

Niina Pulkkinen ja Sari Rimpiläinen SMM22K2

## *”Yksi on liikaa ja 10 liian vähän”*

Muutokseen motivoituneiden

päihderiippuvaisten

toiveet henkilökunnalle tukitoimista



Sairaanhoidaja AMK

Sosiaali- ja terveysala

Syksy 2024



**KAMK • University  
of Applied Sciences**

## Tiivistelmä

**Tekijä(t):** Pulkkinen Niina & Rimpiläinen Sari

**Työn nimi:** ”Yksi on liikaa ja 10 liian vähän” Muutokseen motivoituneiden päihderiippuvaisten toiveet henkilökunnalle tukitoimista

**Tutkintonimike:** Sairaanhoidtaja AMK, Kajaanin ammattikorkeakoulu

**Asiasanat:** Päihdehoitotyö, Päihderiippuvuus, Motivaatio, Muutosmotivaatio, Mielenterveystyön ja päihdehoidon yhteneväisyys, Tukitoimet.

Kainuun hyvinvointialueen päihdeyksiköt Suomussalmella ja Hyrynsalmella ovat opinnäytetyömme toimeksiantajia. Haastattelimme viittä päihdekuntoutujaa, heidän omista toiveistaan päihdehuollon tukitoimista. Kolme haastatteluista tehtiin kasvotusten, yksi puhelimitse ja yksi sähköpostin välityksellä. Haastateltavat rajautuivat muutokseen motivoituneihin kuntoutujiin. Näin tutkimuksemme rajautui henkilöihin, jotka eivät ole aivan päihdekuntoutuksen alkuvaiheessa ja ovat löytäneet jo motivaation päihdeettömyyteen.

Teoriatietoa luimme päihderiippuvuudesta ja päihdehoitoa ohjaavista laeista. Tutustuimme muutosmotivaatioon päihdehoidossa. Etsimme tietoa myös aiemmista, aihetta koskettavista tutkimuksista, kuten muista opinnäytetöistä sekä väitöskirjoista. Tutkimusmenetelmänä käytimme laadullista tutkimusta ja aineiston kerääminen toteutettiin haastatteleamalla, jonka metodiksi valitsimme teemahaastattelun. Tutkimusmenetelmämme on aineistolähteiäinen sisällönanalyysi, jonka avulla pystymme tuomaan parhaiten esiin tavoitteen ja tarkoituksen.

Tutkimustuloksissa tuli ilmi päihdekuntoutujan oman motivaation olevan yksi päätekijä päihdeettömyyteen. Motivaatioon on voinut myös tulla muutoksia päihdehoidon aikana. Toinen keskeinen asia oli päihdehoitotyön ja mielenterveystyön yhtäaikainen hoito. Lainsäädäntöön on tullut uudistus, jonka tavoite on parantaa päihdehoidon ja mielenterveydenhoidon samanaikaisuutta. Suomussalmen sekä Hyrynsalmen päihdeyksiköiden tukitoimet koettiin tarpeelliseksi ja hoidon ajantasaisuus toipumista edistäväksi. Kehitettävää nähtiin mm. ryhmätoiminnan vähäisyydessä.

## **Abstract**

**Author(s):** Pulkkinen Niina & Rimpiläinen Sari

**Title of the Publication:** “One Is Too Many and 10 Is Too Few” – what substance abusers motivated to change wish from support measures

**Degree Title:** Bachelor of Health Care, Nursing

**Keywords:** substance abuse nursing, substance dependence, motivation, motivation to change, convergence between mental health work and substance abuse treatment, support measures

The Suomussalmi and Hyrynsalmi substance abuse units of Kainuu Wellbeing Services County were the commissioners of this thesis. Five substance abuse rehabilitees were interviewed about their wishes regarding support measures provided for substance abusers. Three interviews were conducted face-to-face, one by phone and one by email. The interviewees were limited to those rehabilitees who were motivated to change. Thus, this thesis was limited to people who were not in the early stages of substance abuse rehabilitation and had already found motivation for substance abstinence.

The theoretical part is based on previous research on substance addiction and change motivation in substance abuse treatment, and laws governing substance abuse treatment. The research method was qualitative research, and the data was collected through thematic interviews.

The results of the thesis revealed that the substance abuse rehabilitee's motivation is one of the main contributors to substance abstinence. Motivation may have changed during substance abuse treatment. Another key factor was the simultaneous treatment of substance abuse and mental health. Legislation has been reformed to improve the simultaneity of substance abuse treatment and mental health care. Support measures provided by the substance abuse units in Suomussalmi and Hyrynsalmi were considered necessary, and the timeliness of treatment was considered to promote recovery. There was room for improvement, for example, regarding group activities.

## Sisällys

1	JOHDANTO .....	1
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS .....	3
2.1	Päihdehoitotyö .....	3
2.2	Päihdehoitotyötä ohjaavat lait .....	4
2.3	Päihderiippuvuus .....	5
2.4	Motivaatio .....	7
2.5	Muutosmotivaatio .....	7
2.6	Tukitoimet yleisellä tasolla .....	8
2.7	Toimeksiantajan päihdeyksiköt .....	9
3	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS .....	11
4	LAADULLINEN TUTKIMUS .....	12
4.1	Teemahaastattelu .....	12
4.2	Haastateltavat .....	13
4.3	Teemoittelu sisällönanalyysinä .....	14
5	TUTKIMUSTULOKSET .....	16
5.1	Mielenterveystyön ja päihdehoitotyön yhteneväisyys .....	16
5.2	Riippuvuuteen vaikuttavat tekijät .....	17
5.3	Motivaatiota tuovat ja heikentävät asiat .....	18
6	POHDINTA .....	24
6.1	Tulosten tarkastelu/johtopäätökset .....	24
6.2	Eettisyys .....	28
6.3	Luotettavuus .....	29
6.4	Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen .....	30
	Lähteet .....	32

## Liitteet

## 1 JOHDANTO

Riippuvuus tunnistetaan usein vain yksilöiden ongelmaksi, mutta riippuvuuden syntymiseen ja kehitykseen vaikuttaa vahvasti myös yhteiskunta missä elämme. Perintötekijöillä on suuri merkitys päihderiippuvuuteen sairastumisessa, esimerkiksi alkoholiriippuvuudelle altistavat perintötekijät lisäävät arvion mukaan sen kehittymisriskiä noin 50 prosenttia. Jotkut mielenterveydenhäiriöt lisäävät myös riskiä sairastua päihderiippuvuuteen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos [THL], 2023.) Alkoholiriippuvuus voidaan määritellä kansansairaudeksi, jota suomalaisista aikuisista miehistä sairastaa 7 % ja naisista 2 % (Aalto ym., 2015,1). Huumeiden ongelmakäyttöä vuonna 2017 oli noin 0,9–1,3 prosentilla suomalaisista (THL, 2023).

Ammatillisen mielenkiintomme vuoksi valitsimme päihdehoitotyöhön liittyvän aiheen, erityisesti päihderiippuvaiset kiinnostivat meitä. Meille oli tärkeää, että aihe on sellainen, joka kiinnostaa meitä molempia. Koimme aihetta valitessamme tärkeimmäksi asiaksi sen, että päihderiippuvaisien omat mielipiteet saadaan kuuluviin ja että opinnäytetyö tehdään heidän näkökulmastansa. Ensisijaisesti halusimme lähteä tutkimaan päihteidenkäyttäjien toiveita hoitohenkilökunnalle heidän saamistaan tukitoimista. Henkilökohtainen tuntumamme oli tukitoimien kohtaamisen haasteet.

Aiheenvalinta sai vielä varmistusta, kun huomasimme ettei juurikaan tästä aiheesta ole tehty aiempia tutkimuksia, joissa kävisi ilmi juuri päihderiippuvaisen aidot ajatukset ja mielipiteet. Päihderiippuvuudesta eri aiheisiin painottuen, sekä ohjeita työntekijöille päihderiippuvaisien kanssa työskentelyyn löytyy paljon erilaisia opinnäytetöitä mutta tutkittuun tietoon perustuvaa teoretietoa emme löytäneet juuri tähän meidän aiheeseemme liittyen. Muita päihderiippuvuutta tai päihdehoitotyön opinnäytetöitä lukiessa huomasimme olevan yleistä, että päihderiippuvainen kokee, ettei ole tullut kuulluksi tarvitsemallaan tavalla hoidon myötä.

Kun olimme keksineet mieleisemme aiheen opinnäytetyölle, olimme yhteydessä Kainuun Hyvinvointialueen opinnäytetyö koordinaattoriin esitelläksemme oman aiheideamme ja hän piti ideasta. Aiheen mukaisesti hän ohjasi meitä olemaan yhteydessä Suomussalmen ja Hyrynsalmen päihdeyksikköön ja nimesi opinnäytetyöllemme yhteyshenkilön.

Toimeksiantajamme on Kainuun hyvinvointialueella Hyrynsalmen ja Suomussalmen Mielenterveys- ja päihdeyksiköt. Yksiköiden henkilökuntaan kuuluu psykiatrisia sairaanhoitajia sekä päih-

detyöntekijöitä. Toimintamallina on tarpeenmukainen ja tapauskohtainen työryhmätyöskentelymalli. Tavoitteena on tarjota päihdekuntoutujalle asiakkaan tarvitsemaa hoitoa samanaikaisesti mielenterveydellisten ongelmien kanssa. (Vilenius, 22.11.2023.)

Aiheemme rajautui keskusteltuamme toimeksiantajamme kanssa muutokseen motivoituneisiin päihderiippuvaisiin. Haastateltavamme koostuvat voimavarakeskeisistä päihderiippuvaisista, jotka ottavat itse vastuuta paranemisestaan. He ovat päässeet jo eteenpäin kuntoutuksessaan.

Päihdeyksikön asiakkaiden muutosmotivaatioon liittyvät asiat ovat tärkeitä, eli sitä millainen tilanne päihderiippuvaisella on ollut sinne tullessa ja miten motivaatio on kehittynyt hoidon myötä. Myös on tärkeää selvittää millä tavalla asiakkaan käsitys on muuttunut päihdeongelmastaan hoidon myötä. Nämä edellä mainitut asiat ovat jatkuvassa muutoksessa ja se johtuu riippuvuuteen liittyvästä epävakaudesta ja kummallakin tekijällä on vaikutusta siihen, mitä hoitoa, apua sekä tukea asiakas ajattelee tarvitsevänsä. (Vilenius, 2023.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata toiveita tukitoimista haastatteleamalla Suomussalmen ja Hyrynsalmen päihdeyksiköiden päihdekuntoutujia, heidän toivomistaan tukitoimista, joita toivovat hoitohenkilökunnalta.

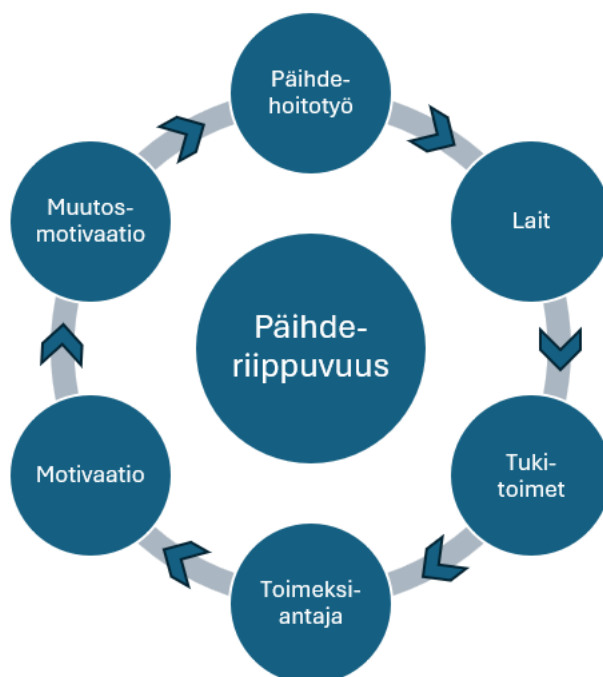
Opinnäytetyön tavoitteena on haastatteluilla tuottaa tietoa tukitoimista päihderiippuvaisille ja haastattelun pohjalta työkaluja hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyön edetessä huomasimme myös, että tämä opinnäytetyö voisi tuoda päihdekuntoutujille lisämotivaatiota. Opinnäytetyön avulla päihdekuntoutajat saisivat lukea muiden kokemuksista ja näin se toisi myös vertaistukea kirjallisessa muodossa.

Tutkimuksemme on laadullinen tutkimus ja käytimme siinä haastatteluja tutkimusmenetelmänä. Valitsimme haastattelumetodiksi teemahaastattelun, koska se ei edellytä jotain tiettyä yhteisön kokemusta, vaan se ottaa huomioon kaikki yksilön kokemukset, ajatukset ja uskomukset (Hirsjärvi & Hurme, 2001, 48.) Yksilöhaastattelut toteutimme yhteistyöyksiköissä niiden päihdekuntoutujien kanssa, jotka halusivat jakaa avoimesti kanssamme omat mielipiteensä ja tukitoimiehdotuksensa.

Eniten esiin nousseet teemat haastattelujen pohjalta olivat: Mielenterveys- ja päihdehoidon yhteneväisyys, riippuvuuteen vaikuttavat tekijät, sekä motivaatiota tuovat ja heikentävät asiat. Tutkimuksemme antoi paljon hyviä vastauksia tutkimuskysymykseemme. Haastateltavat kertoivat avoimesti omasta päihdetaustastaan, sekä siitä toipumisesta. Toimeksiantajamme päihdeyksiköiden palvelut oli koettu riittäviksi, mutta esille nousi myös kehittämistoiveita.

## 2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Mielestämme paras tapa havainnollistaa lukijalle opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys oli luoda siitä johdonmukainen kuvio. Viitekehys koostuu päihderiippuvaisen ympärille. Päihderiippuvuuteen auttavia asioita ovat päihdehoitotyö, päihdehoitotyötä ohjaavien lakien mukaisesti toimeksiantajamme tarjoaa päihderiippuvaiselle tukitoimia, jotka motivoivat riippuvaista hänen hoitoprosessinsa muutos vaiheiden aikana.



Kuva 1. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys. (Pulkinen, N. & Rimpiläinen, S).

### 2.1 Päihdehoitotyö

Alkoholiriippuvuuden hoito jaetaan vieroitus-, lääke- ja psykososiaaliseen hoitoon, näiden lisäksi hyödyllisiä palveluita ovat vertaistukipalvelut. Usein lääkehoitoa sekä psykososiaalista hoitoa annetaan samanaikaisesti, aina tilanteen mukaan onko hoito aloitettu avohoidossa vai laitoshoidossa. Yleensä hoidon alkuvaiheessa puhutaan hoidosta ja myöhemmin kuntoutuksesta.

(Aalto ym., 2015, 15.) Opinnäytetyössä keskitymme niihin, joilla on jo mahdollisen hoidon tuloksena syntynyt motivaatio lopettamisesta, joten päihderiippuvaiset, joita haastattemme ovat luultavasti juuri päihdekuntoutujia.

Riippuvuudesta kärsivät tarvitsevat monenlaisia avun, tuen, hoidon ja kuntoutuksen palveluita. Päihdeongelmasta toipuminen vaatii yleensä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen rinnalle myös muuta apua arkeen sekä tukea, kuten erilaisia verkkopalveluita, vertaistukea, sekä läheisten tukea. Ehkäisevä päihdetyö, terveydenhuollon päihde- ja riippuvuushoito sekä sosiaalihuollon yleiset sekä erityiset päihde- ja riippuvuuspalvelut kuuluvat päihde- ja riippuvuustyöhön. Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyö lisää hyvinvointia sekä turvallisuutta, vastaa tuen tarpeeseen ja tukee päihde- ja riippuvuudesta toipumiseen. Päihde- ja riippuvuusongelmaan voi saada hoitoa ja kuntoutusta erilaisista avo- tai laitospalveluista, nämä palvelut kuuluvat terveydenhuollon vastualueisiin. Riittävän avun ja tuen saamisen turvaamiseksi päihderiippuvainen tarvitsee yhteistyössä toimivan moniammatillisen tiimin avukseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2023.)

Kaisa Luodon tutkimuksessa, jossa hän tutkii masennuksen hoitoa yhtäaikaaisesti, kun potilaalla on myös runsasta alkoholinkäyttöä, selviää että psykiatrisia häiriöitä on tärkeää hoitaa samanaikaisesti. Potilaiden masennusoireet sekä toimintakyky paranivat enemmän kuin verrokkien, jotka saivat tavanomaista hoitoa. Vaikka potilailla oli hoidon alkaessa runsasta alkoholinkäyttöä, niin he hyötyivät hoidosta. Tutkimuksen mukaan psykiatrisen hoidon toteutuksen esteenä ei ole samanaikainen päihteiden käyttö, vaan hoitoa voi antaa päihteiden käytöstä huolimatta. (Luoto, K, 2023.)

Onnistuneiden päihdeongelmien hoidon keskeisin tavoite on realistisen hoitosuunnitelman laatiminen ja asetettujen tavoitteiden saavuttaminen on tehty mahdolliseksi (Käypä hoito, 2018).

## 2.2 Päihdehoitotyötä ohjaavat lait

Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) sekä terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326)) ohjaa Hyvinvointialueiden päihde- ja riippuvuustyötä ensisijaisesti (THL, 2023). Päihdepalveluita ohjaa Päihdehuoltolaki (17.1.1986/41) (Päihdehuoltolaki, 2023).

Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistus on tullut voimaan 1.1.2023. Uudistuksen mukaan ensisijaisesti mielenterveyden hoidosta, päihde- ja riippuvuushoidosta, sekä sosiaalihuollon

mielenterveys- ja päihdetyöstä säädetään terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa. Uudistuksen tavoitteena on parantaa palvelujen saatavuutta, laatua sekä asiakkaan oikeuksia saada tasa-arvoisesti tarvittavia palveluja. Lakiuudistuksen tarkoituksena on myös saada yhdistettyä mielenterveyden, päihhteiden ja riippuvuuksien palvelut selkeäksi osaksi muita sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja. Uudistus pyrkii myös siihen, että palvelujen käyttöön liittyvä leimautuminen vähenisi. Uudistuksen tarkoituksena on parantaa mm. asiakkaiden pääsyä heidän tarvitsemiensa palvelujen piiriin sekä päihdetyöhön järjestetään jatkossa päiväkeskuspalvelu, joka parantaa apua tarvitsevien asiakkaiden tavoittamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.)

### 2.3 Päihderiippuvuus

Vakavien päihdeongelmien ja riippuvuuksien stigma on edelleen hyvin vahva. Stigmalla tarkoitetaan negatiivista mielikuvaa ihmisestä, joka liitetään taustan, olemuksen, sairauden tai toiminnan vuoksi. Kansanterveyden neuvottelukunnan alainen mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuksien jaosto laatii suosituksia, joiden tavoitteena olisi parantaa päihderiippuvuustyön laatua ja edistää kuntoutujien mahdollisuuksia hyvään elämään ja heidän oikeuksiaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.)

Riippuvuus tarkoittaa päihteen käytön pakonomaisuutta. Ihminen hakee päihhteestä saamaansa tiettyä tunnetilaa tai mielihyvää ja kun hän on riippuvainen aineesta hän ei pysty kontrolloimaan päihteen käytön aloitusta, määrää eikä käytön lopettamista. Riippuvuutta sairastava ei yleensä tunnista tai halua myöntää riippuvuuden aiheuttamia oireita tai haittoja. Riippuvuus tunnistetaan usein vain yksilöiden ongelmaksi, mutta riippuvuuden syntymiseen ja kehitykseen vaikuttaa vahvasti myös yhteiskunta missä elämme. Jotta riippuvuus voi kehittyä, sitä edeltää toistuva päihteen käyttö. Perintötekijöillä on suuri merkitys päihderiippuvuuteen sairastumisessa, esimerkiksi alkoholiriippuvuudelle altistavat perintötekijät lisäävät arvioin mukaan sen kehittymisriskiä noin 50 prosenttia. Jotkut mielenterveydenhäiriöt lisäävät myös riskiä sairastua päihderiippuvuuteen. Alkoholiriippuvuutta esiintyi suomalaisilla vuonna 2016 noin 9 prosentilla. Huumeiden ongelmakäyttöä oli vuonna 2017 noin 0,9–1,3 prosentilla. (THL, 2023.)

Hoitovalintoja helpottamaan, sekä alkoholiriskin määrittämiseen ongelma on jaettu kolmeen eri luokkaan: riskikäyttö, haitallinen käyttö ja vaikeimpaan alkoholiongelman muotoon, eli alkoholiriippuvuuteen. Alkoholiriippuvuus voidaan määritellä kansansairaudeksi, jota suomalaisista aikuisista miehistä noin 7 % ja naisista noin 2 % sairastaa. (Aalto ym., 2015,1.)

Päihde- ja riippuvuusstrategia vuoteen 2030 on osa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä, sekä tasa-arvo-ohjelmaa. Strategian avulla tuetaan päihteiden käyttäjien ja riippuvuushaitoista kärsivien oikeuksia asiantuntijuutta, yhteistyörakenteita, tiedonkulkua ja tietoperustaa vahvistamalla sekä toimivien että uusien ratkaisujen tukemisella. Ehkäisevän päihdetyön ja riippuvuuspalveluiden saatavuus ja laatu varmistetaan. Valtioneuvostotasolla varmistetaan päihde- ja riippuvuusasiantuntemus ja niiden yhteistyö. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021.)

## 2.4 Motivaatio

Motivoiva haastattelu on vuorovaikutusmenetelmä, jonka avulla yritetään löytää yhdessä ammattilaisen kanssa keskustellen asiakkaan motivaatio sekä vahvistaa sitä niin, että elämäntapa-muutos olisi mahdollinen. Menetelmä on alun perin kehitetty päihderiippuvuuksien hoitoon ja tämän menetelmän perusajatus on se, että asiakas tunnistaa oman tarpeen muutokseen ja osaa pohtimalla miettiä keinoja muutoksen toteuttamiseksi. Motivoivaan haastatteluun eivät kuulu taivuttelu tai suostuttelu, yleensä nämä saavat aikaan asiakkaassa päinvastaisen reaktion, mitä on toivottu. Motivoivassa haastattelussa ammattilainen kiinnittää huomiota siihen, että hän osoittaa empatiaa asiakasta kohtaan, on oikeasti kiinnostunut asiakkaan asioista, sekä asettelee kysymykset avoimiksi, jotta asiakas puhuu keskustelun aikana ammattilaista enemmän. (Järvinen, 2020.)

Vuorovaikutus päihdekuntoutujan kanssa on avainasemassa hyvän hoitosuhteen syntymiselle. Hyviä vuorovaikutustaitoja ovat vastavuoroisuus keskustelussa, empatia, läsnäolo ja asiakasläh-töisyys. Halu päihhteettömään elämään on lähdeittävä ensisijaisesti päihderiippuvaisesta itsestään. Päihdekuntoutus ja tukitoimet toimivat vain, jos kuntoutuja ymmärtää avun tarpeen. (Kärnä, 2022, 13).

## 2.5 Muutosmotivaatio

Muutosmotivaation vaihtelu liittyy yleensä riippuvuuteen, joka varsinkin heti hoidon alussa on tärkeä hoidon kohde. Alkoholiriippuvuus on osalla kroonistunutta tai niin vaikea-asteista, että luultavasti joudutaan varautumaan toistuviin hoitotoimiin useammalla yrityksellä. Hoitoa tulisi kuitenkin jatkaa vaikkei heti ensimmäisellä yrityksellä päästäisi haluttuihin tuloksiin. Ennen raitis-tumista alkoholiriippuvainen todennäköisesti retkahtaa useampaan kertaan. Retkahduksen jäl-keen tulee tarkoin miettiä, mitä hoitotoimenpiteitä jatketaan ja mitä vaihdetaan. Kroonistuneen alkoholiriippuvaisen tulokselliseen hoitoon tarvitaan usein ammattitaitoinen ja pitkäjänteinen työryhmä. Alkoholiriippuvuuden hoitoon löytyy tehokkaita hoitomuotoja. Hoitomuodot valikoi-daan yksilöllisesti, koska kaikki hoitokeinot eivät auta kaikkia. Tutkimusten mukaan vuoden kes-täneen hoidon jälkeen noin 20–30 % ovat raittiina, sekä 20–30 % tila on kohentunut selkeästi. (Aalto ym., 2015, 32.)

Muutosmotivaation vaihteita on viisi. Ensimmäisenä on esiharkintavaihe, jossa ihminen ei vielä ole tietoinen tai osaa tunnistaa omaa ongelmaansa. Toisena on harkintavaihe, jonka aikana ihminen alkaa huomata, että jotain hänen elämässään on pielessä, muttei ole vielä sen eteen tehnyt mitään. Päätävävaiheessa ihminen on jo hyväksynyt, sekä myöntänyt että hänellä on ongelma ja hän on myös sitoutunut parantaakseen ongelmaa. Toimintavaihe on toiseksi viimeinen motivaation vaihe, jossa ihminen pyrkii etsimään aktiivisesti ratkaisuja hänen ongelmaansa, tässä vaiheessa yleensä ihminen alkaa tutustumaan erilaisiin ”omahoito” muotoihin, sekä hakeutuu terapiaan. Viimeinen eli ylläpitovaihe sanansa mukaisesti ihminen yrittää ylläpitää jo tapahtunutta muutosta, sekä välttää retkahduksien syntymistä. (Kemppainen, 2010, 21–22.)

Asiakkaiden muutosvalmiutta tarkkaillaessa, voimme huomata, että asiakkaat ovat eri vaiheissa itsensä muuttamisen suhteen, sekä heidän valmiutensa työskennellä ongelman kanssa voi vaihdella suuresti asiakkaasta ja heidän tilanteestaan riippuen. On hyvin tavallista, että hoitaja ja hoidettava mieltävät asiat eri tavalla. Tämä tunnustetaan usein siitä, jos asiakas ”vastustaa” tai hänen motivaationsa ei vielä ole siinä pisteessä, jotta voidaan tehdä hoitajan mielestä sillä hetkellä tarvittavia muutoksia. Hoitajan on tärkeää pystyä tunnistamaan missä vaiheessa motivaatio asiakkaalla sillä hetkellä on, jottei hoitaja turhaan kiirehdi sellaiseen vaiheeseen, johon asiakas ei vielä ole valmis. Silloin kun hoitaja on muutoksen vaiheessa edellä asiakastaan, se voi tuntua asiakkaasta siltä, että hänelle tuputetaan sellaista mitä hän ei halua tai mihin hän ei ole vielä valmis. Tuputtamista tai puskemista kokeva hoidettava voi keskeyttää hoidon, koska juuri kukaan ihminen ei pidä siitä, että heitä pakotetaan johonkin mitä he eivät halua. (Kemppainen, 2010, 21.)

## 2.6 Tukitoimet yleisellä tasolla

Päihde- ja riippuvuustyön palveluita on ehkäisevä päihdetyö, terveyshuollon päihde- ja riippuvuudentyö ja sosiaalihuollon tuen tarpeeseen vastaaminen päihteiden ongelmakäytöstä tai muusta riippuvuusikäyttäytymisestä. Näiden tavoite on vähentää ja poistaa päihteiden ja riippuvuusikäyttämisen aiheuttamia terveydellisiä, hyvinvointiin liittyviä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015.)

Kuntoutuminen ja toipuminen lähtee ensisijaisesti päihderiippuvaisesta itsestään, toipuminen on yksilöllisesti määräytynyttä ja perusteltua päihderiippuvaisen omista toiveista lähtöisin. (Laitila ym., 2023, 46).

Päihdehuollon erityispalveluita ovat avohoito ja -kuntoutus, joka sisältää A-klinikat, päihdeklinit, matalan kynnyksen yksiköt, nuorisoasemat. Erikoissairaanhoidon antavat päihdepsykiatrian poliklinikat. Laitoshuoltoon ja -kuntoutukseen kuuluvat vieroitushoitoyksiköt, kuntoutusyksiköt sekä päihdepsykiatriset osastot. Muita päihdehuollon erityispalveluita ovat erilaiset asumispalvelut, ensisuoajat kaupungeissa sekä päiväkeskukset. (Aalto ym., 2015, 70.) Päihdekuntoutus on yleensä kuntoutusmuodoista ensisijainen alkoholiriippuvuudesta kärsivälle. Kunnilla on velvollisuus järjestää tätä palvelua sekä siihen on mahdollista saada KELA:n myöntämää kuntoutusrahaa. (Aalto ym., 2015, 102.)

## 2.7 Toimeksiantajan päihdeyksiköt

Toimeksiantajamme on Kainuun Hyvinvointialueella Hyrynsalmen ja Suomussalmen Mielenterveys- ja päihdeyksiköt. Toimeksiantajan tiedonannon mukaan yksiköiden henkilökuntaan kuuluu psykiatrisia sairaanhoitajia sekä päihdetyöntekijöitä. Toimintamallina on tarpeenmukainen ja tapauskohtainen työryhmätyöskentelymalli. Tavoitteena on tarjota päihdekuntoutujalle asiakkaan tarvitsemaa hoitoa samanaikaisesti mielenterveydellisten ongelmien kanssa. (Vilenius, 22.11.2023.)

Työskentely on pääasiassa parityöskentelyä ja jalkautumista kentälle asiakkaiden koteihin sekä erilaisiin palaveriin eri paikkoihin. Tärkeimpiä yhteistyökumppaneita ovat terveysasema, sosiaalipalvelut, kotihoito, työllisyyspalvelut, yhdyskuntaseuraamustoimisto ja poliisi. (Vilenius, 22.11.2023.)

Päihdekuntoutujia on alkoholi-, huume-, lääke- ja toiminnallisista riippuvuuksista kärsiviä ja riippuvuus on kaikilla eritasoinen. Ohjaavana tahona toimii esimerkiksi perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoidon poliisi, yhdyskuntaseuraamustoimisto, työterveyshuolto ja sosiaalipalvelut. Asiakkaat hakevat apua myös itse sekä yksiköt vastaavat myös läheisten tuen tarpeeseen. Tarvittava osastohoito Kajaanin keskussairaalan mielenterveys- ja päihdeosastolla E7, erityistapauksissa yliopistosairaaloissa. (Vilenius, 22.11.2023.)

Suomussalmen yksikkö toimii kuntoutuskotina pitkäaikaiseen asumiseen ja muutama paikka intervalli tyyppiseen käyttöön. Yksikössä toimii myös ”päiväsairaalahuone” johon on keskitetty erilaisten ryhmien kokoontumiset ja lääkkeiden haku päiväkävijöille. Täällä on myös päihdekuntoutujalla mahdollisuus osallistua akupunktio- ja rentoutus- sekä kuntosaliryhmiin. (Vilenius, 22.11.2023.)

Vieroituksen ja kuntoutuksen laitospalvelu tapahtuu ostopalveluina. Lääkärin palvelut tulevat terveysasemalta, johon hyvä yhteistyö sekä konsultaatio mahdollisuus. Psykiatripäiviä on 2–3 kertaa kuukaudessa etänä ja etäpäivät ovat nykyisin kuormittuneet lausuntoasiakkaista. Päihdepsykiatriapalvelut toimivat etäyhteydellä Kajaanin yksikössä käyvältä lääkäriltä. (Vilenius, 22.11.2023.)

Palvelun sisältöä voi olla kartoitus, seuranta ja hoito. Hoitomenetelmät vaihtelevat tarpeen mukaan. Voi olla valvottua Antabushoitoa, peliriippuvaisille on oma strukturoitu hoito-ohjelma, mahdollista osallistua ryhmiin hoidon tukena sekä lääkevieroituksia. Kannustetaan osallistumaan myös talojen ulkopuolisiin, toipumista ja kuntoutumista edistäviin toimintoihin ja vertaistukiryhmiin. Palvelut Suomussalmen yksikössä on kattavammat kuin Hyrynsalmen yksikössä. (Vilenius, 22.11.2023.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuoda esiin motivoituneiden päihdekuntoutujien toiveet ja mielipiteet, joiden avulla tukitoimia voitaisiin kehittää asiakaslähtöisemmiksi.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on haastatella kuvata päihdekuntoutujien toiveita henkilökunnan tukitoimista.

Tutkimuskysymyksemme on: Millaisia toiveita tukitoimista muutokseen motivoituneilla päihderiippuvaisilla on hoidostaan henkilökunnalle?

## 4 LAADULLINEN TUTKIMUS

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus. Laadullisen tutkimuksen eteneminen on kuvattu laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi kirjassa siten, että ensin valitaan aihe, jonka jälkeen luetaan aiheeseen sopivaa kirjallisuutta, seuraavaksi pystytään hahmottamaan tutkimusongelma tai tehtävä, sen jälkeen pohditaan tutkimuksen metodia, kerätään aineisto ja analysoidaan se, viimeiseksi kirjoitetaan raportti. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 151.)

Laadullisen tutkimuksen pyrkimys ei ole tilastollinen yleistys. Siinä pyritään kuvaamaan tapahtumaa tai jotain ilmiötä, antamaan teoreettinen ja mielekäs tulkinta ilmiölle tai ymmärtämään joidenkin toimintoja. Näin laadullisen tutkimuksen tärkeä periaate on, jotta ihmiset, joilta kerätään tietoa, tietävät tutkittavasta ilmiöstä ja heillä on siitä myös kokemusta. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 98.)

### 4.1 Teemahaastattelu

Opinnäytetyömme aiheeseen sopivin aineiston keruumenetelmä oli haastattelu. Yksilö haastattelut toteutimme yhteistyöyksikössä niiden päihdekuntoutujien kanssa, jotka halusivat osallistua haastatteluun ja kertoa omat mielipiteensä ja tukitoimiehdotukset. Veimme yksikköön esitteen, jossa kerroimme opinnäytetyöstämme ja pyysimme halukkaita jättämään meille yhteystietonsa. Saimme myöhemmin sähköpostitse toimeksiantajaltamme haastatteluun halukkaiden yhteystiedot, joihin olimme henkilökohtaisesti yhteydessä. Soitimme kaikille haastattelu ajan sopimisesta ja lähetimme vielä viestillä tarkemman ajan haastattelun ajankohdasta. Olimme yhteydessä yhteensä kuuteen haastateltavaan, mutta emme saaneet useista yrityksistä huolimatta yhteyttä yhteen, joten teimme yhteensä viisi haastattelua.

Valitsimme haastattelu metodiksi teemahaastattelun, koska se ei edellytä jotain tiettyä yhteisön kokemusta, vaan se ottaa huomioon kaikki yksilön kokemukset, ajatukset ja uskomukset. Näiden pohjalta voimme tutkia tutkimuskysymyksiämme. Teemahaastattelun nimi kertoo sen mikä haastattelussa on se kaikkein oleellisin. Yksityiskohtaisten kysymysten sijasta haastattelu etenee joidenkin tiettyjen teemojen mukaisesti. Tämä metodi tuo hyvin tutkittavien äänen kuuluviin. (Hirsjärvi & Hurme, 2001, 48.) Ennalta suunnitellut kysymykset olivat kaikille haastateltaville samat, mutta koska kaikilla ihmisillä voi olla niin erilaiset näkökulmat sekä kokemukset, eri haastatelta-

ville on erilaiset jatko kysymykset. Joitain kysymyksiä ei välttämättä kysytä kaikilta, sekä haastattelut voivat edetä hyvinkin eri kaavalla toisiin haastatteluihin verratessa. Haastattelut toteutettiin Suomussalmen ja Hyrynsalmen päihdeyksiköissä paikan päällä.

#### 4.2 Haastateltavat

Haastattelemamme tutkimusjoukko oli muutokseen motivoituneita päihdekuntoutujia. He pystyvät ottamaan vastuun itsestään ja ovat voimavarakeskeisiä. Haastateltavat ovat päässeet jo hie-man eteenpäin kuntoutuksessa, joten he eivät ole niitä, jotka ovat ihan vasta aloittaneet hoidon. Haastateltavat valikoituivat meille sen mukaisesti, ketkä yksikön päihdekuntoutujista olivat halukkaita tuomaan näkemyksensä ja mielipiteensä meille esiin. He jättivät meille yhteystietonsa nähtyään meidän esitteemme, jossa kerroimme opinnäytetyöstämme, johon tarvitsimme haastateltavia. Toimeksiantajan näkemykset ovat myös tärkeitä tässä ja ne on otettu myös huomioon. Toimeksiantaja tietää parhaiten ketkä yksikön muutokseen motivoituneista asiakkaista olisivat sellaisia, joilta saamme parhaiten heidän ideansa ja näkemykset esiin. Tutkimusjoukkomme rajaamisen teimme tietoisesti muutokseen motivoituneisiin päihderiippuvaisiin. Heidän kokemustensa ansiosta saimme parhaan tiedon koko hoitoprosessin ajalta alusta loppuun saakka. Rajauksen teimme myös siksi, ettei tutkimuksemme karkaisi liian suureksi, sekä toimeksiantajamme vinkistä.

Tutkimukseen haastattelimme kasvotusten kolmea henkilöä, yhden haastattelun teimme sähköpostitse ja yhden puhelimitse. Kaksi haastattelua Suomussalmen päihdeyksikössä sekä yksi Hyrynsalmen päihdeyksikössä. Puhelinhaastatteluun sekä sähköpostitse tapahtuvaan haastatteluun päädyimme kuntoutujien omasta toiveesta ja halusta jotenkin osallistua tutkimukseen.

Haastattelun keston rajasimme kestämään noin yhden tunnin. Siinä ajassa ehtisimme haastatella eikä aihe karkaisi epäolennaiseen. Olimme varanneet mukaan kahvia sekä pientä syömistä, joiden ajattelimme keventävän tunnelmaa. Jokainen haastatteluun osallistuja toi esille halunsa vaikuttaa päihdepalveluiden kehittymiseen ja antaa oman panoksensa siihen.

### 4.3 Teemoittelu sisällönanalyysinä

Sisällönanalyysin tavoitteena on tuoda esiin sanallinen, sekä selkeä kuvaus tutkittavasta asiasta. Tämä toteutetaan aineiston pohjalta (Tietoarkisto, 2021). Koska laadullinen sisällönanalyysi ja teemoittelu ovat hyvin samankaltaisia, niitä voidaan käyttää vaihtoehtoisina nimityksinä toisilleen. Sisällönanalyysi koostuu aineiston kertomista asioista, teemoista, ja aiheista. (Tietoarkisto, 2021.)

Aineistolähtöisessä analyysissä tutkijan tulee lähteä avoimin mielin etsimään ja nimeämiään asioita aineistosta. Aineiston analyysissä yksityiskohtiin takertuminen voidaan välttää sillä, että etsitään aineistosta niiden eroja ja samankaltaisuuksia. Tällöin aineisto tulee jakaa useisiin eri analyysiyksiköihin, jotta vertailu voi tapahtua. (Tietoarkisto, 2021.)

Aineistolähtöinen analyysi sopi parhaiten tuomaan esille opinnäytetyömme tavoitteen ja tarkoituksen. Sisällön analyysillä olemme pyrkineet aineiston järjestämiseen selkeään ja tiiviiseen muotoon, hävittämättä tutkimuksen sisältämää informaatiota. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 122.)

Haastatteluiden nauhoituksen suoritimme puhelimen nauhurilla. Nauhoitukset purimme tietokoneelle, jossa Word -sovellus litteroi tekstin. Litterointi tarkoittaa Word -sovelluksessa puheen muuttamista tekstitalenteeksi, sovellus erotteli myös jokaisen puhujan erikseen tekstiin (Microsoft tuki, n.d.). Materiaalia tuli jokaisesta haastattelusta kymmeniä sivuja. Tekstit luimme useaan kertaan läpi. Nauhoituksia kuuntelimme myös rinnalla asioiden selventämisen vuoksi.

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti aloimme alleviivaten käymään materiaalia läpi, etsien tekstistä tutkimuskysymyksen vastauksia, tuloksia, eroavaisuuksia tai samankaltaisuuksia ja sitaatteja. Alleviivasimme teksteistä oleellisesti tutkimuskysymykseemme liittyvät kohdat, sekä poimimme mielestämme parhaat sitaatit. Haastatteluissa esille tulleiden toiveiden ja mielipiteiden pohjalta kootut teemat olivat mielenterveys- ja päihdehoidon yhteneväisyys, riippuvuuteen vaikuttavat tekijät ja motivaatiota tuovat ja heikentävät asiat. Haastateltavien mielipiteiden eroavaisuudet sekä samankaltaisuudet tulivat hyvin esille alleviivauksien yhteydessä. Haastateltavien suorat lainaukset eli sitaatit halusimme tuoda opinnäytetyöhömmö muuntelematta ja korostetusti esille, koska ne ovat mielestämme työmme tärkein asia ja koko opinnäytetyömme punainen lanka.

Sisällönanalyysi tapana käytimme teemoittelua, jossa aineistosta löydetään tutkimusongelman näkökulmasta olennaisimmat aiheet, joita kutsutaan teemoiksi. Yksi laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmistä, on teemoittelu ja se on yksi sisällönanalyysin muoto. Tämän metodin avulla pystytään nostamaan aineistosta esiin sellaisia asioita, jotka ovat tutkimustehtävän kannalta keskeisiä asiakokonaisuuksia. (Tietoarkisto, 2021.)

Tutkimusraportissa esitetään yleensä teemojen käsittelyn yhteydessä katkelmia aineistosta, eli sitaatteja. Niiden tarkoituksena on havainnollistaa teemoittelua ja samalla tarjota lukijalle jälkiä siitä, mihin tutkija teemoittelunsa pohjaa. (Tietoarkisto, 2021.)

Haastattelututkimuksissa käytetään usein teema-analyysiä. Haastattelun teemat eivät kuitenkaan ole samoja kuin teemoittelu, joka on syntynyt aineistonanalyysin tuloksena. Haastattelun pääteemat koostuvat tutkimuskysymysten pohjalta. Jos tutkija muovaa analyysirungon samojen teemojen mukaisesti, tällöin tutkimuksen ennakkojäsennys on ohjannut analyysiä, eikä tutkija ole antanut tarpeeksi tilaa aineistolle tai haastateltaville. (Tietoarkisto, 2021.)

Peilaten teemoittelun ideaa opinnäytetyöhömmme, tutkimuskysymyksemme ”Millaisia toiveita tukitoimista muutokseen motivoituneilla päihderiippuvaisilla on hoidostaan henkilökunnalle?” pohjalta olemme luoneet pääteemat. Pääteemoja olivat: toiveet, motivaatio, muutosmotivaatio, päihderiippuvuus, päihdehoitotyö ja toimeksiantajan päihdeyksiköt. Teemoittelun tuloksena, joka syntyi haastatteluaineiston analyysin avulla, saimme kolme teemaa. Teemat toistuivat melkein jokaisessa haastattelussa, näitä olivat: Mielenterveys- ja päihdehoitotyön yhteneväisyys, riippuvuuteen vaikuttavat tekijät, sekä motivaatiota tuovat, ja heikentävät asiat. Koska opinnäytetyömme teemat ja teemoittelun tulokset eivät ole samoja, täten olemme pystyneet antamaan tilaa haastattelussa syntyneelle aineistolle, sekä haastatteluun osallistujille.

Silloin kun aineistoa kuuntelee herkästi, analyysissä voi nousta ihan muunlaiset teemat esiin. Tähän vaikuttaa vahvasti haastateltavien erilaiset näkökulmat asiaan. Teemat syntyvät siis analyysin tuloksena, eivät siten että tutkijalla on ennakolta mietittynä valmiit teemat, joihin hän sijoittelee aineiston pohjalta saadut osat. Haastatteluiden pohjalta saaduissa aineistoissa toistuvat asiat ovat tutkimuksen teemoja. (Tietoarkisto, 2021.)

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksemme antoi paljon hyviä vastauksia kysymykseemme mitä toiveita muutokseen motivoituneilla päihdekuntoutujilla on henkilökunnalle. Haastateltavat kertoivat avoimesti omasta päihdetaustastaan sekä toipumisestaan. Toimeksiantajamme päihdeyksiköiden palvelut oli koettu riittäväksi ja toipumista edistäviksi, mutta esille nousi myös kehittämistoiveita.

Tutkimuksestamme nousi esiin kolme pääryhmää. Päihdehoidon ja mielenterveyden yhtäaikaisen hoidon tärkeys, mikä on vaikuttanut riippuvuuden syntyyn ja mistä haastateltavamme ovat saaneet motivaatiota päihhteettömyyteen.

### 5.1 Mielenterveystyön ja päihdehoitotyön yhteneväisyys

Haastateltavista usea toi esille päihde- ja mielenterveyden palveluiden yhtäaikaisuuden olevan yksi tärkeimmistä asioista kohti muutosta. Toimeksiantajamme yksiköissä päihdetyöntekijän ja mielenterveyden asiantuntijan työskenteleminen samassa pisteessä tiiminä, on koettu hyväksi. Toimeksiantajamme Hyrynsalmen päihdeyksikössä päihdehoitajan huoneen vieressä on mielenterveystyöntekijän huone. Toiminta samoissa tiloissa antaa mahdollisuuden tehdä työtä yhdessä ja olla vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Heillä on yhteisiä aikoja asiakkaiden kanssa ja etälääkärin tapaamisissa ovat kaikki paikalla.

***”Kyllähän nyt jo maalaisjärjelläkin kuka tahansa meistä ymmärtää sen, että nehän kulkevat käsikädessä. Mielenterveysongelmat johtavat päihdeongelmiin ja toisin päin, päihdeongelmat johtavat mielenterveyden ongelmiin”***

***” Ne on järjestetty Suomussalmella niin äärimmäisen hyvin, että siinä ei voi olla muuta kuin motivoitunut.”***

Mielenterveyden sairaus ja päihderiippuvuus on huono yhdistelmä. Lääkkeet eivät sovi alkoholin kanssa eikä mielenterveysongelmat pysy silloin tasapainossa, jos käyttää alkoholia samaan aikaan. Päihteiden käytön lopetus on vakauttanut mielenterveysongelmaa niin, jotta mielenterveyden hoidon lääkityksen on voinut lopettaa. Kertoo yksi haastateltavista.

***”Jos on mielenterveysongelmiaki niin kyllä se vaatii, että ihminen on raitis, ettei se sotke siihen sitä alkoholia.”***

Yksi haastateltavista kertoo aiemmista kokemuksistaan ennen kuin hän on muuttanut Kainuuseen. Aiemmallalla paikkakunnalla mielenterveys ja päihdepalvelut toimivat erikseen eripuolella kaupunkia, eivätkä olleet yhteistyössä toistensa kanssa. Tämän vuoksi haastateltavan kokemus oli, että hänen hoidostaan puuttui kokonaan hoidonarviointi, suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus. Hän koki myös, ettei ollut tullut kuulluksi siellä. Hän kertoo, että jos ihminen hakeutui mielenterveyspalveluihin siellä, niin ei saanut tulla esille asiakkaan päihdeongelma, koska jos tämä asia tuli esiin asiakas lähetettiin päihdepalveluiden piiriin. Hänelle kerrottiin, että kunhan päihdeongelma on kunnossa, silloin vasta voidaan aloittaa mielenterveyspalvelut. Haastateltava toi myös esiin, että varsinkin Etelä-Suomessa mielenterveys- ja päihdepuoli oli hyvin kuormittunut ja sieltä oli vaikeaa saada lääkäri aikaa.

***”Voisiko joku nyt istua mun kanssa ja ruveta kattomaan tän mun tilanteen?”***

***”Pitää olla onnellinen, että meillä on hirveän hyvä tilanne kyllä Suomussalmella ja Kainuussa yleensäkin, että siellä pääsee hoitoon ja siellä on niinku räätälöity tää hoito just sellainen sen pitäisi olla”***

## 5.2 Riippuvuuteen vaikuttavat tekijät

Haastatteluista kävi ilmi, että monella haastateltavalla oli samoja ongelmia riippuvuuksien taustalla. Osallistujat kertoivat, että ongelman syntymiseen vaikuttavia tekijöitä olivat mm. reseptilääkkeiden kautta syntynyt riippuvuus, burn out, aiemmin koetut traumat, huono itsetunto ja yksinäisyys. Kaikilla haastateltavilla ongelmana oli joko huumeet tai alkoholi. Huumeongelma oli kahdella ja alkoholiongelma kolmella osallistujalla. Neljä viidestä haastateltavasta toi esille, mielenterveysongelmansa. Geeniperimän yhteyden toi esille vähän yli puolet osallistujista. Kahdella haastateltavalla yksi syy riippuvuuden syntyyn oli arkuus tai ujous. Fyysisistä sairauksista kärsi kaksi viidestä.

***”Kun ensimmäisen kerran join 15-vuotiaana, se kolahti heti.”***

***”Minä olen ollut semmoinen vähän arka”***

***”Käytin kaikkia päihteitä mitä käsiini sain, paitsi alkoholia.”***

***”Sitten kun minä sain sitä alkoa, niin eihän minua päätelly mikkään.***

***Minä olin kaikkien kaveri ja kaikki oli minun kavereita.”***

Monet haastateltavat toivat esiin, että todella tärkeässä asemassa riippuvuuksista pois pääsemiseksi on, että päätös tulee lähteä heistä itsestään. Kukaan toinen ei voi sanoa toisen puolesta, että lopeta se. Alkoholiongelmaa sairastavat kuvaavat ongelman todella voimakkaaksi, silloin alkoholi menee kaiken edelle. Osallistujat tuovat myös esille, että sellaiset ihmiset, joilla ei ole ollut tällaista ongelmaa, eivät voi kuvitellakaan minkälaista on elää ongelman kanssa.

***”Yksi on liikaa ja 10 liian vähän”***

***”Vaikka rakastin ihan valtavasti ja rakastan minun lapsia, mutta se ihmeellinen voima, mikä sillä alkoholilla oli, siinä ei järkisana paina, kun se vie mennessään.”***

***”Joutuu sitte valitsemaan, että kumpi se on, onko se oikea elämä vai alkoholi.”***

***”Se oli niin rakas ystävä minulle, että minusta oli hirveän tuntuista, että minun pitää jättää se pois”***

***”No ei minusta oo tähän, enkö minä ikinä enää saa juua? Enkö minä saa pittää hauskaa? Minä oon aikuinen ihminen, että miksi minä en saa päättää omista asioista?”***

***”Lapsi sano kerran minulle, kun minä peittelin, luettiin iltarukous, olin viihteelle lähdössä. ”Elä äiti lähe minnekkään” Niin sydäntä särkevää, mutta silti äiti sano, että jos minä pikkusen piipahan.”***

***”Vaikka ois kuinka iso pullo, niin ei ne huku ne murheet siihen.”***

### 5.3 Motivaatiota tuovat ja heikentävät asiat

Haastateltavat toivat esille läheisten ja perheenjäsenten olevan suurimpia motivaation lähteitä. Tällaisia voi olla oman lapsen syntymä, sukulaisten lapset tai omat lapsenlapset, mitkä auttavat päihdekuntoutujaa. Kun on huomannut läheisten luottavan, omakin itsetunto nousee ja on alkanut uskoa itseensä ja omaan päihhteettömyyteen. Kun ajan kanssa itse tajuaa sen, että siihen pysyy, sen on myös todettu haastateltavien kesken nostavan omaa motivaatiota. Haastateltavien kesken yhteneväistä oli oman halun ja motivaation on tärkeys. Riippuvuuden yli pääsemiseksi tarvitaan kovaa halua elää päihhteettömästi. Hoitoon sitoutumisen tärkeys tuli myös esille muutamassa haastattelussa, sen koetaan edesauttavan paranemista. Motivaatiota lisää tietoisuus

omasta riippuvuudesta, riippuvuuden hyväksyminen, sekä oman tilanteen käsittäminen hoidon myötä.

*”Joku kysyy, että miten pystyt olemaan? Mitä enemmän menee aikaa niin muuttuu se ajattelutapa, että mikä on minulle hyväksi. Mutta aikaahan se vie, että ei se tapahdu niinku hetkessä.”*

*”Se niin sanottu selevä elämä, ni se on niinku ihan erilainen, pystyy monenlaisiin juttuihin.”*

*”Minuun pystyy luottamaan. Musta se oli niin ihanaa”*

*”Tein positiivisen raskaustestin, joka motivoi lopettamaan myös muut huumeet.”*

*”Ja sitten kun tuli lapsenlapsi”*

*”Kukkaan voi niinku auttaa eikä pelastaa, jos ei itellä oo sitä motivaatiota, se on tärkeä”*

*”Se on varmaan yks semmonen tärkeä pointti että pittää niinku myöntää kaikille.*

*Pittää antaa aikaa sille, joka on sitä alkoholia käyttäny.*

*Ei voi sanoa, että kerralla joo et se on tänä päivänä loppu”*

*”Usko itseeni on parantunut.”*

Yhtenä tärkeimpänä haastatteluita yhdistävänä tekijänä nousi esiin työntekijöiden ammatillisuus. Suurin osa haastateltavista oli sitä mieltä, että tämän yksikön työntekijöillä on ammatillinen työote. Osallistujat kuvailivat henkilökunnan piirteitä mm. näillä sanoilla: kuunteleva, läsnä oleva, positiivinen, avoin, asiantunteva, hyväksyvä, rauhallinen, vaativa, armollinen ja lämmin. Yksi haastateltava kokee saaneensa sellaista hoitoa, jossa työntekijä tekee työtään aidosti asiakkaan hyväksi, on kiinnostunut, huolissaan asiakkaan tilasta sekä tekee työtään täysillä sydämestään. Toinen haastateltava toi esiin, että hän on saanut yksiköstä monia erilaisia työkaluja lisäämään motivaatiota päihteettömyyteen.

*”Ne on niin semmosia kuuntelevia ja läsnä siinä tilanteessa aina ja semmosia välittäviä, se heistä huoku, se että ne niinku aidosti välittää.”*

*”Minua on kannustettu, minua on kannatettu tällä puolella niin paljon, että minä oon sitten vähitellen siihen uskonut että kyllä ne vaan uskoo minuun nämä ihmiset, vaikka minä olen tämmönen niinku olen.”*

***”Ei minulla ole sinänsä niinku mittään huonoa sanottavaa tästä,  
että aina minä lähin täältä niinku henkselit paukkuen, että jes, jes, jes.”***

Hoitosuhteen alussa toivottiin tiiviitä hoitokäyntejä päihdeyksikköön, sekä kaikille oma yksilöllisesti räätälöity hoitomalli. Käynneillä puhuttaisiin muustakin kuin päihdeongelmasta tai kuinka paljon oli juonut. Koettiin tärkeäksi hyväksyä myös se, ettei ole täysin päässyt eroon päihteistä. Usea haastateltava toi esiin kemioiden kohtaamisen työntekijän kanssa olevan tärkeää. Puolet haastateltavista kertoivat, että siinä tilanteessa, kun itse on niin huonossa kunnossa, eikä jaksaa, niin työntekijä on tullut mukaan tueksi muillekin asiakasta koskeville tapaamisille. Tämä on koettu asiaksi, joka kasvattaa samalla myös työntekijän ja asiakkaan välistä luottamusta.

***”Ei joka kerta, ku sinä tulet tähän pöytään istumaan,  
ni heti aleta puhumaan siitä että kuinka paljo oot ottanu.  
Pittää niinku yrittää johdatella jonnekin muualle ne ajatukset.  
Ehtiä niitä semmosia niinku hyviä puolia elämästä.”***

***”Hirveen tärkeänä pidän, että on alusta asti terapiayhteys ja pystyy käymään  
hyvinkin tiiviisti alussa ja sit ei oo koskaan tullut semmoinen olo täällä,  
että minua katsotaan et ”Taasko sinä oot juonu”.  
Eli me aloitetaan aina niinku puhdas sivu.”***

Eräs haastateltava toteaa, että tässä yksikössä moniammatillinen yhteistyö toimii ja kaikki hänen saamansa palvelut ovat olleet laadukkaita. Luottamus ja rehellisyys tulevat hyvin ilmi tästä haastattelusta. Haastateltava kertoo, että jos hän mokaa, hän haluaa kertoa siitä heti työntekijälle, vaikka ei haluaisi tuottaa työntekijälleen pettymystä. Koska työntekijä osaa ottaa retkahdukset oikealla asenteella, asiakas ei myöskään pelkää sitä mitä siitä seuraa. Tällaisen tilanteen sattuessa työntekijä pystyy nopeasti tarjoamaan asiakkaalle vaihtoehtoja siitä, miten jatkossa edetään.

***”Heidän edessään oon joutunu riisuutumaan ihan niinku alasti, ne tietää kaiken  
minun elämästä. Minun ei oo tarvinnu sitten enää salata mittään ja  
se on jollakin tavalla niin hirveen tärkeitä.”***

***”Yrittää ehtiä semmosia hyviä puolia elämästä, että kumpaan se kallistuu,  
onko se se kaljapullo vai se perhe ja lapset ja muu?”***

Suurin osa haastatteluun osallistuneista kertoi, että on päässyt nopeasti aloittamaan hoidon päihdeyksikössä. Korvaushoito ja katkaisuhuito myös on järjestynyt nopealla aikataululla. Yksi haastateltavista vain toivoi, että olisi päässyt katkaisuhuitoon nopeammin. Useat haastateltavista ovat kokeneet, että erilaiset kuntoutusjaksot, sekä katkaisuhuito ovat olleet heille käänntekeviä asioita päihdekuntoutuksen aikana. Kaksi haastateltavaa toivat esiin korvaushoidon tuoneen heille lisää motivaatiota kohti päihteetöntä elämää. Toinen näistä kuvailee saaneensa oman elämänsä takaisin korvaushoidon myötä.

***”Pitää sanoa kyllä että sain niinku avun äkkiä.”***

***”Hetä oli semmoinen luottavainen mieli siitä että nyt niinku lähtee hommat menee eteenpäin.”***

***”Oon saanu kaiken mahdollisen hoidon, että siitä ei ainakaan oo kiinni”***

***”Sieltä pystyy niinku ne jeesaa samantien.”***

Henkilökuntaan on helppoa ottaa yhteyttä matalalla kynnyksellä koko hoitojakson ajan. Muutama osallistuja kertoi olleen hyvä asia, että vaikka on päässyt jo yli vaikeimmasta ajasta, hoitosuhde ei pääty vaan jatkuu katkeamattomana. Pieni paikkakunta mahdollistaa sen, että aikoja työntekijöille saa lyhyelläkin varoitusajalla, sekä tapaamiskäyntejä voi varsinkin hoidon alussa olla muutaman kerran viikossa. Erilaisia tukitoimia on suurimman osan haastateltavien mielestä ollut tarjolla paljon. Lääkäriaikojen vähydestä mainitsi yksi osallistuja.

***”Sen jälkeen kun mut on hoitoon Suomussalmelle otettu, ni mitään ei olisi voitu hoitaa paremmin. Mä oon saanu kaiken ja enemmän.”***

***”Tämä on niinku ”lintukoto” tämä mejän Suomussalmi.”***

***”Tärkeenä pidän sitä että terapiaa jatketaan niin pitkään kuin mahdollista.”***

Vaikka suurimmaksi osaksi haastatteluissa käy ilmi, että haastateltavat ovat saaneet sellaisia tukitoimia, jotka ovat auttaneet heitä päihdekuntoutuksen aikana, kaikissa haastatteluissa tuli esiin niitä kehitettäviäkin asioita. Yksi yleinen puute, joka tuli muutaman haastateltavan toimesta esiin oli toiminnallisten ryhmien vähyys, sekä se että ryhmissä on liian vähän osallistujia. Toiveena oli, että yksinäiset ihmiset voisivat kohdata samanhenkisiä ihmisiä vertaistuki ryhmissä. Erilaiset ryhmätoimintaleirit tulivat myös esiin kuntoutujien toiveena. Yksi haastateltava toi esiin sen, että

koska hoitohenkilökunta ei ole kokenut samaa, joten he eivät voi täysin ymmärtää päihdekuntoutujaa. Eräs vastaajista toivoi, että katkaisuhuoltoon, sekä ajokorttiseurantaan pääsisi nopeammalla aikataululla. Saman kokeneiden tukihenkilöiden vähyyttä harmittelee yksi haastattelun osallistujista. Pari osallistujaa kertoivat, että toipumista heikentävänä asiana koetaan se jos työntekijän kanssa ei kemiat kohtaa. Yksi osallistuja toi esiin työntekijän vaihtuvuuden, joka hidastaa paranemisprosessia.

***”Siinä tulee joskus semmosia sanontoja niiltä ammattilaisilta, että se haluttas sannoo että et sinä kuule tiää mitään.”***

***”Raskausaikana seuloja olisi voinut ottaa tiiviimmin tai aikaisemmin jo verikokeilla mitä toivoin oman stressin takia”***

Kainuusta välimatkat voivat olla hyvinkin pitkiä eteläiseen Suomeen verrattuna. Välimatkat ja ero läheisistä voivat vaikuttaa päihdekatkaisuun hakeutumiseen. Katkaisuhuoltoja ei lähikunnissa ole tarjolla, joten olisi lähdettävä useiden satojen kilometrien päähän päästäkseen katkaisuhuoltoon. Tämä koettiin haastateltavien mielestä ongelmallisena. Aikoja katkaisuhuoltoon olisi ollut nopeastikin, mutta lähteminen kauas ei tuntunut hyvältä.

Vertaistuki jakoi haastateltavien mielipiteitä. Kaksi haastateltavista koki vertaistuen ja mahdollisen tukihenkilönä toimimisen tärkeänä elementtinä päihdehoidossa. Tukihenkilö, joka on käynyt saman läpi olisi pahimman vaiheen yli rinnalla ja olisi tavoitettavissa kaikkina aikoina vuorokaudessa. Kaksi ei ollut vertaistukea joko kokeillut tai halunnut kokeilla. Toisella heistä oli juuri kuntoutusjakso menossa ja koki sen myötä alkavan ajatella positiivisesti vertaistuen merkityksestä. Myös vertaistuki koettiin hieman päihteillä mässäilyksi ja esille tuli sen olevan jopa ”kuivajuomista” eli juomisesta puhumista. Kahdella haastateltavalla tuli keskustelussa esiin vertaistuesta puhuttaessa, että on tärkeää huomata, että muillakin on samanlaisia ongelmia.

***”Se ois varmaan semmonen aika iso pointi siinä, että ois joku semmone ihminen, joka tuota niin ku oikeasti tietää siitä alkoholista ja tietää mitä se tuopi tullessaan. Ois niin ku semmonen että se vois olla vaikka pahimmassa vaiheessa ihan puhelin auki yötä päivää”***

***”Se on varmasti semmoinen niin kuin kannustus siihen, että minä pystyn ja minä näen, että joku toinen on pystynyt, että miksen minäkin? En ole yksin tämän ongelman kanssa”***

***”Minusta on niinku parasta ollu, niin on kyllä ollu tämä vertaistuki.”***

Vertaistuesta keskustellessa muutamat haastateltavat kertoivat, että toivoisivat enemmän ryhmätoimintaa. Pienen paikkakunnan huonoja puolia on saada ryhmätoimintaan tarpeeksi osallistujia, joten jos haluaa osallistua tällaiseen toimintaan, täytyisi matkustaa pitkiä matkoja. Silloin voi käydä niin, ettei sitten tule ollenkaan käytyä näissä ryhmissä. Haastateltavat kertoivat omia aiempia positiivisia kokemuksia ryhmätoiminnasta sekä erilaisista päihdekuntoutujien retkistä, jotka olivat olleet jonkun toisen toimijan järjestämiä. Eräs kertoi, että on käynyt ryhmän kanssa paistamassa makkaraa ja huomannut että kun kuntoutujilla on jotain tekemistä samalla, niin he juttelevat enemmän ja ovat avoimempia. Haastateltava toi esiin myös sen, että kun vertaistukiryhmät kokoontuvat tietyissä tiloissa, joissa keskustellaan yhdessä, niin jotkut eivät välttämättä uskalla avautua, joten tällaisille ihmisille olisi ehkä parempi osallistua toiminnallisiin ryhmiin.

***”Monetkin on sitten ihan silleen yksinäisiä sinkkuja.”***

***”Minä olisin nähnyt niitä samassa tilanteessa olevia, sekin ois ollu se juttu.”***

Haastateltavat toivat esiin myös muita asioita, jotka ovat tärkeitä, sekä auttaneet heitä päihdekuntoutuksen aikana, mutta nämä asiat tai palvelut eivät ole tulleet päihdeyksikön kautta. Haastateltavilla oli paljon omia keinoja selviytyä päihderiippuvuudesta. He kokivat mm. näistä olleen hyötyä heille: lukeminen, liikunta, uiminen, luonto, hieronta, vyöhyketerapia, mindfulness ja avantouinti.

***”Se on vähän niinku shokkihoito, silloin tuntee olevansa elossa kun menee sinne.”***

Toisten positiiviset kokemukset, asioista selvän ottaminen, mukavien asioiden tuominen elämään, krapulattomuus, itsetunnon sekä itsetietoisuuden kasvaminen, somaattinen sairastuminen, fakta tieto sairaudesta sekä muiden auttaminen olivat haastateltavien mukaan olleet myös tärkeässä asemassa kamppaillessaan irti riippuvuuksista.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tulosten tarkastelu/johtopäätökset

Riittämättömien terveyden- ja sosiaalihuollon palveluiden yhteistyö heikentää mielenterveysongelmien tai päihdeongelmien kanssa painivien palveluja ja juuri he tarvitsisivat näitä palveluja tai muita eri palveluja. Sote-alan uudistukseen liittyvät hyvinvointialueiden ja kuntien välinen työnjaon erityislainsäädännön määrittävän uudistuksen, ei arvioida tekevän riittävää vaikutusta saavuttaakseen integraatiota päihde- ja mielenterveyspalveluiden rakenteen tasolla. Ne ketkä tarvitsevat palveluita ja heidän lähimmäisensä, avun sekä hoidon ja tuen arvioidaan viivästyvän, koska päihdehuollon ja mielenterveyspalvelut ovat erillisiä ja myös aliresursoituja. (THL, 2021, 94).

Päihteiden käyttöön ja psyykkiseen sairastavuuteen liittyy syrjäytymisen ja syrjimisen riski. Kaikkien ihmisten perusoikeuksien turvaaminen riittäviin palveluihin eivät käytännössä toteudu yhdenvertaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2020, 13.)

Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistus astui voimaan 1.1.2023. Uudistus tähdentää sosiaali- ja terveyshuollon yhteistyön tärkeyttä, jotta asiakas saisi tarvitsemansa palvelut ja hoidon tarvittaessa samanaikaisesti (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023).

Koska kehitettäviä asioita ja toteutumattomia toiveita ei tullut hirveästi haastateltavien yksiköistä, halusimme tuoda haastatteluissa tulleet yleiset ajatukset ja mielipiteet myös esiin työssämme. Toiveiden lisäksi halusimme tähdentää haastatteluista ilmi tulneiden ajatusten ja mielipiteiden kautta sitä, miten päihdekuntoutajat itse kokevat oman tilanteensa.

Saimme arvokasta tietoa haastateltaviltamme, emmekä halunneet heittää hukkaan heidän jakamaa tietoa ja kokemuksia. Päädyimme kertomaan opinnäytetyössämme vielä niistä asioista, jotka toistuivat tavalla tai toisella useimmissa haastatteluissa samantyyllisenä. Haastattelua yhdistäviä asioita löytyi kolme. Nämä kolme asiaa linkittivät haastattelut yhtenäisiksi ja näiden asioiden kautta opimme ymmärtämään paremmin päihderiippuvaisen näkökulmaa asiaan. Nämä asiat yhtenäistivät haastateltavien mielipiteet, ja tuli tunne, että he kaikki vaikka olivatkin erilaisia ihmisiä, ajattelivat tästä asiasta samalla tavalla. Jäimme miettimään yhdistääkö kaikkia päihderiippuvaisia samanlainen ajatusmalli riippuvuudesta, ja sen kanssa kamppailusta?

Jos olisimme jättäneet nämä kolme asiaa pois työstämme, emme pystyisi toteamaan, että päihderiippuvaisten omat mielipiteet ja ajatukset tulivat kuulluiksi työssämme, joten perusajatuksemme opinnäytetyölle ei olisi tullut täytetyksi. Tämän takia huomasimme, että tämä opinnäytetyö voisi tuoda päihdekuntoutujille lisämotivaatiota. Opinnäytetyömme avulla päihdekuntoutajat saavat lukea muiden kokemuksista ja näin se toisi myös vertaistukea kirjallisessa muodossa.

Toiveet, sekä mielipiteet ja ajatukset, joita käsittelemme opinnäytetyössämme helpottavat työntekijöitä jatkossa ymmärtämään enemmän päihderiippuvaisten ajatusmaailmaa ja näin pystyvät asettumaan heidän asemaansa pyrkiessään parhaansa mukaan auttamaan heitä kuntoutuksen tiellä.

Yksi tärkeimmistä asioista haastateltaviemme mielestä oli, että päihdekuntoutujan mielenterveysongelmia hoidetaan saman aikaisesti. Aiemmista tutkimuksista oli noussut esille juuri se, ettei päihdekuntoutuja saa tarvitsemaansa hoitoa oikea aikaisesti. Usein on hoidettu vain toista ongelmaa, ei molempia yhtäaikaisesti. Sote-alan uudistus on tuonut näkyville tämän ongelman mutta nähtäväksi jää kuinka ongelmaan vaikuttaa esimerkiksi hoitohenkilökunnan vähäisyys. Hoitajana pelkomme on uudistuksen olevan riittämätön.

Haastatteleamalla päihdekuntoutujia saimme tutkimuksen tarkoituksen täyttymään ja heidän äänensä kuuluville. Haastatteluissa selvisi, kuinka hyvänä haastattelemamme päihdekuntoutujat pitivät itsensä saamaa hoitoa päihderiippuvuuteensa sekä hoito on jatkunut edelleen, vaikka päiheteettömyys on kestänyt jo vuosia. Suomussalmen ja Hyrynsalmen yksiköissä on siis onnistuttu päihdehoitotyössä.

Hoidon jatkuvuus on tärkeää, koska motivaatio voi muuttua hoidon eri vaiheissa. Välillä tulee vaikeampia aikoja, jolloin asiakas tarvitsee enemmän tukea ja välillä on taas parempia ajanjaksoja, jolloin asiakas pärjää vähemmällä tuella. Matalalla kynnyksellä pitää pystyä ottamaan yhteyttä omaan päihdeyksikköön. Kolme viidestä tutkimukseen osallistuneesta kertoo retkahtaneensa hoidon aikana. He ovat kokeneet tulleen hyväksytyiksi näissä tilanteissa. Tämä on mahdollista silloin kun hoitohenkilöstö tuntee muutosmotivaation eri prosessit, sekä ymmärtävät sen että retkahdukset kuuluvat asiaan. Tutkimukset ovat näyttäneet, että retkahduksen jälkeen voi olla hyvä tutkia hoitosuunnitelmaa yhdessä asiakkaan kanssa uudestaan ja mahdollisesti päivittää sitä muuttuvien tilanteiden mukaisesti. Asiakkaan tulee olla itse mukana päätöksenteossa ja olisi hyvä, jos asiakas itse pystyisi huomaamaan omat kehityskohteensa. Haastateltavien mielestä tärkeässä asemassa on hoitohenkilöstön asenne retkahdustilanteessa. Luottamuksellinen suhde

työntekijään mahdollistaa päihderiippuvaisen aidon rehellisyyden tapaamisissa. Retkahdukset tulee ottaa vastaan ymmärtävästi, sekä syyllistämättä asiakasta. Ajan kanssa ja hoitoprosessin myötä asiakkaan ajattelutapa yleensä muuttuu. Tutkimukset sekä haastateltavat ovat osoittaneet asiakaslähtöisten ja yksilöllisten hoitomuotojen tärkeyden.

Vertaistukiryhmiä on Suomessa monia, niin yhdistysten kuin järjestöjenkin järjestämiä. Ryhmät toimivat riippuvuudesta kampailevien tai heidän läheistensä apuna arkeen, elämönhallintaan, ihmissuhteisiin ja tunteiden käsittelyyn. Ryhmissä hyväksytyksi tulemisen tunne, koettu tuki ja yhteenkuuluvuuden tunne antaa voimia ja vahvistaa itsetuntemusta. (Päihdelinkki, 2024).

Haastateltaviemme keskuudessa vertaistuki koettiin suurimmaksi osaksi vahvistavana asiana, mutta tätä asiaa ei voi kuitenkaan yleistää, koska se ei sovi kaikille. Haastatteluissa toiminnallisten ryhmien ja tukihenkilön koettiin tuovan hyvää vertaistukea kuntoutumisen tiellä. Erilaiset kuntoutusretket ovat jääneet positiivisesti muutamien haastateltavien mieleen. Juttelu luistaa paremmin tekemisen yhteydessä, koska jotkut ryhmäkeskusteluihin osallistuvat eivät välttämättä osaa avautua tällaisissa tilanteissa. Opinnäytetyössä ilmenneitä kehittämiskohteita olivat toiminnallisten ryhmien, sekä niiden osallistujamäärien lisääminen, sekä saman läpi käyneiden tukihenkilöiden vähyys.

Tutkijoina jäimme pohtimaan paikkakuntien pienuutta, pitkiä välimatkoja ja niistä mahdollisesti johtuvaa ryhmätoiminnan vähäisyyttä. Onnistuminen on tapahtunut ammattitaitoisen hoitohenkilöstön avulla, sekä hyvin tiiviin ja henkilökohtaisen hoitopolun vuoksi. Onko juuri resurssien vähäisyys vai Kainuulainen eristäytyneisyys syy, miksi ryhmätoimintaa on ollut vähänlaisesti? Mietimme myös, kuinka käy yksiköiden päihdehoidon, henkilöstön vaihtuessa ja mahdollisesti eläköityessä.

Päihderiippuvuuden vaikutukset ulottuvat elämän joka alueelle, se on kokonaisvaltainen ongelma. Siitä voi tulla niin psyykinen kuin fyysinenkin riippuvuus. Fyysisessä riippuvuudessa elimistö tottuu aineeseen ja lopettaminen aiheuttaa vieroitusoireita. Psyykinen riippuvuus tarkoittaa pakonomaista tarvetta ja päihteisiin kohdistuvaa himoa ja se voi olla fyysistä riippuvuutta hankalampaa päästää irti. Päihteiden käyttämisessä voi olla kyseessä ahdistuksen lievittämistä tai tunteiden turruttamista. (Suomen Mielenterveys ry, 30.8.2024.)

Katkaisuhoitoon, korvaushoitoon sekä erilaisille kuntoutusjaksoille pääseminen olisi tärkeää päästä silloin kun päihderiippuvaisen oma motivaatio on kohdallaan. Useat haastateltavat kertoivat, että jotkin näistä hoidoista ovat olleet käänntekeviä asioita heidän elämässään. Toimeksiantajamme päihdeyksikön asiakkaat ovat kokeneet päässeensä suurimmaksi osaksi nopeasti

näihin hoitomuotoihin. Vaikka pienen paikkakunnan hyvänä puolena voidaan sanoa nopea hoitoon pääsy, siellä ongelmana ovat liian pitkät välimatkat. Esimerkiksi katkaisuhuoltoon pitää matkustaa Kainuusta useita satoja kilometrejä. Tämän vuoksi kaikki hoidon tarpeessa olevat eivät ole pystyneet näihin osallistumaan.

Päihderiippuvaisen on tärkeää tietää mitkä asiat ovat voineet edesauttaa riippuvuuden syntymisessä. Itsetutkiskelu myös toisen näkökulmasta voi auttaa ymmärtämään miksi juuri minulle on syntynyt tämä ongelma. Aiemmin opinnäytetyössä ilmi tulleiden tutkimuksien mukaisesti riippuvuuden taustalla toistuu usein samat teemat. Tämän todentaa myös haastatteluun osallistujat, joiden suurimpia päihdeongelmaan johtavia tekijöitä olivat aiemmat mielenterveysongelmat sekä perimä.

Päihdehoidon motivaatio muutokseen on keskeisin asia kuntoutumisen kannalta. Motivaatio ei ole välttämättä pysyvä ominaisuus ja siihen voidaan vaikuttaa. Muutoshalukkuutta pitäisi vahvistaa päihdetyön keinoin. (A-Klinikasäätiö, 2024).

Haastatteluista käy ilmi, että motivaatiota voi heikentää hoitohenkilökunnan ymmärtämättömyys, henkilökunnan vaihtuvuus, sekä henkilökunnan sekä asiakkaan kemioiden kohtaamattomuus. Läheisten sekä hoitohenkilökunnan tuki lisää taas motivaatiota. Muiden luottamus itseensä lisää omaa itseluottamusta ja se tuo taas lisää motivaatiota kuntoutujalle jatkaa päihteetöntä elämää. Ongelman myöntäminen kaikille on tärkeää, sekä läheisten ja työntekijöiden tulee antaa aikaa päihderiippuvaiselle toipua ongelmastaan rauhalliseen tahtiin.

Ymmärryksemme päihderiippuvuudesta kärsivää kohtaan lisääntyi opinnäytetyötä tehdessämme. Olimme tietoisia jo ennen haastatteluiden tekemistä, että riippuvuus on sairaus, jonka yli pääsemiseksi on tehtävä paljon. Oma halu sekä motivaatio tulee olla kohdallaan, jotta siihen pystyy. Haastateltavista useat kuvasivat riippuvuuttaan niin voimakkaaksi, että kaikki elämässä jäi toiseksi sen rinnalla. Päihderiippuvaisella voi olla tieto siitä, että hänen elämänsä olisi parempaa ilman riippuvuutta tuottavaa ainetta, mutta ennen kuin hän on itse oikeasti valmis muutokseen, muutosta ei tapahdu.

Jokaisella ihmisellä on välillä tarve muuttaa jotain itsessään, omissa käyttäytymisissä, asenteissa tai tavoissa. Saatat tehdä asioita vastoin omaa haluasi tai omia arvojasi. Oma käytös ei aina näytä sitä mitä oikeasti arvostaa elämässään, tai sitä miten haluaisi käyttäytyä tai elää. Monet haluavat lopettaa itselleen haitalliset toimintatavat ja alkaa elämään elämänsä jollain toisella tavalla. Miten voitaisiin muuttaa itsemme sellaisiksi kuin oikeasti haluamme olla? Mikä on meidän muutoksemme motivaatiotaso? (Kemppainen, 2010, 18.)

Lähtökohtanamme opinnäytetyötä alkaessa tekemään oli tietämys päihdepalveluiden haasteista yhteiskunnassamme. Tutkiessamme aihetta yhteiskuntatasolla ja lukiessamme päihdekuntoutujien omia mielipiteitä muista opinnäytetöistä, esille tuli kuntoutujien kokeneen, ettei häntä ole kuunneltu. Päihdehoito on usein pitkäaikaista ja suhde hoitohenkilökuntaan usein tiivistäkin. On koettu, ettei hoitoa ole saanut, hoidon arviointi, suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus on puutteellista ja palvelut ovat aliresursoituja, jonka vuoksi hoitohenkilöstö on kuormittunut. Näiden asioiden pohjalta voidaan todeta, että päihdehoito on riittämätöntä yhteiskunnassamme.

Yhteenvedona opinnäytetyöstämme voimme huomata ammatillisen työotteen olevan kohdallaan ainakin Suomussalmen ja Hyyrynsalmen päihdeyksiköiden toimesta, mutta valitettavasti näin ei kuitenkaan kaikkialla ole. Opinnäytetyön tekijöiden toiveena olisi, että kaikissa päihdeyksiköissä toimittaisiin yhteisten arvojen mukaisesti, jotta kaikki suomalaiset saisivat yhdenvertaista hoitoa riippumatta siitä missä päin asuvat. On hyvin harmillista että mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteneväisyys ei toteudu joka paikassa yhtä hyvin kuin Kainuussa.

## 6.2 Eettisyys

Tutkimusaiheen valitseminen on aina eettinen kysymys, aiheen pohdinnan yhteydessä tulee tehdä selväksi se, että kenen ehdoilla aihe on valittu ja myös miksi tutkimus tehdään. Edellä mainitut eettiset mietteet tulevat joka tapauksessa esille jossain vaiheessa tutkimusta tehtäessä, viimeistään tutkimusongelmaa muotoiltaessa. (Tuomi ym., 2009, 129.) Opinnäytetyön aihetta miettiessämme olimme tietoisia, että aiheemme herättää eettistä pohdintaa. Halusimme valita tämän aiheen, jotta motivoituneet päihdekuntoutajat saisivat mielipiteet tuotua esille ja päihdekuntoutujien tukitoimia voitaisiin kehittää asiakaslähtöisemmiksi. Aihevalintaan vaikutti paljon myös oma kiinnostuksemme aiheeseen ja se että halusimme tehdä sellaisen opinnäytetyön mitä on mielekästä tehdä. Haastateltaville toimme ennen haastattelun alkua esiin opinnäytetyömme aiheen ja kerroimme miksi teemme tästä aiheesta opinnäytetyötä.

Varhaisessa päihdetyössä pidetään tärkeänä puheeksi oton kehittämistä. Asenteiden muutokseen pyrkiessä perinteinen koulutus ei ole ollut tehokasta, mutta työntekijän päihdehoitotyön osaamisen jatkuva kehittäminen on tarpeellista. A-klinikkasäätiön eettisen toimikunnan määrittelemä, arvoista tärkein on ihmisarvo, johon kuuluu elämän ja ihmisyyden kunnioittaminen, tasa-arvo, oikeudenmukaisuus ja suvaitsevaisuus. (Behm ym., 2023, 21.)

Tutkimusten yleisten eettisten periaatteiden mukaisesti toteutimme haastattelut niin, ettemme aiheuttaneet haastateltaville, haastatteluyksikölle tai kenellekään tutkimukseen osallistuvalla haittaa, merkittäviä riskejä tai vahinkoa. Käsittelimme aineistoa noudattaen lainsäädäntöä ja huomioimalla haastateltavien yksityisyyden emmekä julkaise henkilötietoja missään tutkimuksen vaiheessa. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja, 2019, 7–8.)

Haastattelut nauhoitimme ja myöhemmin purimme teksti muotoon. Jokainen haastatteluun osallistuja pystyi puhumaan anonyymisti ja haastattelut tehtiin päihdeyksiköissä yksilöhaastatteluin. Jokaiselle haastatteluun osallistuvalla kerroimme hävittävämmekä kaiken materiaalin opinnäytetyön valmistuttua. Pyysimme kaikilta haastateltavilta luvan nauhoittaa haastattelut, sekä toimme ilmi että missä tahansa vaiheessa haastattelua sen voi keskeyttää, jos haastateltava näin haluaa.

### 6.3 Luotettavuus

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerit koostuvat osatekijöistä kuten totuusarvo, sovellettavuus, pysyvyys ja neutraalius. Tuomi ym. (2009, 138) mukaan Tynjälä (1991). Laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta on myös useita erilaisia käsityksiä ja eri asioihin painottuvia arvioita tutkimuksen luotettavuudesta, näin ollen herää kysymys onko laadulliseen tutkimukseen yhtenäistä käsitystä luotettavuudesta. (Tuomi & Sarajarvi, 2009, 134).

Tutkimuksemme tärkeimpiä tekijöitä on tuoda esiin päihderiippuvaisten toiveet tukitoimista, juuri niin kuin he esittävät. Olemme sitoutuneita tutkimuksen tekoon sekä pysymään puolueettomina kuuntelijoina haastattelutilanteissa. Luotettavuutta lisää oman toiminnan arviointi koko tutkimuksen ajan meidän tutkijoiden taholta sekä opinnäytetyön koordinoijan kuin opinnäytetyön ohjaajan taholta.

Haastatteluun suostuneille korostettiin alusta asti, ettei heidän nimiään tai muitakaan tunnistetietoja ei tulla julkaisemaan missään vaiheessa tutkimuksen aikana. Haastattelutilanteessa meille oli tärkeää luoda haastattelutilanteesta rauhallinen ja avoin, jotta haastateltavilla olisi ollut mahdollisimman luontaista tuoda esiin asioita itsestään.

#### 6.4 Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen

Osaamme kehittää ja arvioida omaa osaamistamme huomioimalla riskit mahdollisista haastatteluun osallistuvien määrän vähäisyydestä. Opinnäytetyöhön halukkaita haastateltavia saimme kaasan viisi. Mielestämme osallistujia määrä oli riittävä opinnäytetyön toteuttamiseen. Jos osallistujia olisi ollut enemmän, haastattelujen järjestäminen ja niiden purkaminen olisi ollut haasteellisempaa.

Yhteistyö erilaisten hoitoalan ammattilaisten kanssa kehitti osaamistamme ja teimme itsearviointia osaamisemme kehittymisestä keskustelemalla tutkimusparina sekä tutkimukseen osallistuvien opettajien avustuksella.

Kykenimme muuttamaan sekä kehittämään työskentelyämme opinnäytetyötä tehdessä mahdollisten matkalla tulevien muutosten mukaan. Aluksi luomamme aikataulu on pitänyt pääosin paikkansa, ainoastaan haastattelujen aikataulu myöhästyi, joka ei kuitenkaan opinnäytetyön kulkua muuten muuttanut.

Omaamme hyvät työyhteisötaidot kuten sosiaalisen luonteen ja ihmisyyden kunnioituksen, joiden mukaisesti toimimme päihdeyksikön työyhteisössä. Pystyimme yhdessä päihdeyksikön työyhteisön kanssa tunnistamaan reflektoiden meidän opinnäytetyömme kehittämiskohteita ja tarpeita muutoksiin. Reflektion kautta tunnistimme työmme kehittämistarpeet. Kehityimme opinnäytetyötä tehdessä ammatillisesti ja voimme tulevaisuudessa työntekijänä käyttää hyödyksi oppiamme asioita opinnäytetyötä tehdessämme. (Silén-Lipponen & Korhonen, 2020, 86–100.)

Yhteistyö toimeksiantajan kanssa on ollut helppoa ja saumatonta. Opinnäytetyötä tehdessä olemme saaneet tarvittaessa yhteyden yksikköön sekä neuvoja ja ohjeita toimintatapoihin. Toimeksiantajamme päihdeyksiköt toimivat haastattelu paikkoina, joka koettiin haastateltavien mielestä hyvänä. He saivat tulla tuttuun ja turvalliseen paikkaan. Vaikka haastatteluun suostuminen oli jokaiselle mieluista, tuntemattomien ihmisten tapaaminen voi olla jännittävää.

Tutkimusaiheemme on hyvin herkkä ja raskaskin, niin haastateltaville kuin meille tutkijoille. Käydä läpi päihdetaustaa ja siihen johtavia syitä. Haastattelupäivän koimme tutkimuksen vaiheista raskaimmaksi osaksi kuin myös opettavaisimmaksi. Saimme kohdata päihdekuntoutujia, jotka olivat jo löytäneet oman polun kuntoutumisen tiellä. Kohtasimme heidät motivoivan haastattelun keinoin, pyrimme pitämään keskustelua yllä. Kohtasimme kuntoutujat tasavertaisena itsemme

kanssa ja puolueettomalla kohtaamisella kuuntelimme heidän asiansa. Luottamuksellisesta kohtaamisesta kertoi erään haastateltavan pyyntö haastattelun lopuksi, jotta haluaa jakaa meille pienen tarinan kokemuksestaan muttei halua sitä nauhoitettavan.

Opinnäytetyömme tarkoitus on palvella toimeksiantajaa, mutta työmme edetessä huomasimme työmme palvelevan myös päihderiippuvaisia. He voivat saada vertaisitukea työstämme kirjallisessa muodossa. Opinnäytetyön prosessin aikana myös meidän oma ammatillinen osaamisemme koki huimaa kehittymistä.

Haluamme kiittää kaikkia, jotka mahdollistivat opinnäytetyön tekemisen. Erityiskiitoksen ansaitsevat haastateltavamme, jotka uskalsivat avoimesti ja rohkeasti avautua meille elämästään. Kiitos toimeksiantajallemme Kainuun hyvinvointialueen Suomussalmen ja Hyrynsalmen päihdeyksikön yhteyshenkilölle Olli-Pekka Vileniukselle, sekä muulle henkilökunnalle. Kiitokset ansaitsevat myös opettajamme, jotka ovat auttaneet meitä ymmärtämään prosessin kulkua. Kiitos muille apuna olleille, teknisestä tuesta vastasi Tradenomi opiskelija Elina Malinen ja esitteen suunnittelusta Sosionomi opiskelija Janne Karppinen.

## Lähteet

Aalto, M. Alho, H. Kiiänmaa, K. Lindroos, L. (2025). Alkoholiriippuvuus. Kustannus Oy Duodecim.

A-Kliniikkasäätiö. (2023). Motivaation tukemisesta kaivataan lisää tietoa. [Näkökulma]. Saatavilla 4.10.2024 <https://a-klinikkasaatio.fi/ajankohtaista/motivaation-tukemisesta-kaivataan-lisaa-tietoa>

Behm, M-M., Kankkunen, P., Hänninen, V & Pietilä, A-M., (2023). Päihdetyön eettinen osaaminen. Pro terveys 43 (2), 20–21.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2001). Tutkimus haastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Järvinen, M. (2020). Motivoiva haastattelu. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja käypähoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Saatavilla 22.11.2023 <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Kempainen, J. (2010). Naamion takaa persoonallisuuden mahdollisuudet. Tammi.

Kärnä, M. (2022). Päihdekuntoutuja aikuissosiaalityön asiakkaana. Jyväskylän Yliopisto. Kandidaatintutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202208194242>

Laitila, M., Martin, M & Siren, M. (2023). Tieteelliset artikkelit. Henkilökohtaisen toipumisen mittaaminen mielenterveys- ja päihdetyössä. Kuntoutus 46 (3), 14–23. <https://doi.org/10.37451/kuntoutus.137874>

Luoto, K. Tampereen yliopisto. (2023). Väitös: Psykiatrisia häiriöitä ja päihdeongelmia on tärkeää hoitaa samanaikaisesti. Tampereen yliopisto.

Microsoft tuki. (N.d.). Tallenteiden litterointi. Saatavilla 30.10.2024 <https://support.microsoft.com/fi-fi/office/tallenteiden-litterointi-7fc2efec-245e-45f0-b053-2a97531ecf57>

Muutosvaihemallin mukainen hoitosuunnitelma. (2018). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Saatavilla 27.11.2023 <https://www.kaypahoito.fi/nix02543>

Päihdehuoltolaki [PHL] 17.1.1986. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041#L1P1>

Päihdelinkki. (2024). Vertaistukiryhmät. Saatavilla 4.10.2024 <https://paihdelinkki.fi/mista-apua/vertaistukiryhmat>

Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. (2020). Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoidajakoulutuksessa-YleSHarviointi-hanke. Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja 5/2020. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020111089877>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2015). Päihdetyön palvelut. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/paihdepalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023). Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistus. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/mielenterveys-ja-paihdelainsaadannon-uudistus>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023). Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Valtioneuvosto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9891-9>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023). Uudet julkaisut kuvaavat, kuinka voidaan vahvistaa mielen-terveys-, päihde- ja riippuvuusosaamista sekä vähentää stigmaa ja syrjintää. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/-/uudet-suositukset-kuvaavat-kuinka-voidaan-vahvistaa-mielenterveys-paihde-ja-riippuvuusosaamista-seka-vahentaa-stigmaa-ja-syrjintaa>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). Kansallinen mielen-terveysstrategia ja itsemurhien ehkäisy-ohjelma vuosille 2020–2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

Suomen Mielenterveys ry. (2024). Mieli. Mielenterveys koetuksella. Saatavilla 4.10.2024 <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/paihderiippuvuus-vaikuttaa-koko-elamaan>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. 2023. Päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos [THL]. (2023). Päihde- ja riippuvuuspalvelut. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Terveyden ja hyvinvointilaitos [THL]. (2021) Päihdepalveluiden yhteiskunnalliset haasteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-645-9>

Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina (2021). Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>>. [Viitattu 23.11.2024.]

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 3/2019. Saatavilla 14.1.2024 [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Vilenius, O-P. (2023). Päihdetyöntekijä. Sähköposti. 22.11.2023

## Liitteet

### **1. Aineistonhallintasuunnitelma**

#### 1.1. Aineistojen yleinen kuvaus

Tutkimusaineisto kerätään haastatteleamalla kutsuesitteestä kiinnostuneita muutokseen motivoituneita päihderiippuvaisia. Haastattelun antaja voi puhua anonyymisti. Haastattelut suoritetaan päihdeyksikössä yksilöhaastatteluina.

#### 1.2. Aineiston dokumentaatio ja laatu

Haastattelut nauhoitetaan ja myöhemmin puretaan teksti muotoon. Nauhoitteet litteroitiin word-sovelluksella kirjalliseen muotoon, joten aineisto on säilynyt tämän vuoksi muuttumattomana. Aineisto on pysynyt tekijöiden hallussa koko opinnäyteprosessin ajan, eikä sitä ole näytetty muilla

### **2. Säilytys ja varmuuskopiointi**

Haastattelut tallennetaan nauhoittamalla nauhurilla, tähän kysymme jokaiselta haastateltavalta luvan. Nauhoitteiden purun jälkeen tuhoamme nauhoitteet ja säilytämme puretun materiaalin omilla tietokoneillamme. Koneelle tallennettu aineisto on koulumme OneDrive pilvipalvelussa ja salasanojen takana. Aineistoa käsittelee vain tutkimuksen tekijät sekä mahdollisesti ohjaavat opettajat.

### **3. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskysymykset**

Olemme tietoisia eettisestä kysymyksestä arkaluontoisen materiaalin säilytyksessä ja pyrimme pitämään tämän ajatuksena mielessämme koko tutkimuksen ajan. Emme jätä materiaalia toisten nähtäville. Emme säilytä tutkimusmateriaalia, kun tutkimus saadaan tehtyä.

### **4. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys**

Hävitämme aineiston tutkimuksen valmistuttua. Paperinen materiaali silputaan ja tallennettu tieto poistetaan. Mahdollinen nauhoitettu haastattelu tuhotaan purkamisen jälkeen.

### **Haastattelukysymykset**

Millainen tilanne sinulla on ollut hoitoon tullessa?

Miten motivaatio on kehittynyt hoidon myötä?

Miten käsitys omasta päihderiippuvuudesta on muuttunut hoidon myötä?

Millaisia tukitoimia olisit toivonut päihdehoidon alussa hoitohenkilökunnalta?

Minkälaisia tukitoimia olisit toivonut hoidon eri muutosvaiheiden aikana?

Minkälaisia tukitoimia toivoisit tällä hetkellä?

**Ennakkokirje**

Hei!

Olemme 3. vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita. Haluaisimme haastatella opinnäytetyötämme varten teitä, jotka olette muutokseen motivoituneita päihderiippuvaisia, joilla on mielipiteitä, toiveita tai kehitysehdotuksia henkilökunnan teille antamista tukitoimista. Opinnäytetyömme tavoite on saada päihderiippuvaisten sana kuulluksi sekä toiveet tukitoimista esiin, jotta päihdeyksikkö voi tulevaisuudessa käyttää opinnäytetyön tuloksia hyödykseen tulevissa tukitoimissaan. Jos kiinnostuit ja haluat tuoda äänesi esiin, niin toimita omaan päihdeyksikköön yhteystietosi, jotta voimme olla yhteydessä sinuun soittamalla, viestillä tai sähköpostilla. Haastattelu toteutetaan yksilöhaastatteluna päihdeyksikössäsi, varaathan haastatteluun aikaa riittävästi. Nauhoitamme haastattelut sinun suostumuksellasi. Kaikissa haastattelun vaiheissa haastattelun voi keskeyttää eikä haastatteluun osallistujaa tule tunnistamaan opinnäytetyöstämme. Opinnäytetyön valmistuttua hävitämme kaiken haastattelu aineiston.

Tarjoamme pulla kahvit, Tervetuloa 😊

T: Niina ja Sari

Sairaanhoitajaopiskelijat Kajaanin ammattikorkeakoulusta