan asiakkaalle turvallinen. Yleisesti ottaen yhteisö ja toisilta saatu vertaistuki koettiin tärkeäksi omassa sitoutumisprosessissa.

Analyysissämme tärkein ulkoinen tekijä oli ammatillinen tuki, jossa korostui työntekijöiden toiminta, asiakkaan ja työntekijöiden välisen vuorovaikutuksen vaikeudet sekä yksilön huomiointi. Vuorovaikutuksessa painottui eniten se, että asiakkaat kokivat epätasa-arvoisuutta työntekijöiden osalta. Tutkimusaineiston perusteella voi todeta, että yksilöllisyyden ja yhteisöllisyyden välillä oleva epäselvyys vaikuttaa asiakkaan kuntoutuksessa olemiseen. Tämä aiheutti asiakkaissa epävarmuutta ja he kokivat tulleen välillä kohdelluksi väärin siitä syystä, että toisilla oli ollut erilaiset säännöt. Lisäksi luottamuksen puute mainittiin vaikuttavan asiakkaan ja työntekijän väliseen suhteeseen. Asiakkaan on vaikea olla kuntoutuksessa, jos hän ei tule toimeen työntekijöiden kanssa. Analyysitamme keskeinen esiin tullut asia on, että ammattilaisen ja asiakkaan välisen suhteen tulee olla kunnossa, jotta asiakas sitoutuu kuntoutukseen. Jos asiakas kokee tulleen huonosti kohdelluksi, hänen motivaationsa olla kuntoutuksessa heikkenee. Aineistomme perusteella työntekijän toiminnalla on enemmän merkitystä kuin yhteisöllä tai käytetyillä menetelmillä. Asiakas on herkkä työntekijän toiminnalle.

7 POHDINTA

Olemme olleet koko tutkimuksemme ajan tekemisissä ajankohtaisen aiheen kanssa, sillä päihdehoitoon erikoistuneiden ensikotien tulevaisuudesta on käyty keskustelua etenkin syksyn 2010 aikana. Pihlan kaltaisille paikoille ei ole enää varmaa rahoitusta, ja näin ollen päihderiippuvaisten äitien mahdollisuus kuntoutukseen voi heikentyä. Ymmärryksemme mukaan tämä voi myös myöhemmin näkyä kunnallisten palveluiden kuormittumisena, esimerkiksi lastensuojelun sijaishuollon tarpeen sekä huostaanottojen määrän lisääntymisenä. Äitien päihdekuntoutukseen erikoistuneet ensikodit ovat tehneet tärkeää työtä, sillä ne ovat pyrkineet ehkäisemään lastensuojelun tarvetta sekä kuntouttamaan äitejä päihteiden käytöstä. Olisi tärkeää, että tämän kaltaisille paikoille pystyttäisiin turvaamaan yhteiskunnassamme oma paikka edistämässä lapsiperheiden hyvinvointia. Äitien päihteidenkäyttö on ilmiö, jonka tulemme kohtaamaan melko varmasti tulevassa työelämässämme. Opinnäytetyöskentely on mahdollistanut aiheeseen perehtymisen lähinnä yksilön tasolla ja olemme syventyneet tarkastelemaan sitä, mitkä tekijät voivat edistää yksittäisen äidin sitoutumista kuntoutukseen. Emme ole niinkään pyrkineet selittämään ilmiötä yleisesti.

Äitien sitoutuminen päihdekuntoutukseen mahdollisimman varhain olisi sekä äidin että lapsen etu. Sitoutumalla kuntoutukseen äiti edistäisi omaa tulevaisuuttaan ja mahdollisuuksiaan tehdä elämässään toivottu muutos. Tutkimuksessamme korostui, että sitoutuminen on mahdollista vain, jos äiti on valmis todella tekemään itsessään muutoksen, etenkin oman itsensä takia. Pelkästään lapsen vuoksi äidin on vaikea motivoitua muutokseen pitkällä aikavälillä, mutta lapsen ajatteleminen saa aikaan oman halun muuttaa omaa toimintaansa. Äitien ymmärtäminen oman parhaan merkityksestä on erittäin tärkeää, mutta tärkeää olisi myös auttaa äitejä löytämään motivaatio kuntoutukseen mahdollisimman varhain raskauden alussa.

Olemme pohtineet työskentelyn aloittamisesta lähtien tutkimuksemme kohteena olevaa ilmiötä laajasti. Aiheen rajaaminen opinnäytetyön vaatimusten mukaiseksi tuntui ajoittain haastavalta, sillä paneuduimme aiheeseen syvällisesti. Opinnäytetyöprosessi oli pitkäkestoinen ja koostui hyvin monenlaisista tekijöistä. Opinnäytetyön työstämisprosessi kehitti pitkäjänteisyyttä, reflektiivistä oman työskentelyn tarkkailua sekä yhteistyötaitoja. Osittain saatoimme tutkimuksen edetessä tehdä liiankin kriittistä tarkastelua tutkimustamme kohtaan, ja se on vaikeuttanut tutkimuksemme edistymistä ajoittain. Olemme halunneet huolehtia tutkimuksemme luotettavuudesta, jotta sitä voidaan tarkastella kriittisesti. Tutkimuksen luotettavuus edellyttää lisäksi perusteellisuutta ja olemme pyrkineet huomioimaan sen koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Tutkimusta tehdessämme olemme usein joutuneet selvittämään itsellemme tutkimuskysymyksiämme ja pohtimaan vastaamme tutkimuksellamme asettamiimme kysymyksiin. Tutkimuksellamme oli tarkoitus selvittää sitä, miten ensikoti Pihla voisi kehittää omaa työtään ja parantaa tulevan asiakkaan sitoutumista kuntoutukseen. Tiesimme tutkimusta aloittaessamme, että kyseisen asian selvittäminen olisi haasteellista, sillä emme olleet varmoja haastateltavien halukkuudesta osallistua tutkimukseemme emmekä tienneet ennalta millainen asiakasyhteisö Pihlassa haastatteluhetkellä olisi. Olemme tutkimuksemme edetessä pohtineet annammeko tutkimuksellamme tarvittavaa tietoa Pihlan työntekijöille, mutta tutkimuksemme tulokset ja kehittämisideat osoittavat, että tutkimuksestamme on hyötyä toimeksiantajalle. Työntekijät saavat tietoa asiakkaan kokemuksista kuntoutuksessa olemisesta, eli tieto tulee työn kohteena olevilta asiakkailta. Kvalitatiivisella tutkimuksella ei ole tarkoitus antaa tutkittavasta ilmiöstä yleistettävää tietoa, mutta tutkimuksemme tuloksista voi olla hyötyä myös muissa sosiaalialan työpaikoissa, kuten mielenterveyskuntoutujien parissa. Havaitimme tulosten olevan yhteneväisiä aiemman teoriatiedon kanssa, vaikka emme lähteneet tietoisesti käsittelemään aineistoa teorialähtöisesti.

Kuten olemme jo aiemmin tuoneet ilmi, tutkimuksessamme korostui merkittävästi työntekijöiden toiminnan merkitys kuntoutuksen alkuvaiheessa. Omien kokemuksiemme mukaan voimme myös todeta, että työntekijöiden toimintaan kohdistuu asiakkaiden taholta paljon paineita ja odotuksia. Asiakkaat ovat herkkiä aistimaan ongelmat vuorovaikutustilanteessa, joten työntekijän ja asiakkaan välisessä vuorovaikutustilanteessa saattaa olla molemminpuolista epäilyä. Mielestämme asiakkaan ja työntekijän välisen luottamuksellisen suhteen rakentaminen on yksi haasteellisimpiä tehtäviä päihdekuntoutuksessa. Tämä korostui erittäin vahvasti myös meidän tutkimuksessamme, sillä useat työntekijään liittyvät vastaukset käsitelivät juuri luottamusta. Tuloksissa tuli esiin myös tarve perhekuntoutuspaikkojen lisäämisen. Mielestämme tämä olisi hyvä asia, sillä tällä voitaisiin parantaa koko perheen hyvinvoinnin tukemista. Perhepaikkojen lisääminen Pihlaan ei kuitenkaan ole tällä hetkellä mahdollista, sillä Pihla on tarkoitettu juuri äidin kuntoutumiseen.

Tutkimuksemme otos oli melko pieni. Jotkut haastateltavat saattoivat olla toisia puhelihaampia ja näin ollen heidän äänensä tuli joissakin vastauksissa enemmän kuuluviin. Joillakin oli enemmän asiaa liittyen esittämiimme kysymyksiin kuin toisilla. Tästä johtuen heidän vastaukset saattoivat korostua ja saada painoarvoa. Luotettavuuttamme voi kyseenalaistaa se, että osa asiakkaista oli ollut kuntoutuksessa muita kauemmin. Kauemmin kuntoutuksessa olleiden oli vaikea palauttaa mieleen asioita, jotka olivat merkittäviä juuri aloitusvaiheessa.

Tutkimusta tehdessämme mietimme ajoittain Fordin motivaatioteorian sopivuutta työhömmme. Työskentelyn alkuvaiheessa teoria vaikutti sopivalta tutkimuksemme sisältöön, joten päädyimme valitsemaan sen viitekehykseksemme. Selviytymisodotukset, tavoitteet ja tunnelataus kävivät mielestämme kuntoutuksen sitoutumisen tarkasteluun. Tunteiden vaikutus sitoutumiseen oli mielestämme erittäin tärkeä teema-alue, mutta käytännössä sen merkitystä oli vaikea saada haastatteluissa selville. HavaitSIMME, että haastateltavien oli vaikea erottaa omia tunteitaan elämänmuutos tilanteessaan. Tunteiden merkityksiä oli myös vaikea asettaa kysymyksiksi haastatteluissa. Tavoitteet ja selviytymisodotukset tuntuivat selkeille ymmärtää ja niistä oli yksinkertaista muodostaa haluamiamme kysymyksiä. Mielestämme Fordin teoria on ollut erittäin haasteellinen soveltaa tutkimukseemme, sillä Ford kohdistaa teoriansa enemmän tavoitteellisen toiminnan saavuttamiseen. Fordin motivaatioteoria on osittain melko yleispätevä ja se yhdisteleekin eri teorioita, joten ehkä sen vuoksi teoria on mielestämme hieman epäselvä. Lisäksi teorian sisäistämistä on vaikeuttanut suomenkielisen lähdekirjallisuuden puuttuminen.

Päädyimme tutkimuksessamme käsittelemään motivaation syntymistä sisäisten tekijöiden kautta. Nimesimme analyysin kautta saamamme käsitteet omasta tutkimuksestamme lähteviksi, mutta osittain niissä on samoja piirteitä kuin Fordin motivaatioteorian käsitteissä. Ford erottelee yksilön omat kyvyt ja biologisen valmiuden erillisiksi motivaatioista, mutta meidän tulkinnassamme ne ovat osa sisäisiä tekijöitä niiden ollessa yksilöstä itsestään lähteviä tekijöitä. Ford käsittelee myös ympäristöä yhtenä toimintaa aikaansaavana tekijänä, mutta meidän tutkimuksessamme ympäristö nousi sitoutumista ulkoisesti tukevaksi tekijäksi. Olisimme voineet vertailla enemmän eri tutkimuksissa käytettyjä teorioita, jolloin olisimme voineet löytää vielä paremmin tutkimukseemme sopivan teorian. Jos tekisimme tutkimuksemme uudelleen, voisimme miettiä tutkimuksemme pohjaksi kuntoutuksesta nousevia teorioita tai enemmän sitoutumista korostavia teorioita, sillä olemme tutkineet asiakkaiden sitoutumista kuntoutukseen, emme niinkään motivaation syntymistä. Kuitenkin motivaation ja sitoutumisen käsitteet liittyvät olennaisesti toisiinsa, ja sen vuoksi motivaatioteorian käyttö tutkimukseemme myös soveltuu.

Tulevaisuudessa voisi tutkia sitoutuvatko äidit, joiden puoliso on mukana kuntoutuksessa, paremmin kuntoutukseen kuin äidit, joiden puoliso ei ole mukana. Jatkotutkimusaiheena voisi olla myös, miten isä kokee oman kuntoutumisen ensikodissa. Tuutoritoiminnan kehittäminen nousi myös yhdeksi mielenkiintoiseksi tutkimuskohteeksi. Olemme pohtineet tutkimuksemme edetessä myös sitä, miten asiakkaan motivaation syntymistä voisi edistää ennen kuntoutuspaikkaan tulemistä, sillä motivaation oleminen jo ennen varsinaisen kuntoutuksen alkamista parantaisi sitoutumista kuntoutustoimintaan. Tähän

voisi tulevaisuudessa kiinnittää huomiota yleisestikin palveluja suunniteltaessa ja kehitettäessä.

LÄHTEET

Ahonen, T., Saarinen, P. & Salminen, H. 2001. Päihdekuntoutus Pinjassa. Teoksessa Andersson, M. (toim.). *Tartu hetkeen – apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki: Nykypaino Oy, 69–74.

Andersson, M. 2010. *Hoitoa ja tukea odottavien äitien ja vauvaperheiden päihdeongelmiin* [verkkoartikkeli]. Päihdelinkki [viitattu 8.9.2010]. Saatavissa: <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/165-hoitoa-ja-tukea-odottavien-aitien-ja-vauvaperheiden-paihdeongelmiin>.

Andersson, M. 2008. Pidä kiinni -hoitojärjestelmän rakentaminen. Teoksessa Andersson, M., Hyytinen, R. & Kuorelahti, M. (toim.). *Vauvan parhaaksi – Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana*. Pidä kiinni -hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38. Helsinki: Pekan Offset Oy, 18–36.

Anttila, M. 2007. *Mielenterveysongelmaisen kuntoutumismotivaatio ryhmäkodissa* [verkojulkaisu]. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunnan selosteita. N:o 2. [viitattu 2.8.2010]. Saatavissa: http://joypub.joensuu.fi/publications/other_publications/anttila_mielenterveysongelmaisen/anttila.pdf.

Ensi- ja turvakotien liitto ry. Päihdeongelmaisille odottaville äideille hoitoa ilman kunnan maksua [viitattu 9.7.2010]. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/pidakiinni/tayssubventio/>.

Ensi- ja turvakotien liitto ry. Ensikodit ja päihdeongelmien hoitoon erikoistuneet ensikodit ja avopalvelut [viitattu 17.11.2009]. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/>.

Ensi- ja turvakotien liitto ry – Pidä kiinni –hoitojärjestelmä. 2008. *Asiakasprofiilit 2008 – Ensikodit*.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Gummerus.

Finni, S. 2001. Toiminta jäsentää arkea. Teoksessa Andersson, M. (toim.). *Tartu hetkeen – apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki: Nykypaino Oy, 88–92.

Ford, M. E. 1992. *Motivating humans – Goals, Emotions, and Personal Agency Beliefs*. Newbury Park, London, New Delhi: SAGE Publications.

Fors, R. 2008. *Päihdeongelmaisen hoitoon sitoutuminen – Kyselytutkimus 13 Oulun eteläisen kunnan alueella*. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. *Päihdehoitotyö*. 5. uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Heino, T. 2009. Lastensuojelu – kehityskulkuja ja paikannuksia. Teoksessa Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.). *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009* [verkkajulkaisu]. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 17.11.2009]. Helsinki: Yliopiston kirjapaino. Saatavissa:
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/0e6f5676-9ccf-4490-8496-45c7b3acce5f>.

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

Holmila, M., Huhtanen, P., Martikainen, P., Mäkelä, P. & Virtanen, A. 2009. Lasten huoltajien alkoholinkäytön ja haittojen kehitys. Teoksessa Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.). *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009* [verkkajulkaisu]. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 17.11.2009]. Helsinki: Yliopiston kirjapaino. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/0e6f5676-9ccf-4490-8496-45c7b3acce5f>.

Holopainen, A. 2008. Alkoholiongelmat. Teoksessa Kallanranta, T., Rissanen, P., & Suikkanen, A. (toim.). *Kuntoutus*. 2. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hyytinen, R. 2008. Hyvän asiakassuhteen merkitys. Teoksessa Andersson, M., Hyytinen, R. & Kuorelahti, M. (toim.). *Vauvan parhaaksi – Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana*. Pidä kiinni -hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38. Helsinki: Pekan Offset Oy, 90–92.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2005. *Kuntoutuksen perusteet*. 1–2. painos. Helsinki: WSOY.

Keltikangas-Järvinen, L. 2009. Temperamentti – persoonallisuuden biologinen selkäranka. Teoksessa Metsäpelto R.-L. & Feldt, T. (toim.). *Meitä on moneksi – Persoonallisuuden psykologiset piirteet*. Juva: WS Bookwell Oy, 49–69.

Korhonen, A. 2001. Viikko-ohjelma luo kotiin rakenteita. Teoksessa Andersson, M. (toim.). *Tartu hetkeen – apua ja hoitoa päihkeitä käyttäville vauvaperheille*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki: Nykypaino Oy, 83–87.

Koski-Jännes, A. 2008. Johdanto. Teoksessa Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.). *Kohti muutosta – Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 7–15.

Koskisuu, J. 2004. *Eri teitä perille – Mitä mielenterveyskuntoutus on?* Helsinki: Edita.

Kujala, V. 2005. Haavoittunut äitiys. Teoksessa Hiltunen, T., Kujala, V. & Mattila, K.-P. (toim.). *Näkyvä piilo – Päihdeongelmaisen naisen matka haavoittuneesta lapsuudesta eheyteen*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 73–78.

Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2009. *Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö*. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Lahti, J. & Pienimäki, A. 2004. Päihdekuntoutus rakentuu sosiaaliselle perustalle. Teoksessa Karjalainen, V. & Viikkumaa, I. (toim.). *Kuntoutus kanssamme – Ihmisen toimijuuden tukeminen*. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. STAKES. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 137–151.

Lappalainen-Lehto, R., Romu, M.-L. & Taskinen, A. 2008. *Haasteena päihteet – ammatillisen päihdetyön perusteita*. Helsinki: WSOY.

Lastensuojelulaki L 2007/417. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 18.1.2010]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>.

Lehtinen, E., Kuusinen, J. & Vauras, M. 2007. *Kasvatuspsykologia*. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Metsäpelto, R.-L. & Feldt, T. 2009. Persoonallisuuden käsite psykologiassa. Teoksessa Metsäpelto R.-L. & Feldt, T. (toim.). *Meitä on moneksi – Persoonallisuuden psykologiset piirteet*. Juva: WS Bookwell Oy, 13–29.

Metsäpelto, R.-L. & Kinnunen, U. 2009. Persoonallisuus ja perhesuhteet. Teoksessa Metsäpelto R.-L. & Feldt, T. (toim.). *Meitä on moneksi – Persoonallisuuden psykologiset piirteet*. Juva: WS Bookwell Oy, 283–301.

Miller, W. 2008. Motivaation ja muutoksen käsitteellistäminen. Teoksessa Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.). *Kohti muutosta – Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 16–40.

Mäkelä, K. 1990. Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä, K. (toim.). *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Helsinki: Gaudeamus, 42–61.

Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. 2009. *Ammattina sosionomi*. Helsinki: WSOYpro Oy.

Mönkkönen, K. 2007. *Vuorovaikutus – Dialoginen asiakastyö*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Peltonen, M. & Ruohotie, P. 1992. *Oppimismotivaatio. Teoriaa, tutkimuksia ja esimerkkejä oppimishalukkuudesta*. Keuruu: Otava.

Ruisniemi, A. 2006. *Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa – Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta*. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy-Juvenes Print. Akateeminen väitöskirja.

Saarelainen, A. & Saarelainen, M. 2009. *Kotia kohti – Kuopion Ensikotiyhdistyksen talo 1946–2008*. Kuopio: Kevama Oy.

Saarelainen, R., Stengård, E. & Vuori-Kemilä, A. 2001. *Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta*. Porvoo: WSOY.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 5. uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Savikko, N. & Pitkälä, K. 2006. Hoitoon sitoutumisen merkitys ja haasteet. *Tabu* [verkkolehti]. 2006 nro 5 [viitattu 2.3.2010]. Saatavissa: <http://www.nam.fi/julkaisut/tabu/index.html>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. *Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistaminen – työryhmän raportti* [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:4 [viitattu 30.8.2010]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7006.pdf.

Stakes. 2008. *Huumeilanne Suomessa 2008. Kansallinen huumevuosiraportti EMCD-DA:lle* [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus [viitattu 8.9.2010]. Saatavissa:

www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/reitox/Huumeilanne%20Suomessa%202008.pdf.

Stormbom, A. 2008. Vauvalähtöinen päihdekuntoutus – esimerkkinä ensikoti Pinja. Teoksessa Andersson, M., Hyytinen, R. & Kuorelahti, M. (toim.). *Vauvan parhaaksi – kuntoutuminen päihhteistä odotus- ja vauva-aikana*. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38. Helsinki: Pekan Offset Oy, 109–125.

Stormbom, A. 2001a. Resurssit ja toiminnan rakenne. Teoksessa Andersson, M. (toim.). *Tartu hetkeen – apua ja hoitoa päihhteitä käyttäville vauvaperheille*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki: Nykypaino Oy, 57–68.

Stormbom, A. 2001b. Yhteisöllisyys. Teoksessa Andersson, M. (toim.). *Tartu hetkeen – apua ja hoitoa päihhteitä käyttäville vauvaperheille*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki: Nykypaino Oy, 102–108.

Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. 1994. *Laadullisen tutkimuksen työtapoja*. Helsinki: Kirjayhtymä.

Särkelä, A. 2001. *Välittäminen ammattina – Näkökulmia sosiaaliseen auttamistyöhön*. Tampere: Vastapaino.

Taskinen, S. 2008. *Lastensuojelulaki (417/2007) – Soveltamisopas*. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 65. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino.

Vilkkä, H. 2007. *Tutki ja mittaa – Määrällisen tutkimuksen perusteet*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilkkä, H. 2005. *Tutki ja kehitä*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

TEOREETTINEN VIITEKEHYS

PÄIHDEKUNTOUTUKSEEN SITOUTUMINEN ENSIKODISSA

Sitoutuminen

Motivaatio

Kognitiivinen psykologia

Martin E. Ford

Tavoitteet

Tunnelataus

Selviytymisodotukset

TUTKIMUSTEHTÄVÄT

1) mitkä tekijät vaikuttavat ensikodin päihdekuntoutukseen sitoutumiseen

2) miten Pihlan työntekijät ja asiakkaat voisivat tukea uutta asiakasta

AINEISTON KERUU

Teemahaastattelu

Haastatteluhetkellä kuntoutuksessa olevat viisi asiakasäitiä

Vanhemmuus ja päihteet

Lastensuojelu

Viranomaiset

TEEMAT:

1. Perustiedot
2. Selviytymisodotukset ja tavoitteet
3. Tunnelataus
5. Vanhemmuus
6. Päihteettömyyden tukeminen
7. Yhteisöllisyys

Kuntoutus

Yhteisökuntoutus

Kognitiivinen työote

Päihdekuntoutus

Ratkaisukeskeisyys

Ensikoti

Vanhemmuuden tukeminen ja arviointi

ANALYYSIMUOTO

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Teemahaastattelurunko:

1. Perustiedot:

Minä vuonna olet syntynyt?
Milloin olet aloittanut Pihlassa?
Kuka oli kuntoutukseen lähettävänä tahona?
Oletko ollut aiemmin kuntoutuksessa päihteidenkäyttösi vuoksi?
Milloin aloitit päihteidenkäytön?
Mitä päihteitä olet käyttänyt?
Montako lasta sinulla on?
Olitko tullessasi raskaana?
Ketä on mukana Pihlassa?
Onko sinulla puolisoa? Oletko yhteydessä lapsen isään?
Ketä perheeseen kuuluu? Onko sisaruksia? Entä vanhemmat?
Esiintyykö ongelmakäyttöä perheessä/lähipiirissä?
Millainen koulutus-/työtausta?

2. Selviytymisodotukset ja tavoitteet:

Mitä sinun mielestäsi on hyvä elämä?
Millaisia tavoitteita sinulla on yleisesti elämäsi suhteen?
Millaisia erityisiä henkilökohtaisia tavoitteita on tullut Pihlassa ollessa?
Miten uskot tavoitteiden toteutuvan?
Millaiset tekijät motivoivat?
Kuinka usein on tullut tunne, että ”nyt jätän tämän tähän”?
Miten kuvailisit itseäsi? Vahvat & Heikot puolet?

3. Tunnelataus:

Millä mielellä olet tällä hetkellä kuntoutuksessa?
Mitä tunteita heräsi, kun sinulle ehdotettiin Pihlaan tuloa ensimmäisen kerran?
Miltä tuntui irrottautua päihdemaailmasta?
Miten ilmaiset tunteita yleensä?
Kuinka suhtaudut muutoksiin tai/ja uusiin asioihin? (negat. & posit.)
Missä tilanteessa helppo/vaikea lähestyä työntekijää?

4. Vanhemmuus:

Mitä ajatuksia äidiksi tuleminen herätti/herättää?
Miten kuvailisit itseäsi vanhempana?
Millaisia omat vanhempasi olivat?
Miten se on vaikuttanut omaan vanhemmuuteesi?
Mistä olet saanut tukea vanhemmuuteen?
Millaista tukea olet saanut/ millaista haluaisit/olisit halunnut?
Mitä ajattelet päihteidenkäytöstä ja raskaudestasi?
Miten lapsen isä on tukenut sinua?
Millaista tukea neuvola on antanut?

5. Päihteettömyyden tukeminen:

Millaiset erilaiset tahot ovat olleet mukana sinun kuntoutukseen tulemisessa/ tuke-
neet
sitoutumista?
Mitkä näet olleen tärkeimpiä tekijöitä päihteettömyyden ja vanhemmuuden tukemi-
nessä?
Millaisena koet päihteettömyytesi tällä hetkellä?
Onko lähipiiri/perhe ollut huolissaan päihteidenkäytöstä?
Millä tavoin Pihla huomioi isän?
Olisiko puolison mukana ololla vaikutusta sitoutumiseen? Millä tavoin? (tuki, turva?)
Olisitko halunnut päästä kuntoutukseen jo aikaisemmin?

6. Yhteisöllisyys:

Tutustumiskäynti Pihlaan?
Millaisia ajatuksia sinulle heräsi ensimmäisen käynnin jälkeen?
Millaista tukea omaohjaajalta olet saanut?
Kerro Pihlan yhteisöstä, miten se huomioi, miten helppo tulla, mitä olisi voinut tehdä
toisin jne. aloitusvaiheessa.
Millainen merkitys on tutor asiakkaalla sinun kuntoutukseen sitoutumisessa?
Miten työntekijät ottivat sinut vastaan?
Mikä tässä ympäristössä saa sitoutumaan kuntoutukseen?
Millaista on ollut sitoutua Pihlan sääntöihin?
Mikä ihastutti/vihastutti alkuvaiheessa?
Mitkä tilanteet koit ahdistaviksi alkuvaiheessa?
Mitä ja miten olisi voinut tehdä toisin?

Kuopion Ensikotiyhdistys ry

Johtokunta
Pohjolankatu 2 C 26
70300 KUOPIO
puh. (017) 369 7200

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

18.8.2009

Anne Häiväläinen
anne.haivalainen@student.savonia.fi

Saara Karttunen
saara.karttunen@student.savonia.fi

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Olemme kaksi kolmannen vuoden sosionomi (AMK)-opiskelijaa Savonia-ammattikorkeakoulusta lisälmen yksiköstä. Olemme suuntautuneet opinnoissamme sosiaaliskasvatukseen. Tarkoituksenamme on valmistua jouluna 2010.

Olemme saaneet opinnäytetyömme aiheen Ensikoti Pihlan henkilökunnalta keväällä 2009. Opinnäytetyössämme tutkimme asiakkaan kuntoutuksen aloitusvaihetta Ensikoti Pihlassa. Tutkimusongelmana on selvittää mitkä tekijät motivoivat ensikodin päihdekuntoutukseen tulemiseen ja sinne jäämiseen sekä miten kuntoutukseen tulemistä voidaan tukea. Selvitämme tätä asiakkaiden kokemusten avulla haastattelemalla neljää asiakasäitiä sekä lähettämällä kuudelle asiakasäidille kyselylomakkeen. Pihlan henkilökunta on mukana valitsemassa tutkimukseen osallistuvia asiakkaita eikä meille luovuteta asiakkaiden henkilötietoja. Tutkimusongelman kautta selvitämme miten asiakas kokee tulemisen vieraaseen yhteisöön, millainen merkitys kuntoutuksella on asiakkaalle itselleen sekä mitä asioita asiakas olisi halunnut huomioidavan kuntoutuksen alkuvaiheessa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa Pihlaan tutkimustietoa, jonka avulla Pihlan yhteisö voi tarvittaessa kehittää toimintaansa asiakkaan kuntoutuksen alkuvaiheessa. Työtämme ohjaa Savonia-ammattikorkeakoulusta sosiaalialan päätoiminen tuntiopettaja Arja Pesola. Työelämän yhteyshenkilöinä ovat ensikodin johtaja Marketta Kolari ja erityistyöntekijä Heli Kettunen. Otamme huomioon tutkimusta tehdessämme tutkimuksen eettisyyden huomioiden vaitiolovelvollisuuden sekä tutkimusaineiston anonymiteetin.

Pyydämme lupaa tehdä opinnäytetyömme yhteistyössä Ensikoti Pihlan kanssa sekä kerätä aineistoa Pihlan asiakkailta. Tarkoituksenamme on kerätä aineisto kevään 2010 aikana ja tutkimuksemme tulisi valmistua viimeistään syksyllä 2010. Annamme mielellämme lisätietoja tutkimuksestamme.

Ystävällisin terveisin,

Anne Häiväläinen

Saara Karttunen

Kuopion Ensikotiyhdistys ry

Pöytäkirja

JOHTOKUNNAN KOKOUS 7/2009

AIKA 25.8.2009 klo 17.00–19.15
PAIKKA MILMA, Pohjolankatu 2 C 26
LÄSNÄ Risto Asikainen
Kirsi Hovinen
Maija-Liisa Nuutinen, puheenjohtaja
Merja Smahl
Sirkkaliisa Vänni
Mika Kuosmanen
Marketta Kolari

ASIAT

- 56 KOKOUKSEN AVAUS
Puheenjohtaja avasi kokouksen.
- 57 KOKOUKSEN PÄÄTÖSVALTAISUUS
Kokous todettiin päätösvaltaiseksi.

-
- 62 TUTKIMUSLUPA OPINNÄYTETYÖTÄ VARTEN /Anne Häiväläinen ja Saara Karttunen

Savonia- ammattikorkeakoulun sosionomi (AMK)-opiskelijat hakevat tutkimuslupaa selvittääkseen Ensikoti Pihlan asiakkaille suunnatulla haastattelu- ja kyselytutkimuksella, mitkä tekijät motivoivat ensikodin päihdekuntoutukseen tulemiseen ja sinne jäämiseen ja miten kuntoutukseen tulemistä voidaan tukea.
Aiheen he ovat saaneet Ensikoti Pihlan työntekijöiltä.
Myönnettiin tutkimuslupa.

Maija-Liisa Nuutinen
puheenjohtaja

Marketta Kolari
sihteeri

Pöytäkirjan oikeaksi todistaa

Marketta Kolari



Arvoisa Pihlan asiakas,

olemme kaksi sosionomi (AMK)-opiskelijaa Savonia- ammattikorkeakoulusta, Iisalmen yksiköstä. Teemme opintoihimme kuuluvaa opinnäytetyötä, jolla selvitämme mitkä tekijät vaikuttavat Ensikoti Pihlaan tulevan asiakkaan kuntoutukseen sitoutumiseen. Tarkoituksenamme on tehdä haastattelututkimus, jonka avulla selvitämme näitä asioita.

Haastattelemme tällä hetkellä Pihlassa kuntoutuksessa olevia äitejä. Haastattelut tapahtuvat Pihlassa. Haastattelut voimme aloittaa maanantaina 22.3.2010, jolloin vastaamme myös kysymyksiin, joita teillä on herännyt tutkimukseemme liittyen ja sovimme loput haastatteluajankohdat. Toivomme, että ensimmäinen haastateltava ilmoittaa Pihlan työntekijöille mahdollisuudesta osallistua haastatteluun maanantaina 22.3.2010.

Meitä haastattelijoita on kaksi ja kaikki haastattelut nauhoitetaan aukikirjoittamista eli litterointia varten. Nauhoitetut haastattelut sekä kaikki siihen liittyvä materiaali hävitetään tutkimuksen loppuvaiheessa eikä haastatteluista saatua materiaalia käytetä muuhun kuin opinnäytetyöhömmme. Henkilöllisyytenne ei tule missään vaiheessa tunnistettavasti esille työssämme.

Sinulla on mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta missä vaiheessa tahansa. Toivomme Sinun osallistuvan tutkimukseemme, sillä tällä tavoin saamme ajankohtaista tietoa Pihlassa tehtävän työn kehittämisestä sekä Sinulla on mahdollisuus saada äänesi kuuluviin tutkimuksemme kautta.

Yhteistyöterveisin,



Anne Häiväläinen ja Saara Karttunen

Esimerkki abstrahoinnista

PELKISTYKSET	Pihlasta saa paljon tukea talousasioissa tukeminen kuntoutumisessa tukeminen päihteettömyydessä tukeminen tukevat päihteettömyydessä tukea ahdistukseen tukevat tavoitteissa tukevat tavoitteissa tietyllä ta- valla hyvin tukea päihteettömyyteen apua paljon paljon apua Pihlasta Pihlassa ei tuomittu aikaisem- paa ei odotettu hirveitä	perheen arvostus muutos ajatusmaailmassa lap- sen syntyessä päihdemaailman arvojen mer- kityksettömyys arvojen jämäköityminen arvot muuttuneet lapsen syn- nyttyä lasten ikävöinnistä arvomaail- man muutos satuttaa muita
↓	↓	↓
ALALUOKKA	TYÖNTEKIJÖIDEN TUKI	ARVOJEN MUUTOS
↓	↓	↓
YLÄLUOKKA	TYÖNTEKIJÖIDEN TOIMINTA	IDENTITEETIN MUUTOS
↓	↓	↓
PÄÄLUOKKA	AMMATILLINEN TUKI	OMAT EDELLYTYKSET
↓	↓	↓
YHDISTÄVÄ LUOKKA	ULKOISESTI TUKEVAT TEKI- JÄT	SISÄISESTI MOTIVOIVAT TEKIJÄT

www.savonia.fi

